



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

Che tipo di assicurazione è?

Il pacchetto "Assicurazione Holins Viaggio Singolo Medico Bagaglio" costituisce un'assicurazione per i rischi connessi al viaggio coperti - a seconda della scelta fra i due differenti livelli disponibili fra "Medico Bagaglio Base" e "Medico Bagaglio Prestige" - in diversa misura e come sinteticamente descritti nel presente documento e più ampiamente illustrate nella Polizza. Il pacchetto Holins Viaggio Singolo Medico Bagaglio prevede la copertura di un singolo viaggio per ciascun assicurato durante il periodo di validità della polizza, a condizione che il viaggio non duri più di 180 giorni.

**Che cosa è assicurato?**

La polizza copre:

- ✓ Assistenza, rimpatrio, spese mediche di emergenza: in caso di malattia o infortunio durante il viaggio assicurato, nei limiti ed alle condizioni di polizza. Massimale per il rimborso delle spese mediche all'estero: per la polizza "Medico Bagaglio Base", Euro 1.000.000; per la polizza "Medico Bagaglio Annullamento Prestige", Euro 10.000.000. Massimale per le spese mediche in Italia: per la polizza "Medico Bagaglio Base", Euro 5.000; per la polizza "Medico Bagaglio Prestige", Euro 5.000. Massimale per le spese per cure dentistiche urgenti: per la polizza "Medico Bagaglio Base", Euro 300 (franchigia Euro 100); per la polizza "Medico Bagaglio Annullamento Prestige", Euro 300. Si specifica che per le Spese Meediche all'estero con sottolimiti, per assicurati oltre 71 anni, di Euro 100.000 in caso di sinistro determinato da malattie preesistenti a carattere evolutivo e loro complicanze;
- ✓ Messa in sicurezza abitazione: per la sola polizza "Medico Bagaglio Annullamento Prestige", è previsto il rimborso delle spese di messa in sicurezza dei beni dell'assicurato nel caso in cui, durante il viaggio, l'abitazione subisca un furto con effrazione. Massimale: Euro 1.000
- ✓ Responsabilità civile verso terzi: nei limiti ed alle condizioni di polizza, l'assicurato è tenuto indenne delle somme che sarà tenuto a pagare nel caso sia civilmente responsabile di lesioni fisiche o danni o perdita di beni di terzi, in conseguenza ad un fatto accidentale verificatosi durante il viaggio. Massimale: per la polizza "Medico Bagaglio Base", Euro 500.000 (franchigia Euro 360 o il 10% se maggiore); per la polizza "Medico Bagaglio Prestige", Euro 1.000.000 (franchigia Euro 360 o il 10% se maggiore).
- ✓ Spese legali: rimborso delle spese legali e dei costi di giudizio relativi le richieste di risarcimento promosse dall'assicurato o dai suoi eredi per danni durante il viaggio derivanti da decesso, malattia o infortunio, nei limiti ed alle condizioni di polizza. Massimale: per la polizza "Medico Bagaglio Base", Euro 10.000 (franchigia Euro 360 o il 10% se maggiore); per la polizza "Medico Bagaglio Prestige", Euro 30.000 (franchigia Euro 360 o il 10% se maggiore).
- ✓ Mancata partenza: rimborso dei costi supplementari di viaggio e soggiorno ragionevolmente sostenuti dall'assicurato, laddove questi non riesca a raggiungere il punto di partenza di un viaggio di andata o ritorno, a causa di disservizi del trasporto pubblico o a causa di un incidente o di rottura del veicolo sul quale viaggia, nei limiti ed alle condizioni di polizza. Massimale: per la polizza "Medico Bagaglio Base", Euro 450 (franchigia Euro 70); per la polizza "Medico Bagaglio Prestige", Euro 1.500
- ✓ Bagaglio, denaro ed effetti personali: nei limiti ed alle condizioni di polizza è previsto il rimborso o la sostituzione (a discrezione della Società) dei beni dell'assicurato in caso di furto, rapina, scippo, mancata riconsegna o danneggiamento a carico del Vettore; l'indennizzo a seguito di furto di denaro contante o travellers cheque; rimborso del costo della sostituzione di Passaporto e documenti di viaggio a seguito di furto degli stessi all'estero; rimborso in caso di ritardo superiore a 12 ore, nella riconsegna del bagaglio da parte del Vettore durante il Viaggio di andata, che compori l'acquisto di effetti personali di prima necessità. Massimale per la polizza "Medico Bagaglio Base": per bagaglio ed effetti personali Euro 700 (franchigia Euro 70); sottolimiti per singolo articolo o cumulativo per oggetti di valore Euro 150; per denaro personale, Euro 250 (franchigia Euro 70) con sottolimiti per denaro contante di Euro 150; per perdita del passaporto e documenti di viaggio Euro 250 (franchigia 70); per ritardo del bagaglio Euro 250. Massimale per la polizza "Medico Bagaglio Prestige": per bagaglio ed effetti personali Euro 3.500; sottolimiti per singolo articolo o cumulativo per oggetti di valore Euro 450 o Euro 550; per denaro personale, Euro 700 con sottolimiti per denaro contante di Euro 450; per perdita del passaporto e documenti di viaggio Euro 450; per ritardo del bagaglio Euro 450.
- ✓ Ritardo nella partenza: per i soli pacchetti "Medico Bagaglio Prestige", è previsto un indennizzo ove la partenza della prima tratta internazionale del viaggio di andata/ritorno in aereo,nave o treno subisce un ritardo di almeno 12 ore, dovuto a crcostanze imputabili alla Compagnia di trasporto o al Tour Operator, ad esclusione di fatti conosciuti ed avvenuti. E' previsto un indennizzo forfettario ove l'assicurato riesca comunque a partire. Massimale: nell'ipotesi di ritardo nella partenza ed abbandono del viaggio, Euro 15 per ogni 12 ore, per un massimo di Euro 750.
- ✓ Spese supplementari per assistenza cani e gatti: per i soli pacchetti "Medico bagaglio Prestige" è previsto un indennizzo, nei limiti ed alle condizioni di polizza, per ciascun periodo pieno di almeno 24 ore di ritardo nel rientro al domicilio dell'assicurato, a copertura di spese aggiuntive per cani e gattili, ove l'inizio del viaggio di ritorno subisca un ritardo per circostanze che sfuggano al controllo dell'assicurato Massimale: Euro 700
- ✓ Assistenza domiciliare: per i soli pacchetti "Medico bagaglio Prestige" nei limiti ed alle condizioni di polizza è prevista una copertura delle spese sostenute per l'assistenza domiciliare in Italia, a seguito di malattia insorta o infortunio occorso in viaggio e del conseguente rientro. Massimale: Euro 150
- ✓ Cover Stay: in caso di fermo sanitario dell'Assicurato, disposto dall'autorità competente per motivi di sicurezza, rimborso degli eventuali maggiori costi essenziali e indispensabili per vitto e sistemazione alberghiera sostenuti dall'Assicurato per la permanenza forzata in loco e per i titoli di viaggio per il rientro nel territorio italiano, secondo il massimale indicato in polizza.



