

Contratto di assicurazione Multirischi per la copertura, tra gli altri, dei rischi Assistenza, Malattia, Bagaglio, Annullamento ed Interruzione del V iaggio

Documento informativo relativo al prodotto assicurativo

Prodotto: Assicurazione HOLINS MEDICO BAGAGLIO ANNULLAMENTO ANNUALE

Compagnia: AIG EUROPE S.A.

AIG Europe S.A. Registrata in Lussemburgo con il numero R.C.S. B 218806. Sede legale: Avenue John F. Kennedy n. 35D, L-1855 Lussemburgo

Sottoscritta da: AIG EUROPE S.A. – Rappresentanza Generale per l'Italia

Sede legale: Via della Chiusa, 2, 20123, Milano, Italia

Il presente documento è stato redatto unicamente per scopi informativi e offre una breve sintesi dei principali contenuti della Polizza Assicurativa. Si prega di consultare la Polizza AIG "Assicurazione HOLINS MEDICO BAGAGLIO ANNULLAMENTO ANNUALE" ed il relativo Certificato per maggiori dettagli sulla copertura offerta dalla polizza.

Che tipo di assicurazione è?

Il pacchetto "Assicurazione HOLINS MEDICO BAGAGLIO ANNULLAMENTO ANNUALE" costituisce un'assicurazione per rischi connessi al viaggio e permette di acquistare le garanzie previste dalle differenti opzioni di copertura, come di seguito sintetizzate e più ampiamente illustrate nella Polizza. La presente assicurazione prevede la copertura di un numero indeterminato di viaggi per ciascun assicurato, individuati dallo stesso contraente al momento della sottoscrizione della polizza ed indicati nel Certificato di Assicurazione, durante il periodo di validità della polizza (fino ad un anno).

Cosa è assicurato?

- ✓ 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 spese mediche all'estero: Euro 1.500.000 (franchigia Euro 100 o 10% se maggiore); spese per cure dentistiche urgenti: Euro 300
- ✓ 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: 1.000.000 (franchigia Euro 360)
- ✓ Spese legali: rimborso delle spese legali relative a 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: Euro 10.000 (franchigia Euro 360)
- ✓ Mancata partenza: rimborso dei costi supplementari di viaggio e soggiorno ragionevolmente sostenuti, non in Italia, dovuti alla mancata partenza di un viaggio di andata o ritorno, a causa di disservizi pubblici o a causa di un incidente o di rottura del veicolo su cui viaggia l'assicurato, nei limiti ed alle condizioni di polizza. Massimale: Euro 450 (franchigia Euro 70)
- ✓ Bagaglio ed effetti personali: indennizzo per furto, smarrimento o danneggiamento a carico del vettore; rimborso del costo per la sostituzione di Passaporto e documenti di viaggio, nei limiti degli importi e dei sottolimiti previsti nella polizza.



Cosa non è assicurato?

- ✗ Condizione medica o una malattia 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, di cui si era a conoscenza prima della stipula della polizza
- ✗ 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
- ✗ 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; radiazioni, contaminazione radioattiva o nuclearizzazione
- ✗ Omesso rispetto delle regole di circolazione stradale
- ✗ 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



Ci sono limiti di copertura?

- ! La polizza fornisce copertura solo a contraenti/assicurati residenti in Italia e non è

Massimale: per bagaglio ed effetti personali Euro 700 (franchigia Euro 70); sottolimito per singolo articolo o cumulativo per oggetti di valore: Euro 150. Per perdita del passaporto e documenti di viaggio Euro 450.

- ✓ Annullamento e Interruzione viaggio; rimborso della penale addebitata dall'organizzatore del viaggio o dal vettore all'assicurato (escluse le quote di assicurazione) e non recuperabili in altro modo, nonché della parte di viaggio non usufruita, nel caso in cui l'assicurato sia costretto ad annullare/interrompere il viaggio, a seguito di uno degli eventi improvvisi ed imprevedibili documentati nella polizza, nei limiti ed alle condizioni previste.

Massimale: 1.500. Franchigia Euro 70 (Euro 30 perdita della cauzione) o il 10% se maggiore

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 365 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



Dove vale la copertura?

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



Quali sono i miei obblighi?

- Devi comunicare per iscritto l'eventuale esistenza o successiva stipulazione di altre assicurazioni per lo stesso rischio
- Devi tempestivamente denunciare 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", devi 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, devi inoltrare denuncia alle Competenti Autorità di Polizia entro 24 ore dall'evento e farti rilasciare una ricevuta che attesti la data del sinistro. Devi inoltre 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
- Devi 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
- Devi fornire ad AIG tutti i documenti necessari ai fini della gestione del sinistro, conservare gli eventuali articoli danneggiati e spedirli, dietro richiesta, a AIG e, sempre dietro richiesta, accettare di sottoporsi a visita medica



Quando e come devo pagare?

Dovrai pagare la Società 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, il presente pacchetto è valido per un periodo massimo di 365 giorni dalla "Data di effetto della Copertura" indicata nel Certificato di Assicurazione.



Come posso disdire la polizza?

Non è prevista la disdetta se non per ripensamento entro 14 giorni dalla conclusione del contratto mediante l'invio di lettera raccomandata con ricevuta di ritorno all'indirizzo "AIG Europe S.A.– Rappresentanza generale per l'Italia", Via della Chiesa 2, 20123 Milano, ovvero all'indirizzo email assicurazione.viaggi@aig.com .

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)

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

Nome prodotto: **Assicurazione HOLINS MEDICO BAGAGLIO ANNULLAMENTO ANNUALE**

Data di ultimo aggiornamento: **1° gennaio 2019**

Il DIP Aggiuntivo Danni pubblicato è l'ultimo 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.

Compagnia: AIG Europe S.A., registrata in Lussemburgo con il numero B218806. Sede legale: 35 D Avenue J.F. Kennedy, L-1855, Lussemburgo. La presente polizza di assicurazione è emessa da AIG Europe S.A. - Rappresentanza Generale per l'Italia, sede secondaria in Via Della Chiusa, 2, 20123 Milano, Italia, C.F. 97819940152/P.I. 10479810961 - REA Milano n. 2530954, Telefono: 02.36901 Fax 02.3690222. Sito web: www.aig.co.it Indirizzo di posta elettronica: insurance@aigeurope.postecert.it.

AIG Europe S.A. è soggetta alla vigilanza dell'autorità di vigilanza per il mercato assicurativo lussemburghese, Commissariat aux Assurances. AIG Europe S.A. è autorizzata ad operare in Italia in regime di stabilimento ed il numero di iscrizione all'Albo delle Imprese di assicurazione è I.00146. L'attività di AIG Europe S.A. sul mercato italiano è regolamentata dall'IVASS.

AIG Europe S.A. (AESA), in quanto società neocostituita, non dispone ancora di un bilancio approvato.

Dopo il trasferimento delle attività britanniche ad altra società del gruppo AIG avente sede nel Regno Unito, con effetto dal 1° dicembre 2018, AIG Europe Limited (AEL) si è fusa per incorporazione in AESA.

Di seguito è riportata la situazione patrimoniale AEL: i dati sono relativi all'ultimo bilancio approvato, relativo al periodo: 1° dicembre 2016 - 30 novembre 2017, precedente al trasferimento ed alla fusione sopra indicate. I dati sono espressi in milioni di sterline inglesi ed euro. Il cambio è effettuato in base al tasso praticato il giorno 30 Novembre 2017:

- L'ammontare del patrimonio netto di AIG Europe Limited è pari a £ 3.163milioni (Euro 3.596 milioni), di cui la parte relativa al capitale sociale è pari a £ 197 milioni (Euro 224 milioni) e la parte relativa alle riserve patrimoniali ammonta a £ 2.966 milioni (Euro 3.372 milioni);
- Requisito Patrimoniale Minimo (MCR) £ 1.136 milioni (Euro 1.291 milioni);
- Requisito Patrimoniale di Solvibilità (SCR) £ 2.524 milioni (Euro 2.869 milioni);
- Fondi propri ammissibili alla loro copertura £ 3.676 milioni (Euro 4.179 milioni);
- L'indice di copertura dei requisiti patrimoniali, come rapporto tra Fondi propri ammissibili e Requisito Patrimoniale di Solvibilità è pari al 146%;
- La relazione sulla solvibilità e sulla condizione finanziaria dell'impresa (SFCR) si può consultare collegandosi al link <https://www.aig.co.uk> (AIG Europe Group Solvency e Financial Condition Report).

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 B - 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 C - 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 D - 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 E - BAGAGLIO ED EFFETTI PERSONALI

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

E1. Rimborso o sostituzione del bagaglio ed effetti personali in caso di furto e/o smarrimento o danneggiamento a carico del vettore.

E2. Rimborso del costo per la sostituzione di passaporti e documenti di viaggio.

