

CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE

SelfyCare Travel

CONTRATTO DI ASSICURAZIONE VIAGGIO

Edizione 18/04/2025

Il presente contratto è stato predisposto in conformità alle linee guida "Contratti Semplici e Chiari" elaborate dal tavolo di lavoro coordinato dall'ANIA e composto dalle principali Associazioni dei consumatori e degli intermediari assicurativi.

È un prodotto di





Gentile Cliente,
per semplificare la lettura delle Condizioni di Assicurazione, ti presentiamo sinteticamente la polizza SelfyCare Travel indicandone i principali contenuti ed anticipando gli accorgimenti grafici adottati.

✓ **A COSA SERVE**

È pensata per corrispondere assistenza e copertura dei rischi che possono insorgere durante il viaggio.

✓ **CHI PUO' SOTTOSCRIVERLA**

Soggetti di età non superiore a 75 anni al momento della sottoscrizione che siano titolari di conto corrente presso Banca Mediolanum S.p.A.

✓ **COSA OFFRE**

La copertura assicurativa con le seguenti garanzie per il contraente e gli assicurati in base alla formula scelta al momento della sottoscrizione.

Formula Smart: Assistenza in viaggio, Spese mediche in viaggio, Bagaglio, Rinuncia al viaggio a seguito di ritardata partenza, Infortuni in viaggio terra, volo, Tutela Legale.

Formula Top, alle garanzie sopra elencate si aggiungono: Ritardata partenza, Perdita del volo/nave, Interruzione viaggio, Annullamento viaggio, Annullamento viaggio per gravi motivi nel luogo di destinazione.

✓ **LIMITI, SCOPERTI E FRANCHIGIE**

Prevede esclusioni, limitazioni e franchigie/scoperti che possono dar luogo alla riduzione o al mancato pagamento dell'indennizzo.

Come potrai vedere, abbiamo inserito all'interno delle presenti Condizioni alcuni box di consultazione, identificati da simboli facilmente individuabili, per fornire risposte a dubbi e/o quesiti:

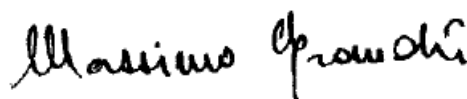


Risposte ai dubbi

Ricorda che tali box non hanno alcun valore contrattuale, ma costituiscono solo un aiuto!

Infine, ti invitiamo a prestare attenzione ai termini in **grassetto** che richiamano informazioni di importanza rilevante e a quelli in *corsivo* che identificano le definizioni richiamate nel Glossario.

Mediolanum Assicurazioni S.p.A.
Amministratore Delegato e Rappresentante Legale
Massimo Grandis



INDICE

- GLOSSARIO -

- CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE -



CHE COSA/CHI È ASSICURATO?

CHI PUÒ ESSERE ASSICURATO

Art.1. Persone assicurabili.....	pag.10/35
----------------------------------	-----------

CONTRO QUALI DANNI POSSO ASSICURARMI

Art.2. Cosa è assicurato.....	pag.10/35
-------------------------------	-----------