Che cosa non è assicurato?

- x Le richieste di risarcimento derivanti o traenti origine da qualsiasi condizione medica (malattia o infortunio) preesistente dell'assicurato, che sia stata oggetto di consultazione o esame medico e/o di cure o trattamenti, oppure che si sia manifestata e/o sia stata contratta nei 24 mesi precedenti la data di emissione della polizza
- x Ipotesi in cui l'assicurato viaggia contro il parere di un medico, allo scopo di ricevere cure mediche, è in lista d'attesa per il ricovero in ospedale o attende di ricevere l'esito di esami o accertamenti clinici, ha ricevuto una prognosi terminale, soffre di ansia, stress, depressione o qualsiasi disturbo psicologico, patologie della gravidanza oltre il sesto mese compiuto
- x Omesso rispetto delle regole di circolazione stradale
- x Stato di ebbrezza o sotto l'influsso di sostanze stupefacenti, ovvero correlata al consumo di alcool o di sostanze non prescritte da un medico
- x Stato di ebbrezza o sotto l'influsso di sostanze stupefacenti, ovvero correlata al consumo di alcool o di sostanze non prescritte da un medico; suicidio, tentato o consumato, dell'assicurato, oppure autolesionismo o esposizione intenzionale a pericoli
- x Eventuali ritardi o impedimenti nell'erogazione dei servizi di cui alle garanzie descritte nella Sezione A della polizza ("Assistenza, rimpatrio, spese mediche di emergenza"), in caso di sciopero, disordini di qualsiasi natura, sommossa, tumulto popolare, rappresaglie, restrizioni alla libera circolazione, qualsiasi atto di sabotaggio o terrorismo, di guerra civile o straniera, emissione di calore o irradiazione proveniente dalla disintegrazione del nucleo dell'atomo, radioattività, calamità naturali o altre cause fortuite o di forza maggiore



Ci sono limiti di copertura?

- ! La polizza fornisce copertura solo a contraenti/assicurati residenti in Italia, con età massima di 90 anni, e non è operante nei confronti di contraenti/assicurati non residenti in Italia.
- ! La polizza fornisce copertura solo a favore degli assicurati individuati dal contraente ed indicati nel Certificato di assicurazione. Gli infant (bambini da 0 a 24 mesi) possono essere assicurati solo se inclusi nella stessa polizza di un assicurato maggiorenne
- ! La polizza copre il viaggio da intendersi come quello che inizia e termina in Italia e che comporta uno spostamento che implichi un pernottamento a più di 50 km dal luogo di residenza in Italia. La durata massima del singolo viaggio non potrà essere superiore a 180 giorni
- ! La polizza prevede alcune limitazioni legate allo stato di salute dell'assicurato, dei familiari che non necessariamente viaggiano con l'assicurato e del compagno di viaggio ma dalla cui salute dipende il viaggio dell'assicurato
- ! La copertura non opera in caso di perdite o danni causati dalla mancata adozione, da parte dell'assicurato, di ragionevoli misure atte a salvaguardare i propri beni
- ! Il contraente/assicurato deve dare comunicazione scritta alla Società di ogni aggravamento del rischio, che, se non noti o non accettati dalla Società, possono comportare la perdita totale/parziale del diritto all'indennizzo
- ! Per le limitazioni speciali applicabili alle singole sezioni di polizza, si rimanda al testo di polizza



Dove vale la copertura?

- ✓ La polizza ha effetto con riferimento ad una delle seguenti aree geografiche, a scelta dal contraente da indicare nel Certificato di assicurazione: Italia, Europa/Mediterraneo, Mondo intero escluso USA/Canada oppure Mondo intero incluso USA/Canada



Che obblighi ho?

- Comunicare per iscritto l'eventuale esistenza o successiva stipulazione di altre assicurazioni per lo stesso rischio
- Denunciare tempestivamente qualsiasi sinistro per iscritto al Centro di Gestione dei Sinistri entro e non oltre 10 giorni dalla conclusione del viaggio
- Per le garanzie di cui alla sezione denominata "Spese mediche all'estero", contattare immediatamente la Centrale Operativa di Assistenza al numero indicato in polizza in modo che essa possa verificare i presupposti di operatività della copertura e organizzare l'esecuzione delle prestazioni previste
- In caso di furto o smarrimento del bagaglio e/o del passaporto, fare la denuncia alle Competenti Autorità di Polizia entro 24 ore dall'evento e farsi rilasciare una ricevuta che attesti la data del sinistro. Informare la competente compagnia aerea o società di trasporti entro e non oltre tre giorni e richiedere una copia del modulo di denuncia di danni relativo all'evento denunciato.
- Compiere ogni ragionevole sforzo per recuperare gli eventuali articoli smarriti o sottratti e collaborare con le autorità per consentire loro di individuare e perseguire gli eventuali responsabili, nonché compiere ogni ragionevole sforzo per evitare o ridurre qualsiasi danno che potrebbe determinare una richiesta di risarcimento
- Fornire alla Società tutti i documenti necessari ai fini della gestione del sinistro, conservare gli eventuali articoli danneggiati e spedirli, dietro richiesta, alla Società e, sempre dietro richiesta, accettare di sottoporsi a visita medica



Quando e come devo pagare?