SEZIONE F - ANNULLAMENTO E INTERRUZIONE DEL VIAGGIO

Nei limiti ed alle condizioni di polizza, è previsto il rimborso delle spese rimaste a carico dell'assicurato in caso di annullamento e interruzione del viaggio per una delle cause previste in polizza

**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

**SEZIONE A – ASSISTENZA,
RIMPATRIO, SPESE
MEDICHE DI EMERGENZA**

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;

	<p>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 simili 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 verifichino le dimissioni volontarie dell'assicurato contro il parere dei sanitari della struttura presso cui questi si trova ricoverato; l'assicurato o chi per lui volontariamente rifiuti il trasporto/rientro sanitario alla data e con il mezzo indicati dai medici della Centrale Operativa. 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 – 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; qualsiasi richiesta d'risarcimento derivante da malattie veneree, malattie trasmesse sessualmente, AIDS o sindromi correlate; responsabilità derivante all'assicurato in forza di clausole o impegni previsti da qualunque contratto sottoscritto o accettato da questi o dal contraente, a meno che tale responsabilità non sussista in capo all'assicurato indipendentemente dalla espressa previsione in tale contratto</p>
<p>SEZIONE C – SPESE LEGALI</p>	<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; spese legali, multe, risarcimenti danni ed altri oneri a carico dell'assicurato oggetto di condanna nell'ambito di un</p>

	<p>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 D – MANCATA PARTENZA	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
SEZIONE E – BAGAGLIO ED EFFETTI PERSONALI	Rottura di articoli fragili o di attrezzatura sportiva durante l'impiego della stessa (salvo che la rottura non si verifichi 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
SEZIONE F – ANNULLAMENTO E INTERRUZIONE DEL VIAGGIO	<p>Annullamento o interruzione del viaggio dovuti ad ansia, stress, depressione o qualsiasi disturbo psicologico o psichiatrico;</p> <p>decisione dell'assicurato di non viaggiare;</p> <p>eventuali costi supplementari derivanti dal ritardo nella comunicazione dell'annullamento all'Organizzatore;</p> <p>rinuncia o interruzione del viaggio causata dallo stato di gravidanza;</p> <p>per rinuncia o interruzione del viaggio causata da patologie della gravidanza, se la stessa è stata constatata precedentemente all'emissione della polizza, o per rinunce causate da patologie intervenute dall'inizio del settimo mese di gestazione;</p> <p>annullamento o interruzione del viaggio causati da una malattia o condizione clinica preesistente all'emissione della polizza. La presente esclusione si applica all'assicurato, ai familiari, al socio/contitolare della ditta/impresa dell'assicurato, alla persona iscritta contemporaneamente e con la quale l'assicurato ha prenotato il viaggio, ovvero al familiare o amico residente all'estero presso il quale l'assicurato intende soggiornare;</p> <p>costo del viaggio di ritorno originario se questo è già stato pagato e l'assicurato è costretto a interrompere il soggiorno;</p> <p>rinunce dovute a mancata vaccinazione obbligatoria o mancato ottenimento di passaporto o visto;</p> <p>rinunce a seguito di tumulti popolari, scioperi, serrate, blocchi, azioni governative di qualsiasi Paese, indipendentemente dal fatto che tali eventi siano effettivi o minacciati</p>



Ci sono limiti di copertura?

Ove non diversamente concordato, l'assicurazione "HOLINS MEDICO BAGAGLIO ANNULLAMENTO ANNUALE" 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;	Non prevista	Spese effettive

trasmissione di messaggi urgenti		
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	10% (minimo Euro 100,00)	Euro 1.500.000,00
Sottolimito spese dentistiche urgenti		Euro 300,00
Responsabilità Civile verso Terzi	Euro 360,00	Euro 1.000.000,00
Spese legali	Euro 360,00	Euro 10.000,00
Mancata partenza	Euro 70,00	Euro 450,00
Bagaglio ed effetti personali	Euro 70,00	Euro 700,00 Sottolimito per singolo articolo: Euro 150,00 Sottolimito cumulativo per oggetti di valore: Euro 150,00 Passaporto e documenti di viaggio: Euro 450,00
Annullamento e interruzione viaggio	10% (minimo Euro 70,00 ed Euro 30,00 per perdita di cauzione)	Euro 1.500,00



Che obblighi ho? Quali obblighi ha l'impresa?

Cosa fare in caso di sinistro?

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 F (per i quali deve essere richiesto l'intervento diretto da parte della Centrale Operativa di Assistenza), 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:

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

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>Nel caso in cui intenda attivare una qualsiasi fra le garanzie di cui alla Sezione A e quelle relative alla prestazione Interruzione del viaggio di cui alla Sezione F, 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: +39 039 6554 6635 indicando al momento della chiamata: 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>
Dichiarazioni inesatte o reticenti	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.
Obblighi dell'impresa	Il pagamento dell'indennizzo è eseguito entro 30 giorni dalla data in cui la Compagnia, ricevuta ogni informazione, documento o perizia necessaria per verificare l'operatività della garanzia, riceve quietanza firmata.



Quando e come devo pagare?

Premio	Non 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	Non sono presenti informazioni ulteriori rispetto al DIP



Quando comincia la copertura e quando finisce?

Durata	Non sono presenti informazioni ulteriori rispetto al DIP
Sospensione	Non sono previste ipotesi di sospensione delle coperture

**Come posso disdire la polizza?**

Ripensamento dopo la stipulazione	Non sono presenti informazioni ulteriori rispetto al DIP
Risoluzione	Non sono previste clausole convenzionali di risoluzione

**A chi è rivolto questo prodotto?**

Questo prodotto è rivolto ai viaggiatori residenti in Italia che compiono più di un viaggio, avente durata non superiore a 365 giorni

**Quali costi devo sostenere?**

Costi di intermediazione: La quota parte del premio (al netto delle imposte) percepita in media dagli intermediari è pari al 38,79%. 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 PRESENTARE I RECLAMI E RISOLVERE LE CONTROVERSIE?

All'impresa assicuratrice	<p>Eventuali reclami riguardanti il rapporto contrattuale o la gestione dei sinistri dovranno essere formulati per iscritto all'assicuratore ed indirizzati a:</p> <p>AIG Europe S.A. - Rappresentanza Generale per l'Italia Servizio Reclami Via della Chiusa, 2 – 20123 Milano - Fax 02 36 90 222 e-mail: servizio.reclami@aig.com</p> <p>Sarà cura della Compagnia informare il reclamante dell'avvenuta ricezione e della presa in carico del reclamo, entro 5 giorni dalla ricezione dello stesso. La Compagnia comunicherà gli esiti del reclamo al reclamante il prima possibile, e comunque entro il termine massimo di 45 giorni dalla data di ricevimento del reclamo stesso. Per i reclami che hanno come oggetto il comportamento degli agenti (iscritti sez. A e sez.F del RUI) e dei loro dipendenti o collaboratori, il termine di riscontro di 45 giorni potrà essere sospeso fino ad un massimo di 15 giorni, al fine di garantire il contraddittorio con l'intermediario interessato</p>
All'IVASS	<p>All'IVASS vanno indirizzati i reclami:</p> <ul style="list-style-type: none"> - aventi ad oggetto l'accertamento dell'osservanza delle disposizioni del Codice delle Assicurazioni Private, delle relative norme di attuazione e del Codice del Consumo (relative alla commercializzazione a distanza di servizi finanziari al consumatore), da parte delle compagnie di assicurazione e di riassicurazione, degli intermediari e dei periti assicurativi; - in caso di esito insoddisfacente o risposta tardiva ad un reclamo indirizzato a AIG <p>I reclami devono essere inoltrati per iscritto a:</p> <p>IVASS, Via del Quirinale, 21 00187 Roma, fax 06.42133206, pec: ivass@pec.ivass.it Info su: www.ivass.it</p> <p>Per la presentazione dei reclami ad IVASS può essere utilizzato il modello presente sul sito dell'Istituto di Vigilanza nella sezione relativa ai Reclami, accessibile anche tramite il link presente sul sito https://www.ivass.it/consumatori/reclami/index.html.</p> <p>Poiché AIG Europe S.A. è una società di assicurazioni con sede legale in Lussemburgo, oltre alla procedura di reclami di cui sopra, è possibile avere accesso agli organismi di mediazione lussemburghesi per qualsiasi reclamo che possa riferirsi a questa Polizza. I recapiti degli organismi di mediazione lussemburghesi sono disponibili sul sito web di AIG Europe S.A.: http://www.aig.lu/</p>

	PRIMA DI RICORRERE ALL'AUTORITÀ GIUDIZIARIA è possibile, in alcuni casi necessario, 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). La mediazione costituisce condizione di procedibilità per esercitare in giudizio un'azione civile relativa ad una controversia attinente ai contratti assicurativi (ad esclusione delle controversie relative al risarcimento del danno da circolazione di veicoli e natanti)
Negoziazione assistita	Tramite richiesta del proprio avvocato alla Compagnia.
Altri sistemi alternativi di risoluzione delle controversie	L'arbitrato, disciplinato dagli artt. 806 e ss. del c.p.c., è attivabile o in virtù di una clausola compromissoria, se prevista all'interno del contratto (nelle condizioni generali), o attraverso la stipulazione del c.d. compromesso, un accordo volto ad attribuire agli arbitri il potere di decidere la controversia Per la risoluzione delle controversie transfrontaliere è possibile presentare il reclamo all'IVASS o direttamente al sistema estero competente - individuabile al sito www.ec.europa.eu/fin-net - e chiedendo l'attivazione della procedura FIN-NET
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 LA GESTIRE TELEMATICAMENTE IL CONTRATTO MEDESIMO	



CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE

AI SENSI DELL'ART. 166 DEL CODICE DELLE ASSICURAZIONI, SI RICHIAMA L'ATTENZIONE DEL CONTRAENTE SULLA NECESSITA' DI LEGGERE ATTENTAMENTE IL CONTRATTO PRIMA DI SOTTOSCRIVERLO PRESTANDO PARTICOLARE ATTENZIONE ALLE CLAUSOLE EVIDENZIATE IN GRASSETTO E CONTENENTI: DECADENZA, NULLITA', LIMITAZIONI DI GARANZIA OVVERO ONERI A CARICO DEL CONTRAENTE.

IL PRESENTE DOCUMENTO È VALIDO SOLTANTO A CONDIZIONE CHE SIA EMESSO DA AIG EUROPE S.A. O DA BROKER/INTERMEDIARI AUTORIZZATI DA AIG EUROPE S.A. E A CONDIZIONE CHE SIA STATO VERSATO IL RELATIVO PREMIO ASSICURATIVO.

DEFINIZIONI

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

Assicurato - La persona fisica, **residente in Italia**, il cui nominativo è indicato sul "Certificato di Assicurazione" e il cui interesse è protetto dall'Assicurazione.

Assicurazione - Il presente contratto di assicurazione.