COME MI ASSICURO E COME OPERANO LE COPERTURE

Art.3. Attivazione delle coperture.....	pag.10/35
Art.4. Garanzia Assistenza in viaggio.....	pag.11/35
Art.4.1. Consulenza medica telefonica.....	pag.11/35
Art.4.2. Invio di medicinali.....	pag.11/35
Art.4.3. Trasporto sanitario.....	pag.11/35
Art.4.4. Rientro sanitario dell'assicurato.....	pag.11/35
Art.4.5. Rientro dell'assicurato convalescente.....	pag.11/35
Art.4.6. Rientro dei famigliari o di un compagno di viaggio.....	pag.11/35
Art.4.7. Viaggio di un familiare.....	pag.11/35
Art.4.8. Rientro anticipato dell'assicurato.....	pag.12/35
Art.4.9. Prolungamento del soggiorno.....	pag.12/35
Art.4.10. Segnalazione di un legale, anticipo spese di difesa, eventuale cauzione penale.....	pag.12/35
Art.4.11. Interprete a disposizione.....	pag.12/35
Art.4.12. Anticipo spese di prima necessità.....	pag.12/35
Art.4.13. Trasmissione messaggi urgenti.....	pag.12/35
Art.4.14. Rimpatrio salma.....	pag.12/35
Art.4.15. Rimborso spese telefoniche.....	pag.12/35
Art.5. Garanzia Spese mediche in viaggio.....	pag.12/35
Art.5.1. Spese mediche e farmaceutiche.....	pag.12/35
Art.5.2. Spese per cure al rientro, incluse quelle fisioterapiche conseguenti ad infortunio.....	pag.13/35
Art.5.3. Spese odontoiatriche urgenti.....	pag.13/35
Art.6. Garanzia Bagaglio.....	pag.13/35
Art.6.1. Spese di prima necessità.....	pag.13/35
Art.6.2. Rifacimento documenti.....	pag.13/35
Art.7. Ritardata partenza.....	pag.13/35
Art.8. Garanzia Rinuncia al viaggio a seguito di ritardata partenza.....	pag.13/35
Art.9. Garanzia Perdita del volo/nave.....	pag.14/35
Art.10. Garanzia Interruzione viaggio.....	pag.14/35
Art.10.1. Conteggio dell'importo risarcibile.....	pag.14/35
Art.11. Garanzia Annullamento viaggio.....	pag.14/35
Art.11.1. Modalità di rimborso.....	pag.15/35
Art.12. Garanzia Annullamento viaggio per gravi motivi nel luogo di destinazione.....	pag.15/35
Art.13. Garanzia Infortuni in viaggio terra, volo.....	pag.16/35
Art.13.1. Criteri di indennizzabilità.....	pag.16/35
Art.13.2. Indennizzabilità in caso di decesso.....	pag.16/35
Art.13.3. Indennizzabilità in caso di invalidità permanente.....	pag.16/35
Art.13.4. Indennizzabilità in caso di morte presunta.....	pag.17/35
Art.13.5. Rinuncia al diritto di surrogazione.....	pag.17/35
Art.14. Garanzia Tutela legale.....	pag.17/35
Art.14.1. Prestazioni garantite.....	pag.17/35
Art.14.2. Libera scelta dell'avvocato per la fase giudiziale.....	pag.18/35
Art.14.3. Recupero di somme anticipate dalla società.....	pag.18/35
Art.15. Massimali assicurati.....	pag.18/35
Art.15.1. Assistenza in viaggio.....	pag.18/35
Art.15.1.1. Trasporto sanitario.....	pag.18/35
Art.15.1.2. Rientro dei famigliari o di un compagno di viaggio.....	pag.18/35
Art.15.1.3. Viaggio di un familiare.....	pag.18/35

Art. 15.1.4.	Rientro anticipato dell'assicurato.....	pag.18/35
Art. 15.1.5.	Prolungamento del soggiorno.....	pag.18/35
Art. 15.1.6.	Segnalazione di un legale, anticipo spese di difesa, eventuale cauzione penale.....	pag.19/35
Art. 15.1.7.	Interprete a disposizione.....	pag.19/35
Art. 15.1.8.	Anticipo spese di prima necessità.....	pag.19/35
Art. 15.1.9.	Rimborso spese telefoniche.....	pag.19/35
Art. 15.2.	Spese mediche in viaggio.....	pag.19/35
Art. 15.2.1.	Spese mediche e farmaceutiche.....	pag.19/35
Art. 15.2.2.	Spese per cure al rientro, incluse quelle fisioterapiche conseguenti ad infortunio.....	pag.19/35
Art. 15.2.3.	Spese odontoiatriche urgenti.....	pag.19/35
Art. 15.3.	Bagaglio.....	pag.19/35
Art. 15.3.1.	Spese di prima necessità.....	pag.20/35
Art. 15.3.2.	Rifacimento documenti.....	pag.20/35
Art. 15.4.	Ritardata partenza.....	pag.20/35
Art. 15.5.	Rinuncia al viaggio a seguito di ritardata partenza.....	pag.20/35
Art. 15.6.	Perdita del volo/nave.....	pag.20/35
Art. 15.7.	Interruzione del viaggio.....	pag.20/35
Art. 15.8.	Annullamento del viaggio.....	pag.21/35
Art. 15.9.	Annullamento del viaggio per gravi eventi nel luogo di destinazione.....	pag.21/35
Art. 15.10.	Infortuni in viaggio terra, volo.....	pag.21/35
Art. 15.11.	Tutela legale.....	pag.21/35



CHE COSA NON È ASSICURATO?

Art.16.	Persone non assicurabili.....	pag.21/35
---------	-------------------------------	-----------



CI SONO LIMITI DI COPERTURA?