Il Premio deve essere pagato integralmente ed anticipatamente mediante addebito automatico su carta di credito



Quando comincia la copertura e quando finisce?

La durata delle coperture offerte con la presente polizza coincide con la durata del Viaggio, tuttavia il presente pacchetto è valido per un periodo massimo di 180 giorni dalla “Data di effetto della Copertura” indicata nel Certificato di Assicurazione.



Come posso disdire la polizza?

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

L'assicurato potrà inoltre recedere dalla copertura assicurativa (cosiddetto diritto di ripensamento) entro 14 giorni dalla data di stipula della polizza.

**Assicurazione per la copertura, tra gli altri, dei rischi Assistenza, Malattia, Bagaglio,
Annullamento e Interruzione del viaggio**

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



**Inter Partner Assistance S.A. – Rappresentanza Generale per l'Italia
“Assicurazione Holins Viaggio Singolo Medico Bagaglio”**

Aprile 2021

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

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

Inter Partner Assistance S.A., Compagnia Internazionale di Assicurazioni e Riassicurazioni, con sede in Belgio, 1050 Bruxelles, Avenue Louise, 166, capitale sociale € 130.702.613 al 100% AXA Partners Holding S.A., opera in Italia in regime di stabilimento. Il contratto viene stipulato dalla Rappresentanza Generale per l'Italia con sede e Direzione Generale in Italia, Via Carlo Pesenti 121 - 00156 Roma, tel. 06 42118.1. Sito internet: www.axa-assistance.it – e-mail: direzione.italia@ip-assistance.com - indirizzo pec: ipaassicurazioni@pec.it
Inter Partner Assistance S.A., è stata autorizzata all'esercizio dell'attività assicurativa in Italia con D.M. 19 ottobre 1993 (G.U. del 23.10.1993 n.250). Numero di iscrizione all'Albo Imprese di Assicurazione e Riassicurazione: I.00014. Part. I.V.A. 04673941003 – Cod. Fisc. 03420940151. Inter Partner Assistance S.A. è assoggettata alla vigilanza della NBB (Banque Nationale de Belgique) e della FSMA (Autorités de surveillance des marchés financiers).

Il patrimonio netto di Inter Partner Assistance S.A. è pari a € 201.793.882, e comprende il capitale sociale pari a € 31.702.613 e le riserve patrimoniali pari a € 14,129,653. L'indice di solvibilità di Inter Partner Assistance S.A. relativo all'intera gestione danni, ossia il rapporto tra l'ammontare del margine di solvibilità disponibile e l'ammontare del margine di solvibilità richiesto dalla normativa vigente, è pari a 125%. Per informazioni patrimoniali sulla società (relazione sulla solvibilità e sulla condizione finanziaria dell'impresa) è possibile consultare il sito: www.axa-assistance.it

Al contratto si applica la legge italiana.



Che cosa è assicurato?

Rami danni: le garanzie previste dalla presente polizza sono soggette a massimali, franchigie e limiti di indennizzo

SEZIONE A - ASSISTENZA, RIMPATRIO, SPESE MEDICHE DI EMERGENZA

Nei limiti ed alle condizioni di polizza, è prevista l'erogazione di servizi di assistenza in viaggio

SEZIONE C - RESPONSABILITA' CIVILE VERSO TERZI

Nei limiti ed alle condizioni di polizza, l'assicurato è tenuto indenne nel caso sia civilmente responsabile di lesioni fisiche o danni o perdita di beni di terzi

SEZIONE D - SPESE LEGALI

Nei limiti ed alle condizioni di polizza, è previsto il rimborso delle spese legali relative a richieste di risarcimento promosse dall'assicurato per danni alla propria persona durante il viaggio

SEZIONE E - MANCATA PARTENZA

Nei limiti ed alle condizioni di polizza, è previsto il rimborso dei costi supplementari, non sostenuti in Italia, dovuti alla mancata partenza di un viaggio, a causa di disservizi pubblici o a causa di un incidente o di rottura del veicolo su cui viaggia l'assicurato

SEZIONE F - BAGAGLIO, DENARO ED EFFETTI PERSONALI

Nei limiti ed alle condizioni di polizza sono previste le seguenti garanzie:

- F1. Rimborso o sostituzione del bagaglio ed effetti personali in caso di furto e/o smarrimento o danneggiamento a carico del vettore.
- F2. Indennizzo a seguito di furto del denaro personale.
- F3. Rimborso del costo per la sostituzione di passaporti e documenti di viaggio.
- F4. Rimborso in caso di ritardo nella riconsegna del bagaglio da parte del vettore durante il viaggio di andata



Che cosa è assicurato?

GARANZIE OPZIONALI

Il pacchetto Holins Viaggio Singolo Medico Bagaglio prevede la possibilità di scegliere fra due differenti livelli disponibili fra "Base" e "Prestige". Il livello "Prestige", ove sottoscritto, prevede le seguenti garanzie opzionali.

SEZIONE B – MESSA IN SICUREZZA DELL'ABITAZIONE	Nei limiti ed alle condizioni di polizza, è previsto il rimborso delle spese di messa in sicurezza dei beni dell'assicurato nel caso in cui, durante il viaggio, sia commesso un furto con effrazione nella sua abitazione in Italia
SEZIONE G - RITARDO AEREO E ABBANDONO DEL VIAGGIO	Nei limiti ed alle condizioni di polizza, è previsto un indennizzo per ogni 12 ore piene di ritardo oppure il rimborso del costo del viaggio in caso di mancata partenza per viaggi con prima destinazione estera dovuta a circostanze di forza maggiore e che siano estranee al controllo dell'assicurato
SEZIONE H - SPESE SUPPLEMENTARI PER ASSISTENZA CANI E GATTI	Nei limiti ed alle condizioni di polizza, è previsto un indennizzo per le spese aggiuntive di canili e gattili in caso di ritardo nel viaggio di rientro dell'assicurato
SEZIONE I - ASSISTENZA DOMICILIARE	Nei limiti ed alle condizioni di polizza, è prevista la copertura delle spese sostenute per l'assistenza domiciliare a seguito di malattia insorta o infortunio occorso in viaggio
SEZIONE L – COVER STAY	Nel limite ed alle condizioni di polizza, in caso di fermo sanitario è previsto il rimborso degli eventuali maggiori costi per vitto e sistemazione alberghiera sostenuti dall'Assicurato per la permanenza forzata in loco e per i titoli di viaggio per il rientro nel territorio italiano.