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

Bagaglio - Valigie, bauli, bagaglio a mano dell'Assicurato e relativo contenuto, purché si tratti di effetti personali così come definiti di seguito, portati con sé dall'Assicurato nel corso del viaggio ovvero di oggetti acquistati durante il viaggio stesso

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

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

Certificato di Assicurazione - Il documento contenente i nominativi e gli altri dati delle persone assicurate in base al presente contratto, consegnato al Contraente. Il certificato di Assicurazione costituisce prova dell'assicurazione di cui al presente documento.

Collaboratore essenziale - Una persona che lavori presso la sede di lavoro dell'Assicurato e la cui assenza dal luogo di lavoro, se concomitante con quella dell'Assicurato, impedirebbe il normale svolgimento dell'attività.

Compagno di viaggio: la persona assicurata che, pur non avendo vincoli di parentela con l'Assicurato, risulta regolarmente iscritto al medesimo viaggio con l'Assicurato e sulla stessa pratica.

Condizione medica Preesistente - Qualsiasi condizione medica relativa a infortunio o malattia che - diagnosticata o meno al momento dell'acquisto della polizza - sia stata comunque oggetto di consultazione o esame da parte di un medico, di trattamento medico, di ricovero ospedaliero o prescrizione di medicine o accertamenti durante un periodo di 24 mesi precedenti la data di emissione della polizza stessa.

Contraente - Il soggetto (persona fisica o giuridica) che stipula il contratto di assicurazione per sé o a favore di terzi e ne assume i relativi oneri

Danno materiale - Qualsiasi alterazione, deterioramento, perdita e/o distruzione di un bene o di una sostanza, inclusa qualunque lesione fisica subita da animali.

Data di sottoscrizione della polizza - La data in cui il contraente sottoscrive il presente contratto e paga il relativo premio.

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

Effetti personali - Articoli inclusi nel bagaglio dell'Assicurato ed essenziali per il viaggio, inclusi gli oggetti di valore alle condizioni per gli stessi previste. Non sono considerati effetti personali essenziali i gioielli, i profumi e gli alcolici, i documenti personali, valori e biglietti di viaggio.

Estero - Mondo intero, esclusi il territorio della Repubblica Italiana, Città del Vaticano e Repubblica di San Marino

Età - L'età dell'Assicurato nel momento in cui il suo nominativo viene incluso in polizza. Per il calcolo dell'età si considera l'età anagrafica, ovvero gli anni interamente compiuti dall'Assicurato

Familiare - Marito, moglie, genitore, suocero/suocera, fratelli, sorelle, figli/e, convivente more uxorio, nonni, nipoti, generi, nuore, cognati/e, matrigna, patrigno

Franchigia/Scoperto - Somma determinata in maniera forfetaria nel contratto, che rimane in carico dell'Assicurato in caso di indennizzo conseguente ad un sinistro.

Guerra - Guerra, dichiarata o meno, o attività belliche, incluso l'impiego di forza militare da parte di qualsiasi Stato sovrano per fini economici, geografici, nazionalistici, politici, razziali, religiosi o di altro tipo

Holins I.t. Srl - C.so Regina Margherita 29 - 20124 TORINO - Tel 011/8127072 - Fax 011/011/8174550 www.holins.it

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

Lesione corporale - Qualsiasi lesione fisica subita da una persona

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

Massimale - La somma massima, stabilita nella polizza, fino alla concorrenza della quale la Società presta la garanzia

Oggetti di valore - Apparecchiature fotografiche, audio, video ed elettriche di qualunque tipo (compresi CD, DVD, audio e videocassette), telescopi e cannocchiali, oggetti di antiquariato, gioielli, orologi, pellicce, articoli di pelletteria, pelli animali, articoli in seta, pietre preziose e articoli contenenti o realizzati con oro, argento o metalli preziosi.

Polizza - Il documento che prova l'assicurazione, emesso prima dell'inizio del viaggio

Premio - L'importo dovuto dal Contraente alla Società.

Ricovero ospedaliero/Degenza - La permanenza in istituti di cura, ospedali, cliniche regolarmente abilitate e in possesso di tutte le autorizzazioni necessarie per l'esecuzione di trattamenti medici e che abbia una durata di almeno 24 ore.

Sinistro - Il verificarsi del fatto dannoso per il quale è prestata l'Assicurazione. Le richieste di risarcimento ricollegabili ad un medesimo evento costituiscono un solo e medesimo sinistro.

Società - AIG EUROPE S.A. - Rappresentanza Generale per l'Italia Via della Chiusa, 2 - 20123 Milano (Italia) Sito internet: <http://www.aig.co.it>.

Sport invernali - Sci, sci su rotelle, monosci, sci di fondo, sci fuori pista (soltanto in presenza di una guida ufficiale), snowboard, skiboard, motoslitta, slitta, slittino o pattinaggio su ghiaccio.

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

Mezzo di trasporto pubblico Treni, autobus, tram, pullman o traghetti che operino ad orari fissi e regolari.

Validità Territoriale - Si intende l'area geografica di destinazione del viaggio, indicata nel Certificato di Assicurazione, in riferimento alla quale le garanzie vengono attivate e le prestazioni vengono fornite al verificarsi dell'evento/sinistro

Italia - il territorio della Repubblica Italiana, la Repubblica di San Marino, la Città del Vaticano.

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

Mondo: qualunque regione del mondo; sono comunque sempre esclusi, (vedi Nota di seguito **Esclusione Territoriale**) Cuba, Iran, Corea del Nord, Siria, Crimea (regione dell'Ucraina).

Viaggio - Il viaggio, la vacanza, il soggiorno o la locazione che ha inizio in Italia nella data inserita in "Data di inizio viaggio" e termina in Italia nella data inserita in "Data di fine viaggio"

Si intende per viaggio qualsiasi spostamento che implichi un pernottamento a più di 50 km dal luogo di residenza in Italia

La durata massima del singolo viaggio assicurato, non potrà essere superiore a 365 giorni. Qualora l'Assicurato, nel corso di validità della presente Polizza, estenda il suo viaggio per un periodo di tempo ininterrotto superiore a quanto stabilito nella presente clausola, tutte le prestazioni conseguenti a sinistri verificatisi successivamente alla scadenza di 365 giorni non sono dovute.

AIG Europe S.A. Rappresentanza Generale per l'Italia - Via della Chiusa, 2 - 20123 Milano

Tel: +39 02 36901, Fax: +39 02 3690222, www.aig.co.it - Registro Imprese Milano / C.F. 97819940152 - P.I. 10479810961 - REA Milano n. 2530954.

Sede Secondaria di AIG Europe S.A. - Registrata in Lussemburgo con il numero R.C.S. B 218806.

Sede legale: Avenue John F. Kennedy n. 35D, L-1855 Lussemburgo - Capitale Sociale Euro 47.176.225



Nota:

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

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

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

Questa polizza non fornisce alcun tipo di copertura o indennizzo:

- a favore di terroristi o membri di organizzazioni terroristiche, trafficanti di narcotici, fornitori di armi nucleari, chimiche o biologiche, in caso di sinistro, perdita, malattia, infortunio o responsabilità personale per spese sostenute direttamente o indirettamente;
- se l'assicurato viaggia verso una specifica nazione o area per le quali il Ministero degli Esteri della Repubblica Italiana sconsiglia di viaggiare e/o soggiornare. In tale evenienza, limitatamente alle polizze Viaggio Singolo, se la pronuncia del Ministero degli Esteri fosse successiva all'acquisto della polizza ma antecedente alla partenza del viaggio, la Società rimborserà il premio versato. La presente esclusione non si applica alla sezione D-Mancata partenza ed F - Annullamento e interruzione del viaggio limitatamente alla garanzia Annullamento viaggio.

GARANZIE DI ASSICURAZIONE

OGGETTO

Art. 1 - Oggetto dell'assicurazione

Il presente contratto costituisce un'assicurazione viaggio ed ha per oggetto le garanzie descritte alle successive sezioni di polizza. Le garanzie assicurative sono prestate fino a concorrenza dei relativi massimali assicurati, da intendersi quale disponibilità massima per persona e per periodo assicurativo.

Per conoscere quali **franchigie, massimali e somme assicurate** trovano applicazione, occorre consultare la Tabella di cui all'Allegato 1 - Tabella delle Garanzie.

In caso di dubbi riguardo alla copertura prescelta o per ulteriori informazioni, l'Assicurato rivolgersi alla propria Agenzia di viaggi o contattare i seguenti riferimenti:

Tel : 011.8127072

E- mail: info@holins.it

Art. 2 - Assicurati

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

Art. 3 - Persone assicurabili

I viaggiatori **residenti in Italia**.

Individuo: il viaggiatore singolo

Famiglia 2 Adulti: il viaggiatore, il coniuge/convivente more uxorio e i figli come risultanti da certificato anagrafico o da documento internazionale ad esso equivalente che, alla data della stipula del contratto, non abbiano ancora compiuto 18 anni e il cui nominativo è indicato sul "Certificato di Assicurazione"

Famiglia 1 Adulto: il viaggiatore e i figli come risultanti da certificato anagrafico o da documento internazionale ad esso equivalente che, alla data della stipula del contratto, non abbiano ancora compiuto 18 anni e il cui nominativo è indicato sul "Certificato di Assicurazione".

Gruppo: i viaggiatori iscritti allo stesso viaggio contemporaneamente, il cui nominativo è indicato sul medesimo "Certificato di Assicurazione" in quanto coperti dallo stesso contratto.

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

Art. 4 - Delimitazione temporale delle Prestazioni

La durata delle coperture offerte con la presente polizza coincide con la durata del Viaggio, così come definito.

Tuttavia, **il presente pacchetto è valido per un periodo massimo di 365 giorni dalla "Data di effetto della copertura"** indicata nel Certificato di Assicurazione. Nel caso in cui il singolo viaggio dovesse iniziare prima del termine del periodo di assicurazione e terminare successivamente a tale data, le coperture ivi garantite cesseranno di produrre i loro effetti alla "Data di cessazione della copertura" indicati nel "Certificato di Assicurazione".