Art.17	Limiti di copertura.....	pag.21/35
Art.17.1.	Garanzia Assistenza in viaggio.....	pag.21/35
Art.17.2.	Garanzia Spese mediche in viaggio.....	pag.22/35
Art.17.3.	Garanzia Interruzione viaggio.....	pag.22/35
Art.17.4.	Garanzia Annullamento viaggio.....	pag.22/35
Art.17.5.	Garanzia Annullamento viaggio e Annullamento viaggio per gravi eventi nel luogo di destinazione.....	pag.22/35
Art.18.	Scoperti e Franchigie.....	pag.22/35
Art.18.1.	Garanzia Spese mediche in viaggio.....	pag.22/35
Art.18.2.	Garanzia Bagaglio.....	pag.22/35
Art.18.3.	Garanzia annullamento viaggio.....	pag.22/35
Art.18.4.	Garanzia Infortuni in viaggio terra, volo.....	pag.22/35
Art.19.	Estensione territoriale.....	pag.23/35
Art.20.	Esclusioni dall'Assicurazione.....	pag.23/35
Art.20.1.	Esclusioni per la Garanzia Ritardata partenza.....	pag.24/35
Art.20.2.	Esclusioni per la Garanzia Rinuncia al viaggio a seguito di ritardata partenza.....	pag.24/35
Art.20.3.	Esclusioni per la Garanzia Annullamento del viaggio.....	pag.24/35
Art.20.4.	Esclusioni per la Garanzia annullamento viaggio per gravi eventi nel luogo di destinazione.....	pag.25/35
Art.20.5.	Esclusioni per la Garanzia Infortuni in viaggio terra, volo.....	pag.25/35
Art.20.5.1.	Esclusioni per la prestazione Rischio volo.....	pag.25/35
Art.20.6.	Esclusioni per la Garanzia Tutela legale.....	pag.26/35



CHE OBBLIGHI HO?

Art.21.	Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio.....	pag.26/35
---------	--	-----------

GESTIONE DEI SINISTRI

Art.22.	Sinistri per la Garanzia Assistenza in viaggio.....	pag.26/35
Art.23.	Sinistri per la Garanzia Spese mediche in viaggio.....	pag.26/35
Art.23.1.	Modalità di denuncia e documentazione necessaria.....	pag.27/35
Art.24.	Sinistri per la Garanzia Bagaglio.....	pag.27/35
Art.25.	Sinistri per la Garanzia Ritardata partenza.....	pag.28/35
Art.25.1.	Recuperi.....	pag.28/35
Art.26.	Sinistri per la Garanzia Rinuncia al viaggio a seguito di ritardata partenza.....	pag.28/35
Art.27.	Sinistri per la Garanzia Perdita del volo/nave.....	pag.28/35
Art.28.	Sinistri per la Garanzia Interruzione viaggio.....	pag.29/35

Art.29.	Sinistri per le Garanzie Annullamento viaggio e Annullamento viaggio per gravi eventi nel luogo di destinazione.....	pag.29/35
Art.30.	Sinistri per la Garanzia Infortuni in viaggio terra, volo.....	pag.30/35
Art.30.1.	Documentazione necessaria per la sola prestazione di morte presunta.....	pag.31/35
Art.31.	Sinistri per la Garanzia Tutela legale.....	pag.31/35
Art.31.1.	Modalità di denuncia e fornitura dei mezzi di prova.....	pag.31/35
Art.31.2.	Gestione del sinistro.....	pag.32/35
Art.32.	Valuta di pagamento.....	pag.32/35



QUANDO E COME DEVO PAGARE?

Art.33.	Premio.....	pag.32/35
Art.33.1.	Sconto sul premio.....	pag.32/35



QUANDO COMINCIA LA COPERTURA E QUANDO FINISCE?

Art.34.	Conclusione dell'assicurazione.....	pag.32/35
Art.35.	Effetto e decorrenza dell'assicurazione.....	pag.33/35
Art.36.	Durata dell'assicurazione.....	pag.33/35



COME POSSO DISDIRE LA POLIZZA?