Che cosa NON è assicurato?

ESCLUSIONI VALIDE PER TUTTE LE SEZIONI DI POLIZZA

Qualsiasi condizione medica (relativa a malattia o infortunio) denunciata quale causa di attivazione della garanzia, che sia stata oggetto di consultazione o esame medico e/o di cure o trattamenti, oppure che si sia manifestata e/o sia stata contratta nei 24 mesi precedenti la data di emissione della polizza; se l'assicurato viaggia contro il parere di un medico;

se l'assicurato viaggia allo scopo di ricevere cure mediche;

se l'assicurato è in lista di attesa per il ricovero in ospedale o se attende di ricevere l'esito di esami o accertamenti clinici;

se l'assicurato ha ricevuto una prognosi terminale;

se l'assicurato soffre di ansia, stress, depressione o qualsiasi disturbo psicologico;

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

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

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

tumulti, scioperi o sommosse di qualunque tipo;

perdita o danneggiamento di qualsiasi bene, salvo il caso di smarrimento o danneggiamento a carico del vettore, oppure perdita, spesa o passività derivante da: radiazioni ionizzanti o contaminazione radioattiva derivante da qualsiasi combustibile nucleare o da qualsiasi scoria nucleare derivante da combustione nucleare; radioattività, tossicità, esplosività o qualsiasi altra proprietà rischiosa di qualsiasi attrezzatura nucleare esplosiva o relativo componente;

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

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

utilizzo di un motoveicolo a due ruote, se non sono state rispettate le regole di circolazione previste, se l'assicurato non indossa il casco o eventuali altri dispositivi di sicurezza previsti e resi obbligatori dalle norme locali sulla circolazione, e se l'assicurato (o la persona alla guida del mezzo) non è in possesso della prescritta autorizzazione alla guida per il Paese in cui il mezzo viene utilizzato;

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

sopraggiunto fallimento e/o insolvenza del tour operator, della Società aerea o di qualunque altra società, ditta o persona ovvero dal fatto che qualsiasi dei suddetti soggetti non sia in grado o si rifiuti di onorare uno qualunque dei propri impegni nei confronti dell'assicurato;

coinvolgimento dell'assicurato in qualsiasi atto doloso, illecito o criminoso, oppure se l'assicurato è incluso in un database (governativo o di polizia) di terroristi o sospetti tali, membri di organizzazioni terroristiche, trafficanti di narcotici e droghe o fornitori di armi nucleari, chimiche o biologiche;

esercizio di qualsiasi attività sportiva esclusa dalle condizioni di polizza;

corse, gare, campionati, prove eliminatorie, esercitazioni ufficialmente organizzate o allenamenti in vista di detti eventi;

suicidio, tentato o consumato, dell'assicurato, oppure autolesionismo o esposizione intenzionale a pericoli;

situazioni in cui l'assicurato sia in stato di ebbrezza o sotto l'influsso di sostanze stupefacenti, ovvero correlate al consumo di alcool o di sostanze non prescritte da un medico;

qualsiasi altra proprietà rischiosa di qualsiasi attrezzatura nucleare esplosiva o relativo componente;

eventi per i quali, al momento della perdita, del danno o della passività indennizzabile a termini di polizza, è in corso un'altra polizza a copertura della stessa perdita, dello stesso danno o della stessa passività;