L'età di ogni singolo Assicurato al momento della conclusione del contratto non potrà essere superiore a 68 anni.

La polizza ha validità ed efficacia:

- c) se è stata emessa a copertura dell'intera durata del viaggio in partenza dall'Italia
- d) se è stata emessa entro le ore 24 del giorno precedente quello di inizio del viaggio oggetto di assicurazione
- e) se il relativo premio è stato pagato.

Per la Garanzia Annullamento, di cui alla Sezione F, in deroga a quanto sopra stabilito, la garanzia decorre dalla data di effetto della copertura specificata nel Certificato di Assicurazione o dalla data di prenotazione del viaggio se successiva all'emissione della polizza. La suddetta garanzia è operativa se la polizza è stata emessa:

- a) entro le ore 24.00 del secondo giorno feriale (sabato compreso) immediatamente successivo a quello della conferma del primo servizio prenotato oppure
 - b) entro le ore 24.00 del giorno feriale (sabato compreso) immediatamente successivo a quello della conferma del secondo servizio prenotato, purché il primo servizio sia stato confermato nei sette giorni di calendario antecedenti quello di emissione della polizza
- Qualora la polizza sia stata emessa fuori dai termini suddetti saranno valide tutte le altre garanzie del pacchetto Viaggio Singolo, ad eccezione della garanzia Annullamento Viaggio. Resta fermo ed invariato il premio di polizza.

Art. 5 - Delimitazione Territoriale Delle Prestazioni

La polizza ha effetto con riferimento ad una delle seguenti aree geografiche, a scelta dal contraente: **Europa**, La scelta del contraente è indicata nel Certificato di assicurazione.

Nota:

AIG Europe S.A. Rappresentanza Generale per l'Italia - Via della Chiusa, 2 - 20123 Milano

Tel: +39 02 36901, Fax: +39 02 3690222, www.aig.co.it - Registro Imprese Milano / C.F. 97819940152 - P.I. 10479810961 - REA Milano n. 2530954.

Sede Secondaria di AIG Europe S.A. - Registrata in Lussemburgo con il numero R.C.S. B 218806.
Sede legale: Avenue John F. Kennedy n. 35D, L-1855 Lussemburgo - Capitale Sociale Euro 47.176.225

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

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

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

Questa polizza non fornisce alcun tipo di copertura o indennizzo:

- ✓ a favore di terroristi o membri di organizzazioni terroristiche, trafficanti di narcotici, fornitori di armi nucleari, chimiche o biologiche, in caso di sinistro, perdita, malattia, infortunio o responsabilità personale per spese sostenute direttamente o indirettamente;
- ✓ se l'assicurato viaggia verso una specifica nazione o area per le quali il Ministero degli Esteri della Repubblica Italiana sconsiglia di viaggiare e/o soggiornare. In tale evenienza, limitatamente alle polizze Viaggio Singolo, se la pronuncia del Ministero degli Esteri fosse successiva all'acquisto della polizza ma antecedente alla partenza del viaggio, la Società rimborserà il premio versato. La presente esclusione non si applica alla sezione D-Mancata partenza, F - Annullamento e interruzione del viaggio limitatamente alla garanzia Annullamento viaggio.

Art. 6 - Massimali assicurati

Le coperture assicurative sono prestate fino a concorrenza dei relativi massimali assicurati o somme assicurate a seconda del livello di copertura prescelto, così come riportato nella Tabella delle Garanzie: massimali e somme assicurate sono da intendersi quale disponibilità massima per persona e per periodo assicurativo.

Art. 7 - Convenzioni sanitarie

Qualora il viaggio sia effettuato in un paese dell'Unione europea e l'Assicurato abbia ritirato la Tessera Europea di assicurazione Malattia (TEAM) presso l'ufficio ASL locale di residenza in Italia, e la esibisca per il pagamento delle Spese Mediche, non troverà applicazione la franchigia di € 100,00 (cento) per ogni sinistro indennizzabile in base alla Sezione A (voce Spese Mediche di emergenza).

Art. 8 - Condizioni relative allo stato di salute valide per tutte le sezioni di polizza

La polizza contiene alcune clausole contrattuali che riferiscono la copertura assicurata (o l'esclusione) 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. In ogni caso, è stabilito e convenuto che la copertura non è prestata per condizioni mediche preesistenti dell'Assicurato o delle persone suddette. In proposito si rinvia anche alla Definizione di "Condizione medica preesistente" e all'articolo 11 relativo alle Esclusioni valide per tutte le sezioni di polizza

Art. 9 - Franchigie/Scoperti

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

Art. 10 - Attività sportive

Attività sportive

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

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

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

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

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

Art. 11 - Esclusioni valide per tutte le sezioni di polizza

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

a. qualsiasi condizione medica (relativa a malattia o infortunio) 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.

b. un viaggio effettuato:

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

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

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

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

f. tumulti, scioperi o sommosse di qualunque tipo;



- g. perdita o danneggiamento di qualsiasi bene, salvo il caso di smarrimento o danneggiamento a carico del Vettore, oppure perdita, spesa o passività derivante da:
- (i) radiazioni ionizzanti o contaminazione radioattiva derivante da qualsiasi combustibile nucleare o da qualsiasi scoria nucleare derivante da combustione nucleare; oppure
 - (ii) radioattività, tossicità, esplosività o qualsiasi altra proprietà rischiosa di qualsiasi attrezzatura nucleare esplosiva o relativo componente;
- h. 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;
- i. 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;
- j. attività di lavoro manuale
- k. 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.
- l. qualunque altro danno connesso all'evento denunciato e non coperto dalla presente assicurazione;
- m. sopraggiunto fallimento e/o insolvenza del tour operator, della compagnia aerea o di qualunque altra società, ditta o persona ovvero dal fatto che qualsiasi dei suddetti soggetti non sia in grado o si rifiuti di onorare uno qualunque dei propri impegni nei confronti dell'Assicurato;
- n. 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.
- o. esercizio di qualsiasi attività definita all'art. 10 par. b
- p. corse, gare, campionati, prove eliminatorie, esercitazioni ufficialmente organizzate o allenamenti in vista di detti eventi;
- q. suicidio, tentato o consumato, dell'Assicurato, oppure autolesionismo o esposizione intenzionale a pericoli (tranne che nel tentativo di salvare vite umane);
- r. 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. o qualsiasi altra proprietà rischiosa di qualsiasi attrezzatura nucleare esplosiva o relativo componente;
- s. eventi per i quali, al momento della perdita, del danno o della passività indennizzabile a termini di polizza, è in corso un'altra polizza a copertura della stessa perdita, dello stesso danno o della stessa passività. In questi casi la società sarà tenuta al pagamento della sua sola quota.
- t. dolo o colpa grave del Contraente e/o dell'Assicurato.

SEZIONI DI POLIZZA

SEZIONE A – ASSISTENZA, RIMPATRIO, SPESE MEDICHE DI EMERGENZA

Oggetto della garanzia

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

Decorrenza e durata della copertura

Le coperture regolate dalla presente sezione sono prestate in caso di infortunio o malattia dell'Assicurato, 24 ore su 24 per tutta la durata del viaggio, così come definito.

Condizioni alle quali le prestazioni di assistenza sono effettuate. Necessità di previo contatto con la Centrale Operativa di Assistenza

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.

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.

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.

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.

La Centrale operativa risponde al seguente numero telefonico:

Centrale Operativa di Assistenza
Telefono: +39 039 6554 6635

indicando al momento della chiamata:

- ✓ Cognome e nome dell'Assicurato
- ✓ Numero di polizza Travel Guard 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.

Circostanze eccezionali

AIG EUROPE S.A. e la Centrale Operativa non possono essere ritenute responsabili degli eventuali i ritardi o impedimenti nell'erogazione dei servizi di cui alle garanzie descritte nella presente Sezione A 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.

Surrogazione o rivalsa nei confronti dei responsabili del sinistro

Per la garanzia Rimborso Spese Mediche, laddove sia stato corrisposto un indennizzo, l'Assicuratore è surrogato, sino al limite di tale indennizzo, nei diritti e nelle azioni dell'Assicurato nei confronti di ogni responsabile del danno. Le presenti disposizioni non si applicano, tranne in caso di dolo, relativamente alle azioni di rivalsa nei confronti di discendenti, ascendenti,



o soggetti che vivano abitualmente con l'Assicurato (purchè risulti da regolare certificazione), o prestatori di lavoro alle regolari dipendenze dell'Assicurato (collaboratori domestici, autisti).

Oggetto della garanzia

A.1 Consulenza medica telefonica

Servizio di assistenza medica qualora l'Assicurato necessiti di informazioni e/o consigli medici. Si precisa che tale prestazione non fornisce diagnosi ed è basata su informazioni fornite a distanza dall'Assicurato. Sulla base delle informazioni acquisite e delle diagnosi del medico curante, la Centrale Operativa valuterà l'erogazione delle prestazioni di assistenza contrattualmente previste. E' previsto il rimborso delle telefonate dirette verso la Centrale operativa, fino ad un massimo di € 100,00

A.2 Invio di medicinali indispensabili e non reperibili localmente all'estero

In caso di necessità determinata da infortunio o malattia garantito dalla presente polizza, la Società ricerca per l'Assicurato che si trovi all'estero i medicinali necessari e che non siano reperibili in loco, provvedendo ad inviarglieli nel più breve tempo possibile, **nei limiti ammessi dalla legislazione del Paese in cui si trova l'Assicurato. Il costo di tali medicinali resta a carico dell'Assicurato. I trattamenti in corso prima della partenza non sono coperti dalla garanzia. I contraccettivi non sono considerati medicinali.**

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

Qualora lo si ritenga necessario sia a causa dello stato di salute dell'Assicurato sia per via delle circostanze, la Società invia all'Assicurato un medico o una équipe medica al fine di meglio valutare quali misure adottare e di organizzare l'assistenza. Tutti i costi sono a carico della Società.