Art.37.	Diritto di recesso (valido per le sole polizze stipulate per i contratti a distanza).....	pag.33/35
Art.38.	Recesso in caso di sinistro.....	pag.33/35



ULTERIORI TERMINI E CONDIZIONI CHE REGOLANO LA POLIZZA

Art.39.	Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio.....	pag.34/35
Art.40.	Aggravamento del rischio.....	pag.34/35
Art.41.	Modifiche dell'assicurazione.....	pag.34/35
Art.42.	Diritto di surroga.....	pag.34/35
Art.43.	Limitazione di responsabilità.....	pag.34/35
Art.44.	Limiti di sottoscrizione.....	pag.34/35
Art.45.	Altre assicurazioni.....	pag.34/35
Art.46.	Segreto professionale.....	pag.35/35
Art.47.	Oneri fiscali.....	pag.35/35
Art.48.	Foro competente.....	pag.35/35
Art.49.	Rinvio alle norme di legge.....	pag.35/35
Art.50.	Home Insurance.....	pag.35/35

GLOSSARIO

Alle seguenti denominazioni le Parti attribuiscono convenzionalmente il significato di seguito precisato:

Abitazione

Insieme dei locali costituenti l'intero fabbricato unifamiliare oppure una unità immobiliare, destinati a civile abitazione, ove l'Assicurato ha il proprio domicilio e/o residenza anagrafica.

Aeromobile

Macchina per trasporto aereo di persone o cose, come definita dalle norme vigenti.

Assicurato

Soggetto, indicato in Polizza, il cui interesse è protetto dall'Assicurazione.

Assicurazione

Il contratto di assicurazione.

Assistenza

Aiuto tempestivo in natura o in denaro previsto dalla Polizza, fornito all'Assicurato che si trovi in difficoltà a seguito del verificarsi di un Sinistro.

Atto di terrorismo

Azione intenzionalmente posta in essere o anche solo minacciata da una o più persone espressione di gruppi organizzati, al fine di intimidire, condizionare o destabilizzare uno Stato, la popolazione o una parte di essa.

Autoveicolo

Ogni autoveicolo ad uso privato, di ogni marca, immatricolato in Italia, di peso complessivo a pieno carico non superiore a 3,5 tonnellate, di proprietà dell'Assicurato, utilizzato per il Viaggio.

Bagaglio

Insieme dei capi di vestiario e dei beni di proprietà dell'Assicurato, che lo stesso indossa e/o porta con sé, compresi la valigia, la borsa, lo zaino che li possono contenere, esclusi valori.

Beneficiario

Gli eredi dell'Assicurato o le altre persone da questi designate, ai quali la Società deve corrispondere la somma assicurata per il caso di morte dell'Assicurato.

Calamità naturali

Alluvioni, inondazioni, terremoti, maremoti, uragani, trombe d'aria ed altri fenomeni naturali aventi carattere di eccezionalità, che producano gravi danni materiali oggettivamente constatabili e documentati o siano identificati come tali da organismi internazionalmente riconosciuti.

Certificato di assicurazione

Documento rilasciato dalla Società al Contraente che sottoscrive la Polizza.

Connecting time

Intervallo di tempo stabilito dalle Società aeroportuali e dai vettori aerei, intercorrente fra l'orario di atterraggio e la partenza del volo successivo necessari per raggiungere la destinazione.

Compagno di viaggio

Persona Assicurata con la presente Polizza che, pur non avendo vincoli di parentela con l'Assicurato che ha subito l'evento, risulta regolarmente iscritto al medesimo viaggio dell'Assicurato stesso.

Contraente

Soggetto che stipula il Contratto nell'interesse proprio e/o di altri soggetti.

Convalescente

Persona fisica che si trova nello stato intermedio tra la malattia ormai superata ed il recupero completo dell'organismo.

Day Hospital

Degenza esclusivamente diurna, ancorché non ininterrotta, in Istituto di Cura, documentata da Cartella clinica e Scheda di Dimissione Ospedaliera dalle quali risultino i giorni di effettiva presenza.

Danno indennizzabile

Danno determinato in base alle condizioni di polizza, senza tenere conto di eventuali scoperti, franchigie e limiti di indennizzo.

Destinazione

Località riportata sul contratto di viaggio/estratto conto di Prenotazione dell'Operatore Turistico come meta del soggiorno e/o la prima tappa, in caso di Viaggio che preveda un pernottamento.

Documenti di viaggio

Contratto stipulato con l'Operatore Turistico, biglietti di viaggio, voucher alberghieri o altri Voucher per le vacanze, passaporti, carte d'identità, patenti, altri documenti personali validi per l'espatrio.

Documentazione sanitaria

Originali della cartella clinica e/o di tutta la certificazione medica, costituita da diagnosi, pareri e prescrizioni dei sanitari, da radiografi e, da esami strumentali e diagnostici e dalla documentazione di spesa (comprese notule e ricevute dei farmaci).

Domicilio

Luogo in cui la persona fisica ha stabilito la sede principale dei suoi affari e interessi.