dolo o colpa grave del contraente e/o dell'assicurato

<p>SEZIONE A – ASSISTENZA, RIMPATRIO, SPESE MEDICHE DI EMERGENZA</p>	<p>L'organizzazione diretta, o comunque senza la preventiva autorizzazione della Centrale Operativa, di tutte le prestazioni di assistenza previste; spese stradali (pedaggio, carburante), di taxi o di dogana e le spese di ristorazione/hotel, salvo quelle previste dalla garanzia; in caso di ricovero, il costo di una camera singola, a meno che non sia indicata per ragioni di ordine medico; conseguenze o ricadute di una condizione medica preesistente; fatti che possono essere penalmente sanzionabili in base alla legislazione del Paese in cui si trova l'assicurato; patologie nervose o mentali; spese mediche derivanti dalla diagnosi o dal trattamento di uno stato fisiologico (ad es. gravidanza) già noto anteriormente alla data di inizio del viaggio; spese mediche o di altra natura relative a trattamenti chirurgici non ritenuti urgenti a giudizio dei medici curanti in loco e posticipabili successivamente al rientro a domicilio; cure termali, riabilitative o fisioterapiche, le spese per occhiali, lenti a contatto, protesi di qualsiasi natura, sedie a rotelle e ausili similari alla deambulazione, esami e test di routine o check-up, test o trattamenti preventivi, esami e test di controllo in assenza di un infortunio o di una malattia inclusi in copertura; spese di trapianto di organi non rese necessarie da un infortunio o da una malattia inclusi in copertura; spese per interventi di chirurgia estetica o ricostruttiva e per trattamenti di benessere, le spese di vaccinazione, per sedute di agopuntura, massoterapia, le cure prestate da un chiropratico o da un osteopata; spese e i trattamenti non prescritti da un'autorità medica abilitata; spese mediche sostenute successivamente al rientro a domicilio spese per contraccettivi; le spese mediche e dentarie di routine; spese per telefonate (eccetto quelle dirette alla Centrale Operativa di Assistenza). Tutte le prestazioni di assistenza non son altresì dovute: nel caso in cui l'assicurato disattenda le indicazioni della centrale Operativa, ovvero: si verificano le dimissioni volontarie dell'assicurato contro il parere dei sanitari della struttura presso cui questi si trova ricoverato; l'assicurato o chi per lui volontariamente rifiuti il trasporto/rientro sanitario alla data e con il mezzo indicati dai medici della Centrale Operativa. Invio di medicinali indispensabili e non reperibili localmente all'estero: il costo di tali medicinali resta a carico dell'Assicurato. I trattamenti in corso prima della partenza non sono coperti dalla garanzia. I contraccettivi non sono considerati medicinali Rimpatrio della salma e spese funebri: le spese per le esequie, l'inumazione e la cerimonia funebre restano a carico dei familiari</p>
<p>SEZIONE B – MESSA IN SICUREZZA DELL'ABITAZIONE</p>	<p>Opere non preventivamente autorizzate o eseguite dalla Società richieste di indennizzo relative a lavori eseguiti in date non ricadenti entro il periodo del viaggio eventuali importi rimborsati all'assicurato da altri soggetti a qualsiasi titolo nel caso in cui non siano forniti alla Società, su richiesta, i necessari elementi a sostegno della richiesta di risarcimento</p>
<p>SEZIONE C – RESPONSABILITÀ CIVILE VERSO TERZI</p>	<p>Danni per morte e lesioni personali involontariamente cagionati e subiti da persone aventi con l'assicurato o con la contraente un regolare contratto di lavoro, quando tali eventi accadano in occasione dello svolgimento delle proprie mansioni a favore della contraente o dell'assicurato; qualsiasi lesione, perdita o danno traente origine dalla proprietà, dal possesso o dall'utilizzo, da parte dell'assicurato, di veicoli a propulsione meccanica, natanti (diversi da imbarcazioni a remi, barchini e canoe) o aeromobili di qualsiasi tipologia, armi da fuoco o di altro tipo; qualsiasi lesione, perdita o danno traente origine dalla proprietà, possesso, occupazione da parte dell'assicurato di terreni, fabbricati, o altri beni immobili; qualunque atto volontario, doloso o comunque illecito compiuto dall'assicurato; qualsiasi lesione, perdita o danno connessa all'attività professionale e/o d'Impresa del contraente e/o assicurato; qualsiasi lesione, perdita o danno traente origine da un contratto stipulato dall'assicurato; svolgimento di gare, compresi i relativi allenamenti e prove; qualsiasi perdita di natura non pecuniaria diversa dal danno biologico; qualsiasi danno causato da animali posseduti o custoditi dall'assicurato o da persone di cui è legalmente responsabile; perdita o deterioramento accidentale di beni appartenenti, o dati in consegna o custodia all'assicurato e/o contraente, ai suoi familiari, a chiunque intrattenga un rapporto di lavoro con i predetti soggetti; danni provocati dall'assicurato a beni di proprietà o in affitto del contraente o danni a persone dipendenti o collaboratori del contraente; danni derivanti dalla proprietà, possesso, uso e guida di veicoli, imbarcazioni, o mezzi di trasporto in genere; qualsiasi richiesta di risarcimento presentata in connessione con il fatto che l'assicurato era in uno stato di infermità mentale, o sotto l'influenza di droghe (fatta eccezione per le sostanze medicinali prescritte da un medico autorizzato), di bevande alcoliche o di solventi inebrianti; responsabilità per le quali sia previsto un risarcimento in base ad un qualsiasi altro contratto di assicurazione che copra l'assicurato; qualsiasi responsabilità derivante da un infortunio occorso ai familiari dell'assicurato;</p>