A.4 Trasporto dell'Assicurato al centro medico

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

A.5 Rientro sanitario dell'Assicurato

La Società provvede al rientro sanitario dell'Assicurato al proprio domicilio o ad un ospedale attrezzato in Italia, resosi necessario a seguito di infortunio o malattia che, ad esclusivo giudizio dei medici della centrale operativa di Assistenza, non possano essere curati sul posto. Solo le esigenze di ordine medico verranno prese in considerazione per la data di rientro e la scelta del mezzo di trasporto con cui effettuare il rientro, che potrà avvenire per mezzo di:

- aereo sanitario
- aereo di linea
- vagona letto o cuccetta
- autoambulanza
- altro mezzo ritenuto idoneo dalla centrale Operativa di Assistenza

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

A.6 Rimpatrio della salma e spese funebri

In caso di decesso dell'Assicurato durante il viaggio, la Società organizza a sue spese il trasporto della salma fino al luogo di inumazione alla residenza in Italia dell'Assicurato. La Società si fa anche carico, fino all'ammontare indicato nella "Tabella delle Garanzie" e limitatamente ai viaggi all'estero, delle spese funerarie (prima conservazione, spese amministrative e spese per la prima bara necessaria al trasporto). Sono escluse le spese per le esequie, l'inumazione e la cerimonia funebre

A.7 Spese di viaggio di un Familiare dell'Assicurato in caso di ricovero ospedaliero prolungato

In caso di Infortunio o Malattia, qualora l'Assicurato non sia accompagnato né dal coniuge né da un Familiare maggiorenne, lo stato di salute dell'Assicurato non consenta il rimpatrio e il suo ricovero ospedaliero sul posto si prolunga per oltre 7 giorni consecutivi (o 48 ore se l'Assicurato è minorenne o disabile) la Società organizza e prende in carico i costi per il viaggio A/R (aereo classe turistica o treno 1° classe) e le spese di soggiorno (solo pernottamento) fino all'ammontare indicato nella "Tabella delle Garanzie" per il coniuge o Familiare maggiorenne residente in Italia, per consentirgli di raggiungere l'assicurato.

La prestazione verrà fornita unicamente qualora non sia già presente in loco un familiare maggiorenne.

A.8 Spese di prolungamento del soggiorno dell'Assicurato – Rientro convalescente

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

A.9 Spese di prosecuzione del viaggio dell'Assicurato e dei suoi accompagnatori

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

Solo AIG è abilitata a decidere in merito alla scelta dei mezzi di trasporto da utilizzare per riprendere il viaggio interrotto.

A.10 Rientro dei compagni di viaggio e presa in carico delle spese supplementari e/o di prolungamento del soggiorno

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

- ✓ le spese di rientro anticipato fino al domicilio (o al luogo di inumazione in caso di decesso), entro i limiti del costo di un biglietto aereo in classe economica o di un biglietto ferroviario di 1° classe, a condizione che il titolo di trasporto inizialmente previsto nel quadro del viaggio di tali persone non possa essere utilizzato;
- ✓ le spese supplementari e/o di prolungamento del soggiorno di tali persone fino all'importo indicato nella "Tabella delle Garanzie".

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

In caso di ricovero ospedaliero o di rimpatrio dell'Assicurato da parte della Società nel corso del viaggio, se l'Assicurato non è accompagnato da nessun Familiare maggiorenne, la Società predispone e prende in carico, per i figli dell'Assicurato di età inferiore a 15 anni, assicurati dal presente contratto, ricompresi nel medesimo Certificato di Assicurazione e in viaggio con l'Assicurato:

- ✓ il costo di un biglietto aereo di andata e ritorno in classe economica o di un biglietto ferroviario di andata e ritorno in prima classe per un Familiare dell'Assicurato o una persona senza vincoli di parentela, residente nello stesso paese dell'Assicurato o in un paese limitrofo, al fine di consentire a tale persona di raggiungere i figli dell'Assicurato e di prenderli in carico;
- ✓ le spese di rientro anticipato dei figli alla residenza dell'Assicurato o della persona da questi designata, entro i limiti del costo di un biglietto aereo in classe economica o di un biglietto ferroviario di 1a classe, a condizione che il titolo di trasporto inizialmente previsto nel quadro del viaggio di tali persone non possa essere utilizzato;
- ✓ le spese di soggiorno (solo pernottamento) della persona incaricata di prendersi cura dei figli dell'Assicurato e/o le spese supplementari e/o di prolungamento del soggiorno dei figli dell'Assicurato (solo pernottamento) in ogni caso, fino all'ammontare indicato nella "Tabella delle Garanzie".

La presente prestazione non è in alcun caso cumulabile con le prestazioni "Presenza in carico del costo di un titolo di trasporto e delle spese di soggiorno riferite ad un Familiare dell'Assicurato in caso di ricovero ospedaliero prolungato" e "Rientro degli accompagnatori e presenza in carico delle spese supplementari e/o di prolungamento del soggiorno" di cui ai precedenti artt. A.7 e A.10.

A.12 Rientro anticipato dell'Assicurato

In caso di:

- ✓ avvenuto decesso o di ricovero ospedaliero di oltre 48 ore consecutive di un Familiare dell'Assicurato;
- ✓ rilevanti danni materiali arrecati all'abitazione dell'Assicurato o ai locali professionali di proprietà dell'Assicurato ovvero da questi affittati o occupati a titolo gratuito, che risultino distrutti per oltre il 50 % e richiedano necessariamente la sua presenza sul posto per attuare i necessari interventi conservativi.

a Società mette a disposizione dell'Assicurato e di un solo compagno di viaggio assicurato dal presente contratto, tenendo a carico il relativo costo, un titolo di trasporto nei limiti del costo di un biglietto aereo in classe economica o di un biglietto ferroviario di 1a classe, per consentirgli di rientrare alla propria residenza in Italia, **a condizione che l'Assicurato non possa utilizzare il titolo di trasporto inizialmente previsto nel quadro del viaggio:**

A.13 Assistenza ai figli dell'Assicurato di età inferiore a 15 anni rimasti al domicilio

Nel caso in cui uno dei figli dell'Assicurato di età inferiore a 15 anni, non in viaggio con l'Assicurato, si ammali o subisca un infortunio, la Centrale operativa di Assistenza della Società interviene o predispone l'intervento su richiesta dell'Assicurato. All'occorrenza il trasporto del figlio all'ospedale è organizzato dalla Centrale Operativa, che informa l'Assicurato in merito allo stato di salute del minore. Tale garanzia è prestata in Italia.

A.14 Spese Mediche di emergenza

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

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

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

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

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

A.15 Assistenza legale all'estero

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

A.16 Interprete telefonico a disposizione

Se l'Assicurato è degente in ospedale, potrà richiedere un servizio di interprete telefonico che possa favorire i contatti con i medici curanti. con costi a carico della Società, **limitatamente ai Paesi nei quali la Centrale Operativa di Assistenza abbia i propri corrispondenti.**

A.17 Pagamento cauzione penale all'estero

Qualora l'Assicurato sia incarcerato o sia oggetto di mandati d'arresto o ordini di cattura in relazione a fatti non noti prima dell'acquisto del viaggio, la Società paga la cauzione penale chiesta all'Assicurato, **fino all'ammontare indicato nella "Tabella delle Garanzie"**. Presupposto per la concessione di tale copertura è il preventivo versamento di pari importo alla Società.

A.18 Anticipo di denaro

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

A.19 Trasmissione di messaggi urgenti

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

A.20 Spese di ricerca, soccorso e salvataggio

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

A.21 Protezione carte di credito

In caso di smarrimento o furto delle carte di credito dell'assicurato, la Società – su richiesta specifica e previa comunicazione degli estremi necessari – provvede a mettersi in contatto con gli Istituti emittenti, per avviare le procedure necessarie al blocco delle carte suddette.

Resta a carico dell'Assicurato il perfezionamento della procedura, secondo quanto disposto dai singoli titoli di credito

Esclusioni speciali applicabili alla SEZIONE A (ad integrazione dell'art. 11 – Esclusioni valide per tutte le sezioni di polizza delle condizioni di assicurazione)

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

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



- l. le spese e i trattamenti non prescritti da un'autorità medica abilitata;
- m. le spese mediche sostenute successivamente al rientro a domicilio
- n. le spese per contraccettivi; le spese mediche e dentarie di routine;
- o. le spese per telefonate (eccetto quelle dirette alla Centrale Operativa di Assistenza).

Tutte le prestazioni di assistenza non sono altresì dovute:

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

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

Si rinvia alle condizioni ed esclusioni valide per tutte le sezioni di polizza.

SEZIONE B – RESPONSABILITÀ CIVILE VERSO TERZI

Oggetto della garanzia

La Società terrà indenne l'Assicurato delle somme che questi sarà tenuto a pagare, quale civilmente responsabile ai sensi di legge a titolo di risarcimento (capitale, interessi e spese) per i danni involontariamente cagionati a Terzi per morte, lesioni personali e danni a cose, in conseguenza di un fatto accidentale verificatosi in relazione alla sua partecipazione al Viaggio assicurato. La garanzia è prestata fino alla concorrenza dei massimali indicati nella Tabella delle Garanzie.

Istruzioni in caso di sinistro

La denuncia di sinistro deve essere effettuata secondo i termini e le modalità previste al successivo art. 28.

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

La Società potrà a sua discrezione, con le modalità che riterrà più opportune, e fino a quando ne abbia interesse, assumere la gestione di vertenze di danno tanto in sede giudiziale che extragiudiziale in azioni promosse nei confronti dell'Assicurato, potendo a tal fine agire anche a nome dell'Assicurato stesso.