	<p>qualsiasi richiesta d'risarcimento derivante da malattie veneree, malattie trasmesse sessualmente, AIDS o sindromi correlate;</p> <p>responsabilità derivante all'assicurato in forza di clausole o impegni previsti da qualunque contratto sottoscritto o accettato da questi o dal contraente, a meno che tale responsabilità non sussista in capo all'assicurato indipendentemente dalla espressa previsione in tale contratto</p>
SEZIONE D - SPESE LEGALI	<p>Costi sostenuti per presentare una richiesta di risarcimento nei confronti della Società, dei suoi agenti o rappresentanti o nei confronti di qualunque tour operator, fornitore di servizi alberghieri, vettore o di qualsiasi persona con la quale l'assicurato abbia viaggiato o intenda viaggiare;</p> <p>spese legali, multe, risarcimenti danni ed altri oneri a carico dell'assicurato oggetto di condanna nell'ambito di un provvedimento giudiziario;</p> <p>costi sostenuti nel dar seguito a una richiesta di risarcimento per lesioni fisiche, perdite o danni causati dall'attività professionale o d'impresa dell'assicurato o verificatisi in relazione a tale attività o nell'ambito dell'esecuzione di un contratto ovvero traenti origine dal possesso, dall'utilizzo o dall'occupazione a scopo abitativo (diverso dal viaggio o vacanza), da parte dell'assicurato, di qualsiasi terreno o fabbricato;</p> <p>richieste di risarcimento traenti origine dalla proprietà, dal possesso o dall'utilizzo, da parte dell'assicurato, di natanti, aeromobili o veicoli a propulsione meccanica di qualsiasi tipologia, animali, armi da fuoco o di altro tipo</p>
SEZIONE E - MANCATA PARTENZA	<p>Qualsiasi richiesta di risarcimento che sia il risultato di uno sciopero o di una manifestazione sindacale organizzata di cui l'Assicurato era a conoscenza o che fosse di pubblico dominio prima dell'inizio del viaggio assicurato</p>
SEZIONE F - BAGAGLIO, DENARO ED EFFETTI PERSONALI	<p>Rottura di articoli fragili o di attrezzatura sportiva durante l'impiego della stessa (salvo che la rottura non si verifici durante il trasporto); danni causati da incendio o altro incidente al mezzo di trasporto sul quale sono trasportati gli oggetti; telefoni cellulari e smartphones, lettori audio, tablets e personal computers, con i relativi accessori; occhiali da vista, occhiali da sole, protesi dentarie, ponti, lenti a contatto o lenti corneali, arti artificiali o protesi acustiche; logorio, perdita di valore, danno o guasto meccanico o elettrico causato da qualsiasi procedimento di pulitura, riparazione o ripristino, oppure danni causati da fuoriuscite di polveri o liquidi trasportati nel bagaglio dell'Assicurato; furto, incendio, rapina o scippo non denunciati alle autorità di Polizia entro 24 ore; ritardata consegna o trattenimento degli effetti da parte di autorità doganali o di altri funzionari che li trattengano legalmente; denaro contante che l'Assicurato non porti sulla propria persona (a meno che non sia custodito in una cassetta di sicurezza); furto, smarrimento o danneggiamento di oggetti di valore consegnati ad impresa di trasporto o comunque non trasportati nel bagaglio a mano; beni lasciati incustoditi in un luogo aperto al pubblico; danni arrecati a valigie, borse da viaggio o bagaglio analogo, a meno che l'articolo danneggiato non sia inutilizzabile; denaro trasportato da minori di 16 anni</p>
SEZIONE G - RITARDO NELLA PARTENZA E ABBANDONO DEL VIAGGIO	<p>In caso di viaggi multi-tratta, la perdita di coincidenza dovuta al ritardo nella partenza del mezzo di trasporto nella prima tratta internazionale del viaggio;</p> <p>per i viaggi in aereo, qualora il volo previsto è stato definitivamente cancellato, non si applica in caso di riprotezione su altro operativo aereo e quando la data di rientro prevista, risultante dalla prenotazione iniziale, venga posticipata;</p> <p>eventi connessi ad insolvenza, morosità o mancato adempimento di obbligazioni pecuniarie facenti capo all'organizzatore del viaggio assicurato e/o dolo e colpa con previsione dell'organizzatore del viaggio e dei passeggeri, nonché i casi di cancellazione definitiva di voli che non vengano riprotetti</p>
SEZIONE H - SPESE SUPPLEMENTARI PER ASSISTENZA CANI E GATTI	<p>Qualsiasi richiesta di risarcimento derivante da uno sciopero o da un'azione industriale di cui l'assicurato era a conoscenza prima dell'inizio del viaggio;</p> <p>qualsiasi spesa per canili o gattili sostenuta al di fuori dell'Italia o in conseguenza dell'applicazione di norme di quarantena</p>
SEZIONE I - ASSISTENZA DOMICILIARE	<p>Richieste di indennizzo derivanti da un viaggio effettuato in Italia;</p> <p>eventuali importi rimborsati all'assicurato ai sensi di altri contratti assicurativi e/o da enti di qualsivoglia tipo pubblici o privati;</p> <p>nel caso in cui non siano forniti alla Società, su richiesta, i necessari elementi a sostegno della richiesta di indennizzo</p>
SEZIONE L - COVER STAY	<p>dolo o colpa grave dell'Assicurato;</p> <p>viaggi intrapresi verso paesi nei quali era già noto il fermo sanitario;</p> <p>se nel luogo di destinazione era stata già dichiarata una quarantena prima della partenza del viaggio;</p> <p>costi non coperti dalla garanzia;</p> <p>perdite a seguito di rinuncia da parte dell'assicurato alla prosecuzione/riprotezione del viaggio interrotto offerta dall'organizzatore del viaggio.</p>



Ci sono limiti di copertura?

Ove non diversamente concordato, l'assicurazione "I4T Viaggio Singolo" prevede per alcune garanzie limiti di risarcimento per sinistro e per anno assicurativo, franchigie e scoperti, come di seguito elencato:

GARANZIA	SCOPERTO/FRANCHIGIA	MASSIMALE
Rimborso spese telefoniche per contatto con la Centrale Operativa	Non prevista	Euro 100,00
Invio di medicinali indispensabili e non reperibili localmente all'estero; invio di un medico all'estero nel luogo ove si trova l'assicurato; trasporto dell'assicurato al centro medico; rimpatrio al proprio domicilio; rimpatrio della salma; ripresa del viaggio dell'assicurato e dei suoi accompagnatori; rientro dei minori di 15 anni rimasti al proprio domicilio; trasmissione di messaggi urgenti	Non prevista	Spese effettive
Spese funerarie; assistenza legale all'estero; anticipo di fondi	Non prevista	Euro 3.000,00
Trasporto e spese di soggiorno di un familiare in caso di ricovero ospedaliero prolungato; spese di prolungamento di soggiorno dell'assicurato; spese supplementari e/o di prolungamento del soggiorno degli accompagnatori	Non prevista	Euro 75,00 per persona e per giorno, fino ad un massimo di Euro 750,00
Rientro degli accompagnatori; rientro anticipato dell'assicurato	Non prevista	Biglietto di ritorno

Anticipo di cauzione penale all'estero	Non prevista	Euro 15.000,00
Spese di ricerca, soccorso e salvataggio	Non prevista	Euro 2.000,00 per assicurato, fino ad un massimo di Euro 7.000,00
Spese mediche all'estero*	Non prevista	Euro 1.000.000,00 Base; Euro 4.000.000,00 Prestige
Spese mediche in Italia	Non prevista	Euro 5.000,00 Base; Euro 15.000,00 Prestige
Sottolimito spese dentistiche urgenti	Euro 100,00 (nessuna franchigia per Prestige)	Euro 300,00
Messa in sicurezza dell'abitazione	Non prevista	Euro 1.000,00 solo per Prestige
Responsabilità Civile verso Terzi	10% (minimo Euro 360,00)	Euro 500.000,00 Base; Euro 1.000.000,00 Prestige
Spese legali	10% (minimo Euro 360,00)	Euro 10.000,00 Base; Euro 30.000,00 Prestige
Mancata partenza	Euro 70,00 (nessuna franchigia per Prestige)	Euro 450,00 Base; Euro 1.500,00 Prestige
Bagaglio, denaro ed effetti personali	Euro 70,00 (nessuna franchigia Prestige)	Euro 700,00 Base; Euro 3.500,00 Prestige Sottolimito per singolo articolo: Euro 150,00 Base; Euro 450,00 Prestige Sottolimito cumulativo per oggetti di valore: Euro 150,00 Base; Euro 550,00 Prestige Denaro personale: Euro 250,00 Base; Euro 700,00 Prestige Sottolimito contanti: Euro 150,00 Base; Euro 450,00 Prestige Passaporto e documenti di viaggio: Euro 250,00 Base; Euro 450,00 Prestige Ritardo del bagaglio: Euro 250,00 Base; Euro 450,00 Prestige