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

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

Esclusioni speciali applicabili alla SEZIONE B (ad integrazione dell'art. 11 – Esclusioni valide per tutte le sezioni di polizza delle condizioni di assicurazione)

Nessun risarcimento sarà dovuto per qualsiasi responsabilità derivante all'Assicurato da:

- a. 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;
- b. 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
- c. qualsiasi lesione, perdita o danno traente origine dalla proprietà, possesso, occupazione da parte dell'Assicurato di terreni, fabbricati, o altri beni immobili;
- d. qualunque atto volontario, doloso o comunque illecito compiuto dall'Assicurato;
- e. 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;
- f. svolgimento di gare, compresi i relativi allenamenti e prove;
- g. qualsiasi perdita di natura non pecuniaria diversa dal danno biologico
- h. qualsiasi danno causato da animali posseduti o custoditi dall'Assicurato o da persone di cui è legalmente responsabile;
- i. 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
- j. danni provocati dall'Assicurato a beni di proprietà o in affitto del Contraente o danni a persone dipendenti o collaboratori del Contraente;
- k. danni derivanti dalla proprietà, possesso, uso e guida di veicoli, imbarcazioni, o mezzi di trasporto in genere;
- l. 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;
- m. responsabilità per le quali sia previsto un risarcimento in base ad un qualsiasi altro contratto di assicurazione che copra l'Assicurato;
- n. qualsiasi responsabilità derivante da un infortunio occorso ai Familiari dell'Assicurato;
- o. qualsiasi richiesta d'risarcimento derivante da malattie veneree, malattie trasmesse sessualmente, AIDS o sindromi correlate;
- 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.

Condizioni speciali applicabili alla SEZIONE B

Danni a cose: le richieste di risarcimento per danni a cose verranno liquidate in base al valore dei beni al momento della perdita e non in base al valore a nuovo o al costo di rimpiazzo, come previsto dall'art. 1917, comma 3 del Codice civile italiano.

Si rinvia alle condizioni ed esclusioni valide per tutte le sezioni di polizza

SEZIONE C – SPESE LEGALI

Oggetto della garanzia

La polizza prevede il rimborso, entro l'importo indicato nella Tabella delle garanzie, delle spese legali e dei costi di giudizio determinati dalla gestione di richieste di risarcimento promosse dall'Assicurato o dai suoi eredi e connesse al risarcimento dei danni derivanti da decesso, malattia o infortunio garantito dalla presente polizza, dell'Assicurato durante il viaggio.

Qualora, in disaccordo con l'Assicurato, la Società ritenga che l'azione legale non abbia probabilità di successo o che i costi ad essa associati sarebbero superiori a qualsiasi somma recuperabile a seguito di sentenza, le parti possono rimettere ad un arbitro la decisione circa l'opportunità di promuovere l'azione.

7

AIG Europe S.A. Rappresentanza Generale per l'Italia - Via della Chiusa, 2 - 20123 Milano

Tel: +39 02 36901, Fax: +39 02 3690222, www.aig.co.it - Registro Imprese Milano / C.F. 97819940152 - P.I. 10479810961 - REA Milano n. 2530954.

Sede Secondaria di AIG Europe S.A. - Registrata in Lussemburgo con il numero R.C.S. B 218806.
Sede legale: Avenue John F. Kennedy n. 35D, L-1855 Lussemburgo - Capitale Sociale Euro 47.176.225



Esclusioni speciali applicabili alla SEZIONE C (ad integrazione dell'art. 11 – Esclusioni valide per tutte le sezioni di polizza delle condizioni di Assicurazione)

Sono esclusi dalla copertura assicurativa:

1. i 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;
2. spese legali, multe, risarcimenti danni ed altri oneri a carico dell'Assicurato oggetto di condanna nell'ambito di un provvedimento giudiziario;
3. i costi sostenuti nel dar seguito a una richiesta di 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;
4. 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;

Condizioni speciali applicabili alla SEZIONE C

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

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

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

Si rinvia alle condizioni ed esclusioni valide per tutte le sezioni di polizza

SEZIONE D – MANCATA PARTENZA

Oggetto della garanzia

La polizza prevede il rimborso, nei limiti dell'importo indicato nella Tabella delle Garanzie, dei costi supplementari di viaggio e soggiorno ragionevolmente sostenuti dall'Assicurato laddove questi non riesca a raggiungere il punto di partenza originario del viaggio di andata o di ritorno prenotato a causa di disservizi del trasporto pubblico ovvero a causa di incidente o di rottura del veicolo sul quale l'Assicurato viaggia.

Esclusioni speciali applicabili alla SEZIONE D (ad integrazione dell'art. 11 – Esclusioni valide per tutte le sezioni di polizza delle condizioni di Assicurazione)

E' esclusa dalla copertura assicurativa 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.

Condizioni speciali applicabili alla SEZIONE D

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

1. l'Assicurato deve partire con sufficiente anticipo per arrivare nel luogo di partenza entro e non oltre l'ora stabilita;
2. l'Assicurato deve chiedere all'autorità competente di confermare per iscritto il motivo e la durata del ritardo;
3. se la richiesta di risarcimento si riferisce alla rottura di un veicolo, l'Assicurato deve dimostrare alla Società che il veicolo è stato sottoposto a opportuni interventi di riparazione e manutenzione e che l'eventuale intervento di recupero o di riparazione è stato effettuato presso una ditta autorizzata e riconosciuta per gli interventi dalla Casa costruttrice.

Si rinvia alle condizioni ed esclusioni valide per tutte le sezioni di polizza

SEZIONE E – BAGAGLIO ED EFFETTI PERSONALI

Oggetto della garanzia

La polizza prevede un indennizzo, nei limiti degli importi e sottolimiti indicati nella Tabella delle Garanzie, per:

E.1 – Bagaglio ed effetti personali

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

- a) furto, rapina, scippo
- b) mancata riconsegna o danneggiamento a carico del Vettore, degli stessi, entro i massimali specificati nella Tabella delle Garanzie.

In caso di smarrimento, furto o danneggiamento di oggetti di valore di proprietà dell'Assicurato, così come definiti in polizza, il rimborso è limitato all'importo indicato nella "Tabella delle Garanzie, da determinarsi considerando il logorio e la perdita di valore. Per tali oggetti la copertura non opera se inseriti nel bagaglio consegnato ad Società di trasporto.

Il rimborso è altresì limitato per ogni oggetto all'importo indicato nella Tabella delle Garanzie. I corredi fotocineottici (obiettivi, filtri, lampeggiatori, batterie, ecc.) sono considerati quale oggetto unico.

E.2 – Passaporti e documenti di viaggio (garanzia valida solo all'estero)

In caso di furto, la polizza prevede il rimborso dei costi di sostituzione del passaporto e dei biglietti di viaggio prepagati dell'Assicurato, nei limiti dell'importo indicato nella Tabella delle Garanzie.

Nota: per la sola sotto-sezione E1 la copertura è estesa allo smarrimento e al furto con scasso da autoveicoli, rimorchi o caravan. **Tuttavia l'indennizzo massimo, in questo caso, è pari a €150 per persona.**

Esclusioni speciali applicabili alla SEZIONE E (ad integrazione dell'art. 11 – Esclusioni valide per tutte le sezioni di polizza delle condizioni di Assicurazione)

Sono esclusi dalla copertura assicurativa:

1. i danni da rottura di articoli fragili (porcellana, vetro, sculture e apparecchiature video) o di attrezzatura sportiva durante l'impiego della stessa, a meno che la rottura non si verifichi durante il trasporto a carico di un Vettore;
2. i danni causati da incendio o altro incidente al mezzo di trasporto sul quale sono trasportati gli oggetti;
3. il furto, incendio, rapina o danneggiamento di cicli, autoveicoli, natanti e attrezzature nautiche, masserizie e attrezzature per sport invernali;
4. telefoni cellulari e smartphones, lettori audio, tablet e personal computer, con i relativi accessori; occhiali da vista, occhiali da sole, protesi dentarie, ponti, lenti a contatto o lenti corneali, arti artificiali o protesi acustiche;



5. logorio, perdita di valore, danno o guasto meccanico o elettrico causato da qualsiasi procedimento di pulitura, riparazione o ripristino, oppure danni causati da fuoriuscite di polveri o liquidi trasportati nel bagaglio dell'Assicurato;
6. furto, incendio, rapina o scippo non denunciati alle autorità di Polizia entro 24 ore dalla scoperta dello stesso e per il quale l'Assicurato non si faccia rilasciare la copia della denuncia;
7. smarrimento o danneggiamento a carico del Vettore per il quale l'assicurato non sia in grado di presentare copia autenticata del P.I.R. (Property Irregularity Report) consegnato dal Vettore al momento della constatazione del danno e della relativa denuncia;
8. ritardata consegna o trattenimento degli effetti dell'Assicurato da parte di autorità doganali o di altri funzionari che li trattengano legalmente;
9. denaro contante che l'Assicurato non porti sulla propria persona (a meno che non sia custodito in una cassetta di sicurezza);
10. furto, smarrimento o danneggiamento di oggetti di valore consegnati ad impresa di trasporto o comunque non trasportati nel bagaglio a mano dall'Assicurato nel corso del viaggio;
11. beni lasciati incustoditi in un luogo aperto al pubblico;
12. furto di beni trasportati sul portapacchi di un veicolo;
13. danni arrecati a valigie, borse da viaggio o bagaglio analogo, a meno che l'articolo danneggiato non sia inutilizzabile;
14. denaro trasportato da minori di 16 anni;
15. travellers' cheques laddove l'istituto di emissione li sostituisca senza alcun addebito (eccezione fatta per le spese per il servizio).

Condizioni speciali applicabili alla SEZIONE E

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

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

Istruzioni in caso di sinistro

Quanto ai tempi ed alle modalità di denuncia dei sinistri, si applicano gli articoli 28 e 29 che seguono.

Si rinvia alle condizioni ed esclusioni valide per tutte le sezioni di polizza

SEZIONE F – ANNULLAMENTO E INTERRUZIONE DEL VIAGGIO

Oggetto della garanzia

La polizza prevede, nei limiti dell'importo indicato nella Tabella delle Garanzie, il rimborso:

- della penale addebitata dall'organizzatore del viaggio o dal vettore all'assicurato (escluse le quote di assicurazione) e non recuperabile in altro modo, **qualora l'assicurato sia costretto ad annullare il viaggio**
- della parte di viaggio non usufruita nel caso in cui l'assicurato sia costretto ad interrompere il viaggio

a seguito di uno dei seguenti eventi improvvisi ed imprevedibili documentati:

1. decesso, malattia o infortunio dell'Assicurato;
2. decesso, infortunio o malattia di un Familiare, di un Collaboratore Essenziale della Ditta/Impresa dell'Assicurato o di una persona con la quale l'Assicurato ha prenotato il viaggio e con la quale pertanto viaggia, ovvero di un Familiare o amico residente all'estero presso il quale l'Assicurato intende soggiornare.
3. patologie della gravidanza, se la stessa è stata constatata successivamente all'emissione della polizza
3. convocazione dell'Assicurato in qualità di giurato o testimone (ma non di perito) o messa in quarantena dell'Assicurato
4. incidente ad un veicolo che l'Assicurato prevedeva di utilizzare per il viaggio, quando l'incidente si verifichi entro sette giorni dalla data di partenza prevista e renda il veicolo inutilizzabile, in tali casi l'onere della prova ricade in capo all'Assicurato; restano comunque esclusi tutti coloro che svolgano le suddette attività ai fini di volontariato e non professionalmente;
5. convocazione in servizio a seguito di emergenza, se l'Assicurato è membro delle Forze Armate o di Polizia, appartiene al personale del corpo dei Vigili del fuoco o di un servizio infermieristico o di ambulanza;
6. licenziamento o nuova assunzione dell'Assicurato, a condizione che al momento della prenotazione del viaggio l'Assicurato non avesse alcun motivo di prevedere il verificarsi di tali situazioni;
7. mancata partenza, su richiesta delle autorità di Polizia, in seguito a incendio, allagamento o furto con scasso a danno dell'abitazione o della sede di lavoro dell'Assicurato verificatosi durante le 48 ore precedenti alla data di partenza prevista;
8. impossibilità di raggiungere il luogo di partenza, dal luogo di residenza in Italia, a seguito di calamità naturali nella località di residenza o lungo il tragitto verso la località di partenza
9. furto del passaporto, se viene dimostrata l'impossibilità al suo rifacimento prima della partenza;
10. cambiamento nella data degli esami scolastici o di abilitazione professionale.

Franchigia: in sede di rimborso viene applicata la franchigia prevista dalla Tabella delle Garanzie

Validità della garanzia

La Garanzia Annullamento, decorre dalla data di effetto della copertura specificata nel Certificato di Assicurazione o dalla data di prenotazione del viaggio se successiva all'emissione della polizza. La suddetta garanzia è operativa se la polizza è stata emessa:

- a) entro le ore 24.00 del secondo giorno feriale (sabato compreso) immediatamente successivo a quello della conferma del primo servizio prenotato oppure
 - b) entro le ore 24.00 del giorno feriale (sabato compreso) immediatamente successivo a quello della conferma del secondo servizio prenotato, purché il primo servizio sia stato confermato nei sette giorni di calendario antecedenti quello di emissione della polizza
 - c) a copertura dell'intera durata del viaggio in partenza dall'Italia
- Qualora la polizza sia stata emessa fuori dai termini suddetti saranno valide tutte le altre garanzie del pacchetto oggetto della presente normativa, ad eccezione della garanzia Annullamento Viaggio. Resta fermo ed invariato il premio di polizza.

Esclusioni speciali applicabili alla SEZIONE F (ad integrazione dell'art. 11 – Esclusioni valide per tutte le sezioni di polizza delle condizioni di Assicurazione)

Sono escluse dalla copertura assicurativa le richieste di indennizzo :

1. per annullamento o interruzione del viaggio dovuti ad ansia, stress, depressione o qualsiasi disturbo psicologico o psichiatrico;
2. derivanti dalla decisione dell'Assicurato di non viaggiare;
3. relative ad eventuali costi supplementari derivanti dal ritardo nella comunicazione dell'annullamento all'Organizzatore

AIG Europe S.A. Rappresentanza Generale per l'Italia - Via della Chiusa, 2 - 20123 Milano

Tel: +39 02 36901, Fax: +39 02 3690222, www.aig.co.it - Registro Imprese Milano / C.F. 97819940152 - P.I. 10479810961 - REA Milano n. 2530954.

Sede Secondaria di AIG Europe S.A. - Registrata in Lussemburgo con il numero R.C.S. B 218806.
Sede legale: Avenue John F. Kennedy n. 35D, L-1855 Lussemburgo - Capitale Sociale Euro 47.176.225



4. per rinuncia o interruzione del viaggio causata dallo stato di gravidanza;
5. per rinuncia o interruzione del viaggio causata da patologie della gravidanza, se la stessa è stata constatata precedentemente all'emissione della polizza, o per rinunce causate da patologie intervenute dall'inizio del settimo mese di gestazione;
6. dovute ad annullamento o interruzione del viaggio causati da una malattia o condizione clinica preesistente all'emissione della polizza. La presente esclusione si applica all'Assicurato, ai Familiari, al Socio/Contitolare della ditta/Impresa dell'Assicurato, alla persona iscritta contemporaneamente e con la quale l'Assicurato ha prenotato il viaggio, ovvero al Familiare o amico residente all'estero presso il quale l'Assicurato intende soggiornare
6. per il costo del viaggio di ritorno originario se questo è già stato pagato e l'Assicurato è costretto a interrompere il soggiorno;
7. per rinunce dovute a mancata vaccinazione obbligatoria o mancato ottenimento di passaporto o visto;
8. per rinunce a seguito di tumulti popolari, scioperi, serrate, blocchi, azioni governative di qualsiasi Paese, indipendentemente dal fatto che tali eventi siano effettivi o minacciati.

Condizioni speciali applicabili alla SEZIONE F

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

1. Qualora il viaggio venga annullato in un momento successivo al verificarsi di uno degli eventi previsti al precedente paragrafo Oggetto della Garanzia, la polizza prevede il rimborso della penale prevista alla data in cui tale evento si è manifestato, purché non superiore a quella effettivamente applicata (art. 1914 C.C.). Pertanto, la maggior penale addebitata a seguito di ritardo nella comunicazione di rinuncia al viaggio rimarrà a carico dell'Assicurato.
2. In caso di Annullamento o Interruzione del Viaggio, la Società indennizzerà l'Assicurato, i suoi familiari e due compagni di viaggio, purché gli stessi siano iscritti al medesimo viaggio ed assicurati con il medesimo certificato di polizza
3. Se il viaggio viene interrotto per cause di ordine medico, l'Assicurato deve darne preventiva comunicazione alla Società utilizzando il riferimento della Centrale Operativa di Assistenza indicato nella presente polizza (+39 039 6554 6635), al fine di ricevere la relativa autorizzazione al rientro, pena la decadenza del diritto all'indennizzo.
4. In caso di interruzione del viaggio per uno dei motivi garantiti in polizza, la Compagnia rimborsa il pro-rata della sola quota di soggiorno non usufruito (esclusi i titoli viaggio ed i costi di gestione pratica e assicurativi) dell'Assicurato, a partire dalla data di rientro a domicilio; ai fini del calcolo del pro-rata si precisa che il giorno in cui viene effettuato il rientro e quello inizialmente previsto per il rientro vengono considerati come un unico giorno

Denuncia del sinistro.

Si rimanda alle istruzioni riportate dal successivo art. 28.

Si rinvia alle condizioni ed esclusioni valide per tutte le sezioni di polizza.

NORME RELATIVE AL RAPPORTO TRA IMPRESA E CONTRAENTE

PREMIO DI ASSICURAZIONE

Art. 12 – Premio di assicurazione

Il premio di assicurazione è determinato in base al numero di persone Assicurate, al livello di copertura prescelto, nonché in base alla selezione o meno di pacchetti opzionali), alla estensione territoriale ed è indicato nel "Certificato di Assicurazione", comprensivo di tasse ed imposte governative.

Il premio dovrà essere corrisposto dal Contraente anticipatamente rispetto a ciascun Periodo di Assicurazione.

Art. 13 – Pagamento del premio

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

Art. 14 – Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio

Le dichiarazioni inesatte o le reticenze del Contraente e degli Assicurati relative a circostanze che influiscono sulla valutazione del rischio, possono comportare l'annullamento del contratto assicurativo, il diritto della Società di recedere dallo stesso e/o la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo ai sensi degli artt. 1892, 1893 e 1894 del Codice Civile. .

Art. 15 – Altre assicurazioni

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

In caso di sinistro, la Società sarà tenuta al pagamento della sola quota di perdita in eccedenza rispetto ad altra polizza.

Art. 16 – Data di conclusione del contratto

Il presente contratto si intende concluso al momento del pagamento del premio da parte del Contraente (la data di conclusione coincide con la data di sottoscrizione come definita).

Art. 17 – Durata dell'assicurazione

In nessun caso la presente polizza potrà essere rinnovata tacitamente.

Art. 18 – Modifiche dell'Assicurazione

Le eventuali modificazioni dell'Assicurazione devono essere provate per iscritto.

Art. 19 – Aggravamento del rischio

Il Contraente/Assicurato deve dare comunicazione scritta alla Società di ogni aggravamento del rischio. Gli aggravamenti di rischio non noti o non accettati dalla Società possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo. Inoltre, la Società può recedere dal contratto, dandone comunicazione per iscritto all'Assicurato, entro un mese dal giorno in cui ha ricevuto la comunicazione o ha avuto in altro modo conoscenza dell'aggravamento del rischio ai sensi dell'art. 1898 del Codice Civile..

Art. 20 – Diminuzione del rischio

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 (art. 1897 C.C.) e rinuncia al relativo diritto di recesso.