Ritardo nella partenza del viaggio	Non prevista	Euro 15,00 per ogni periodo di 12 ore, massimo Euro 750,00 solo per Prestige
Spese supplementari per assistenza cani e gatti	Non prevista	Euro 700,00 solo per Prestige
Assistenza domiciliare	Non prevista	Euro 150,00 solo per Prestige

* Spese Mediche all'Estero: si specifica che per gli Assicurati che abbiano già compiuto 71 anni di età, il massimale si intenderà limitato a € 100.000, in caso di sinistro determinato da malattie preesistenti a carattere evolutivo e loro complicanze, indipendentemente dal massimale selezionato in polizza.



Che obblighi ho? Quali obblighi ha l'impresa?

<p>Cosa fare in caso di sinistro?</p>	<p>Denuncia di sinistro: Qualsiasi sinistro, ad esclusione di quelli relativi alla Sezione A, ed a quelli relativi alla prestazione Interruzione del viaggio di cui alla Sezione G ove sia indicata la necessità di preventiva autorizzazione della Centrale Operativa di Assistenza (contattabile al numero +39 06 4211 5844), deve essere tempestivamente denunciato al Centro di gestione dei sinistri per iscritto entro e non oltre 10 giorni dalla conclusione del viaggio. In caso di richiesta di indennizzo per Annullamento Viaggio il termine di 10 giorni decorre dall'insorgere del motivo che è all'origine della rinuncia. La richiesta di risarcimento può essere presentata al Centro di gestione dei sinistri inviando una comunicazione scritta contenente una breve descrizione del sinistro all'indirizzo:</p> <p>I.T. Srl E-mail: sinistri@holins.it – sito web: www.holins.it Corso Regina Margherita, 29 – 20124 TORINO Tel. 011.812.50.25 – Fax 011.817.45.50</p> <p>Dietro segnalazione di un sinistro, verrà inviato all'assicurato un modulo di denuncia sinistro che dovrà essere restituito compilato, unitamente a tutta la documentazione necessaria a provare il sinistro ed il diritto all'indennizzo, documentazione che l'assicurato dovrà procurare a sue spese. Si prega di osservare altresì gli obblighi in materia di denuncia e prova dei sinistri che sono contenuti nelle sezioni della polizza che descrivono le coperture che intendete attivare.</p> <p>Nel caso in cui intenda attivare una qualsiasi fra le garanzie di cui alla presente Sezione A, l'assicurato (o, in alternativa, un familiare, un compagno di viaggio, l'Autorità o l'ente medico che hanno in cura l'assicurato) deve contattare immediatamente la Centrale Operativa di Assistenza al numero sotto indicato in modo che essa possa verificare i presupposti di operatività della copertura e organizzare l'esecuzione delle prestazioni previste, in conformità con le condizioni di assicurazione. Ove ciò sia oggettivamente impossibile, in tal caso l'assicurato deve contattare la Centrale Operativa di Assistenza appena possibile e comunque sempre prima di prendere qualsiasi iniziativa personale.</p> <p>L'inadempimento di tali obblighi di contatto della Centrale Operativa di Assistenza può comportare la decadenza dal diritto alle prestazioni di assistenza, ai sensi dell'art. 1915 C.C..</p> <p>In tutti i casi previsti dalle garanzie di seguito precisate soltanto le autorità mediche della Centrale Operativa di Assistenza sono abilitate a decidere in merito al rimpatrio, alla scelta dei mezzi di trasporto e al luogo di ricovero ospedaliero nonché in merito alla necessità dell'invio di un medico all'estero e, all'occorrenza, si mettono in contatto con il medico curante che è intervenuto sul posto e/o con il medico di base.</p> <p>La Centrale Operativa di Assistenza ha il diritto di richiedere all'assicurato i titoli di trasporto non utilizzati. Le prenotazioni per servizi di trasporto vengono effettuate dalla Centrale Operativa.</p> <p>La Centrale operativa risponde al seguente numero telefonico: Centrale Operativa di Assistenza Telefono: +39 06 4211 5844</p> <p>Al momento della chiamata occorre indicare: Cognome e nome dell'assicurato Numero di polizza in possesso dell'assicurato Natura della richiesta di intervento Recapiti (indirizzo, numero di telefono) ove l'assicurato è reperibile. Recapiti dell'Ospedale/ Istituto di Cura/ Clinica dove l'assicurato è ricoverato Recapito di eventuali familiari/accompagnatori in viaggio con l'assicurato</p> <p>Prescrizione: ogni diritto nei confronti della Società si prescrive entro il termine di due anni dalla data del sinistro che ha dato origine al diritto alla prestazione e/o garanzia in conformità con quanto previsto all'art. 2952 C.C.</p>
<p>Dichiarazioni inesatte o reticenti</p>	<p>Le dichiarazioni non veritiere, inesatte o reticenti del contraente o dell'assicurato relative a circostanze che influiscono sulla valutazione del rischio, possono comportare la perdita totale del diritto all'indennizzo, nonché la stessa cessazione dell'assicurazione, ai sensi degli artt. 1892, 1893 e 1894 C.C..</p>
<p>Obblighi dell'impresa assicuratrice</p>	<p>Il pagamento dell'indennizzo è eseguito entro 30 giorni dalla data in cui la Compagnia, ricevuta ogni informazione, documento o perizia necessaria per verificare l'operatività della garanzia, riceve quietanza firmata.</p>



Quando e come devo pagare?

Premio	Non sono presenti informazioni ulteriori rispetto al DIP. Si specifica tuttavia che, nel caso di diminuzione del rischio, la Società è tenuta a ridurre il premio o le rate di premio successive alla comunicazione del contraente/assicurato e rinuncia al relativo diritto di recesso
Rimborso	In caso di mancata effettuazione del viaggio (cessazione del rischio), la Società rimborsa il premio al netto delle imposte. Il rimborso non si applica alla garanzia Annullamento Viaggio.