Art. 21 – Diritto di recesso/ripensamento

Avvertenza: non sono previste clausole convenzionali di recesso.

Conformemente alla normativa in materia di vendita a distanza di prodotti assicurativi, ed in particolare a quanto disposto dall'art. 67-duodecies del D. Lgs. 206/2005 (cd. Codice del Consumo), il Contraente ha facoltà di esercitare il diritto di recesso nei 14 giorni successivi alla conclusione del contratto o, se successiva, alla data di ricezione della documentazione contrattuale.

In tal caso:

- a) Il Contraente dovrà notificare all'Impresa la propria intenzione di recedere dal contratto mediante l'invio di apposita lettera raccomandata con ricevuta di ritorno al seguente indirizzo:

AIG Europe S.A. Rappresentanza Generale per l'Italia - Via della Chiusa, 2 - 20123 Milano

Tel: +39 02 36901, Fax: +39 02 3690222, www.aig.co.it - Registro Imprese Milano / C.F. 97819940152 - P.I. 10479810961 - REA Milano n. 2530954.

Sede Secondaria di AIG Europe S.A. - Registrata in Lussemburgo con il numero R.C.S. B 218806.
Sede legale: Avenue John F. Kennedy n. 35D, L-1855 Lussemburgo - Capitale Sociale Euro 47.176.225



AIG EUROPE S.A. – Rappresentanza Generale per l'Italia
Via Della Chiusa 2
20123 – MILANO

ovvero all'indirizzo email assicurazione.viaggi@aig.com

- b) Entro i 30 (trenta) giorni successivi alla data di ricevimento della notifica di recesso di cui al precedente punto (a) l'Impresa procederà alla restituzione del premio eventualmente già pagato, al netto delle imposte di legge. A tal proposito, si richiama l'art. 18 delle Condizioni Generali di Assicurazione.

Ai sensi dell'art. 67-ter decies del Codice del Consumo, il Contraente richiede che i servizi assicurativi di cui alla presente polizza comincino ad essere prestati secondo le previsioni relative alla decorrenza ed alla durata delle garanzie, anche prima della scadenza del summenzionato periodo di recesso; tuttavia, ove ciò accada, la restituzione del premio avverrà pro-quota in quanto la Società avrà diritto a trattenere per sé la frazione di premio relativa al periodo in cui il contratto ha avuto effetto e sino alla data di notifica del recesso, calcolata in proporzione alla durata delle coperture al momento dell'esercizio del diritto di recesso.

Conformemente a quanto disposto dal comma 5 dell'art. 67-duodecies del Codice del Consumo, il diritto di ripensamento di cui alla presente clausola non si applica laddove le coperture offerte ai sensi del presente contratto siano relative ad un periodo inferiore a 30 (trenta) giorni consecutivi

Art. 22 – Competenza territoriale

Per ogni controversia relativa al presente contratto è competente l'Autorità Giudiziaria del luogo di residenza dell'Assicurato.

Art. 23 – Oneri fiscali

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

Art. 24 – Legge applicabile al contratto

Il presente contratto è regolato dalla legge della Repubblica Italiana.

Art. 25 – Prova del contratto e rinvio alle norme di legge

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

Art. 26 – Periodo di Prescrizione

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

Art. 27 – Valuta di Pagamento

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

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

NORME IN CASO DI SINISTRO

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

Art. 28 – Obblighi in caso 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, 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:

I.T. Srl

E-mail: sinistri@holins.it – sito web: www.holins.it

Corso Regina Margherita, 29 – 20124 TORINO

Tel. 011.812.70.72 – Fax 011.817.45.50

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

Art. 29 - Richieste di risarcimento per danni al bagaglio

Con riferimento alle sezioni E1 ed E2 l'Assicurato deve:

- in caso di furto

- i. inoltrare denuncia alle Competenti Autorità di Polizia entro 24 ore dalla constatazione dell'evento
- ii. se i beni oggetto di furto erano sottoposti alla custodia di un terzo (es. albergatore) inoltrare immediato reclamo scritto al terzo responsabile, e chiedere ad esso il risarcimento del danno;

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

- iii. alla constatazione del danno informare immediatamente la Compagnia Aerea o la competente società di trasporti, facendosi rilasciare una copia autentica del modulo di denuncia di danni relativo all'evento denunciato (Property Irregularity Report per le Compagnie Aeree o documento equivalente per altro tipo di Vettore); e
- iv. richiedere il risarcimento alla Compagnia aerea o alla società di trasporti per iscritto, allegando l'originale della denuncia
- v. Nel caso il bagaglio venga considerato definitivamente smarrito, dichiarazione finale di smarrimento emessa dalla Compagnia Aerea con indicazione dell'importo riconosciuto a titolo di risarcimento.

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

Art. 30 – Condizioni generali applicate alla gestione delle denunce di sinistro

a) L'Assicuratore non risponde di perdite o danni causati dalla mancata adozione, da parte dell'Assicurato, di ragionevoli misure atte a salvaguardare i propri beni.

AIG Europe S.A. Rappresentanza Generale per l'Italia - Via della Chiusa, 2 - 20123 Milano

Tel: +39 02 36901, Fax: +39 02 3690222, www.aig.co.it - Registro Imprese Milano / C.F. 97819940152 - P.I. 10479810961 - REA Milano n. 2530954.

Sede Secondaria di AIG Europe S.A. - Registrata in Lussemburgo con il numero R.C.S. B 218806.
Sede legale: Avenue John F. Kennedy n. 35D, L-1855 Lussemburgo - Capitale Sociale Euro 47.176.225



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

Pacchetto MEDICO BAGAGLIO ANNULLAMENTO ANNUALE
Allegato 1 – Tabella delle Garanzie

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

GARANZIE PRESTATE	COPERTURA ANNUALE	
SEZIONE A	MEDICO - BAGAGLIO - ANNULLAMENTO	
ASSISTENZA - RIMPATRIO - SPESE MEDICHE	<i>Massimale €</i>	<i>Franchigia €</i>
RIMBORSO SPESE MEDICHE ALL'ESTERO	1.500.000,00	100,00 o il 10% se maggiore
RIMBORSO SPESE MEDICHE IN ITALIA		non assicurata
Sottolimite per spese per cure dentistiche urgenti	300,00	<i>nessuna</i>
SEZIONE B		
RESPONSABILITA' CIVILE VERSO TERZI	1.000.000,00	360,00
SEZIONE C		
SPESE LEGALI	10.000,00	360,00
SEZIONE D		
MANCATA PARTENZA	450,00	70,00
SEZIONE E		
BAGAGLIO ED EFFETTI PERSONALI		
E1- BAGAGLIO ED EFFETTI PERSONALI	700,00	70,00
Sottolimite per singolo articolo	150,00	<i>nessuna</i>
Sottolimite cumulativo per oggetti di valore	150,00	<i>nessuna</i>
E2-PASSAPORTO E DOCUMENTI DI VIAGGIO	450,00	<i>nessuna</i>
SEZIONE F		
ANNULLAMENTO E INTERRUZIONE VIAGGIO	1.500,00	70 (30 perdita della cauzione) o il 10% se maggiore

Dettaglio delle prestazioni di assistenza 24h

Garanzia	Massimale
Assistenza sanitaria 24/24 H	Assicurata
Consulenza medica telefonica	Assicurata
Rimborso spese telefoniche per contatto con la Centrale Operativa	100,00
Invio di medicinali indispensabili e non reperibili localmente all'estero	Spese effettive di invio
Invio di un medico all'estero nel luogo in cui si trova l'Assicurato	Spese effettive
Trasporto dell'Assicurato al centro medico	Spese effettive
Rientro sanitario dell'Assicurato alla propria residenza	Spese effettive
Rimpatrio della salma	Spese effettive
Spese funebri in caso di viaggi all'estero	3.000,00
Spese per un titolo di trasporto per un familiare in caso di ricovero dell'assicurato superiore a 7 giorni	Biglietto A/R
Spese di soggiorno per un familiare in caso di ricovero dell'assicurato superiore a 7 giorni	€ 75,00 per persona e per giorno, fino a max € 750,00
Spese di prolungamento del soggiorno dell'assicurato	€ 75,00 per persona e per giorno, fino a max € 750,00
Spese di prosecuzione del viaggio dell'assicurato e dei suoi accompagnatori	spese effettive entro il limite del costo al rientro al domicilio
Spese per un titolo di viaggio per rientro degli accompagnatori	Biglietto di ritorno
Spese supplementari e/o di prolungamento del soggiorno degli accompagnatori	€ 75,00 per persona e giorno, fino a max € 750,00
Rientro dei minori di età inferiore a 15 anni in viaggio con l'assicurato	Spese effettive
Rientro anticipato dell'Assicurato	Biglietto di ritorno
Assistenza legale all'estero	3.000,00
Pagamento cauzione penale all'estero	15.000,00
Anticipo di denaro	3.000,00
Trasmissione di messaggi urgenti	Spese effettive
Spese di ricerca, soccorso e salvataggio	€ 2.000,00 per assicurato, € 7.000,00 per sinistro



INFORMATIVA SUL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

Come utilizziamo i Dati Personali

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

In alternativa, potete richiederne una copia scrivendo a: Responsabile della protezione dei dati, AIG Europe S.A. - Rappresentanza Generale per l'Italia, Via Della Chiesa 2, 20123, Milano o tramite e-mail all'indirizzo: protezionedeidati.it@aig.com.

AIG Europe S.A. Rappresentanza Generale per l'Italia - Via della Chiesa, 2 - 20123 Milano

Tel: +39 02 36901, Fax: +39 02 3690222, www.aig.co.it - Registro Imprese Milano / C.F. 97819940152 - P.I. 10479810961 - REA Milano n. 2530954.

Sede Secondaria di AIG Europe S.A. - Registrata in Lussemburgo con il numero R.C.S. B 218806.
Sede legale: Avenue John F. Kennedy n. 35D, L-1855 Lussemburgo - Capitale Sociale Euro 47.176.225