A chi è rivolto questo prodotto?

Questo prodotto è rivolto ai viaggiatori residenti in Italia che compiono un singolo viaggio avente durata non superiore a 180 giorni



Come posso disdire la polizza?

La polizza non prevede il tacito rinnovo e quindi non è presente alcun obbligo di disdetta.
L'assicurato potrà inoltre recedere dalla copertura assicurativa (cosiddetto diritto di ripensamento) entro 14 giorni dalla data di stipula della polizza.



Quali costi devo sostenere?

Costi di intermediazione: La quota parte del premio (al netto delle imposte) percepita in media dagli intermediari è pari al 36,00%. Il dato è calcolato sulla base delle rilevazioni contabili relative all'ultimo esercizio dell'impresa di assicurazione per il quale è stato approvato il bilancio.

COME POSSO PRESENTARE I RECLAMI E RISOLVERE LE CONTROVERSIE?

All'impresa assicuratrice	<p>Eventuali reclami riguardanti il rapporto contrattuale o la gestione dei sinistri preliminarmente devono essere inoltrati per iscritto (posta, fax ed e.mail) a:</p> <p>Inter Partner Assistance S.A. - Rappresentanza Generale per l'Italia - Servizio Clienti, Casella Postale 20132, Via Eroï di Cefalonia, 00128 Spinaceto – Roma, numero fax 0039.06.48.15.811, e-mail: servizio.clienti@ip-assistance.com.</p> <p>L'Impresa gestisce il reclamo dando riscontro entro il termine massimo di 45 giorni dal ricevimento del medesimo. Alternativamente a quanto sopra, il reclamante – prima di adire l'Autorità Giudiziaria - in caso di mancato o parziale accoglimento del reclamo, potrà anche avvalersi dei metodi alternativi di risoluzione delle controversie previsti a livello normativo o convenzionale e, nello specifico,</p> <ul style="list-style-type: none">- mediazione- negoziazione assistita- arbitrato
All'IVASS	<p>Qualora il reclamante non abbia ricevuto risposta oppure ritenga la stessa non soddisfacente, prima di rivolgersi all'Autorità Giudiziaria, può scrivere all'IVASS (Via del Quirinale, 21 - 00187 Roma; fax 06.42.133.745 o 06.42.133.353, ivass@pec.ivass.it) fornendo copia del reclamo già inoltrato all'impresa ed il relativo riscontro anche utilizzando il modello presente nel sito dell'IVASS alla sezione "Per il Consumatore - come presentare un reclamo".</p> <p>In conformità al disposto del Provvedimento IVASS n. 30 del 24 marzo 2015, il reclamante, prima di adire l'Autorità Giudiziaria, potrà rivolgersi all'IVASS; corredando l'esposto della documentazione relativa al reclamo eventualmente trattato dalla Compagnia e dei dati specificati all'art. 5 del predetto Regolamento, nei seguenti casi:</p> <ul style="list-style-type: none">- reclami relativi all'osservanza delle disposizioni del Codice delle Assicurazioni e delle relative norme di attuazione;- reclami per i quali il reclamante non si ritenga soddisfatto dell'esito del reclamo, nonché quelli ai quali l'Impresa non ha dato riscontro entro il termine massimo di 45 giorni decorrenti dalla data di ricezione, inclusi quelli relativi alla gestione del rapporto contrattuale (segnatamente sotto il profilo dell'attribuzione di responsabilità, della effettività della prestazione, della quantificazione ed erogazione delle somme dovute all'avente diritto). In relazione alle controversie inerenti la quantificazione dei danni e l'attribuzione della responsabilità si ricorda che permane la competenza esclusiva dell'Autorità Giudiziaria, oltre la facoltà di ricorrere a sistemi conciliativi ove esistenti. Non rientrano nella competenza dell'IVASS i reclami in relazione al cui oggetto sia stata già adita l'Autorità Giudiziaria. <p>Per maggiori informazioni si rimanda a quanto presente nell'area Reclami del sito: www.axa-assistance.it</p> <p>Eventuali reclami relativi alla mancata osservanza da parte della Compagnia, degli intermediari e dei periti assicurativi, delle disposizioni del Codice delle assicurazioni, delle relative norme di attuazione nonché delle norme sulla commercializzazione a distanza dei prodotti assicurativi possono essere presentati direttamente all'IVASS, secondo le modalità sopra indicate.</p>

COME POSSO PRESENTARE I RECLAMI E RISOLVERE LE CONTROVERSIE?

PRIMA DI RICORRERE ALL'AUTORITÀ GIUDIZIARIA è possibile, avvalersi di sistemi alternativi di risoluzione delle controversie, quali:

Mediazione	Interpellando un Organismo di Mediazione tra quelli presenti nell'elenco del Ministero della Giustizia, consultabile sul sito www.giustizia.it (Legge 9/8/2013, n. 98).
Negoziazione assistita	Tramite richiesta del proprio avvocato all'impresa assicuratrice.
Altri sistemi alternativi di risoluzione delle controversie (Arbitrato)	<p>Arbitrato irrituale: laddove espressamente previsto dalle Condizioni Generali di Assicurazione, per controversie relative alla determinazione del valore del danno, che verranno devolute ai consulenti tecnici nominati da ciascuna delle Parti.</p> <p>Per attivare la procedura è necessario comunicare alla Compagnia la volontà di dare avvio alla stessa. La Compagnia provvederà a dare riscontro al richiedente indicando il nominativo del proprio consulente tecnico e la Procedura seguirà le modalità espressamente indicate nella relativa previsione di Polizza.</p> <p>Qualora per la risoluzione di eventuali controversie si dovesse ricorrere in arbitrato, così come regolamentato dall'articolo: "Procedura per la valutazione del danno (arbitrato irrituale)" delle Condizioni Generali di Assicurazione, si rammenta la possibilità in ogni caso di rivolgersi all'Autorità Giudiziaria.</p>

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