Europa

Tutti i Paesi dell'Europa geografica, i Paesi costeggianti il bacino del Mediterraneo e le Isole Canarie.

Evento

Verificarsi di un fatto dannoso che determina uno o più sinistri.

Famiglia

L'Assicurato e i suoi conviventi, come indicati dall'art. 4 del D.P.R. 30/05/1989 n. 223 e risultanti da certificato Anagrafico o da documento internazionale ad esso equivalente.

Famigliare

Coniuge, convivente, figli, genitori, genero o nuora, fratelli, cognati, suoceri, nonni, nipoti dell'Assicurato, nonché quant'altri con lui stabilmente convivente, purché risultante da regolare certificazione.

Franchigia

Importo che rimane a carico dell'Assicurato espresso in cifra che viene detratta dall'importo del danno indennizzabile.

Furto

Reato previsto all'art. 624 del Codice Penale, commesso da chiunque si impossessi della cosa mobile altrui, sottraendola a chi la detiene, al fine di trarne profitto per sé o per altri.

Garanzia

Copertura assicurativa che non rientra nella definizione di "Assistenza", per la quale la Società procede direttamente al rimborso del danno subito dall'Assicurato, purché il relativo premio sia stato regolarmente corrisposto.

Incendio

Combustione con fiamma, di beni materiali al di fuori di appropriato focolare che può auto estendersi ed auto propagarsi.

Incidente stradale

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

Indennizzo

Somma dovuta dalla Società in caso di sinistro.

Infortunio

Evento dovuto a causa fortuita, violenta ed esterna che produca lesioni fisiche oggettivamente constatabili che abbiano per conseguenza la morte, una invalidità permanente od una invalidità temporanea.

Invalidità permanente

Perdita definitiva, a seguito di infortunio, in misura totale o parziale della capacità fisica dell'Assicurato allo svolgimento di un qualsiasi lavoro, indipendentemente dalla sua professione.

Istituto di cura

Ospedale pubblico, la clinica o la casa di cura, sia convenzionati con il Servizio Sanitario Nazionale che privati, regolarmente autorizzati all'assistenza medico chirurgica. Sono esclusi gli stabilimenti termali, le case di convalescenza e soggiorno e le case di cura aventi finalità estetiche e dietologiche.

Italia

Italia, incluse Repubblica di San Marino e Città del Vaticano.

Malattia

Alterazione dello stato di salute che non dipende da un Infortunio.

Malattia preesistente

Situazione patologica cronica/recidivante, diagnosticata antecedentemente la data di sottoscrizione della Polizza.

Massimale/somma assicurata

Somma massima, stabilita nella Polizza, per la quale la Società si impegna a prestare la Garanzia e/o l'Assistenza a favore di ciascun Assicurato, per uno o più sinistri avvenuti durante il viaggio.

Medicinali

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

Medico curante sul posto

Medico che presta le cure necessarie presso la struttura sanitaria locale dove è ricoverato l'Assicurato.

Mondo intero compreso USA/Canada

Tutti i Paesi non rientranti nelle definizioni di "Italia" e "Europa" e "Mondo Intero escluso USA/Canada".

Mondo intero escluso USA/Canada

Qualunque regione del mondo ad esclusione di Stati Uniti d'America, Canada.

Oggetti

Cose materiali.

Overbooking

Sovra prenotazione dei posti disponibili per un servizio turistico (es. vettore aereo, hotel) rispetto alla effettiva capacità/disponibilità.

Operatore turistico

Tour operator (anche "T.O."), agenzia di viaggi, hotel, compagnia di navigazione aerea o altro operatore legalmente riconosciuto ed autorizzato alla prestazione di servizi turistici.

Passeggero

Soggetto trasportato a bordo di mezzi di trasporto gestiti da Vettori.

Pericolo di vita

Quando previa valutazione da parte dei medici della Struttura Organizzativa, in contatto con i Medici curanti del paziente, la situazione clinica e diagnostica possa far prevedere, con buona attendibilità, l'evento morte.

Periodo assicurativo

Periodo che inizia alle ore 24 della data di effetto della Polizza e termina alla scadenza della Polizza stessa.

Polizza

Documento attestante l'esistenza del contratto di Assicurazione.

Premio

Somma dovuta dal Contraente alla Società secondo quanto previsto in Polizza.

Prenotazione

Transazione e/o l'insieme delle singole transazioni che, complessivamente, compongono il viaggio a copertura del quale è stata emessa la Polizza.

Prescrizione

Estinzione del diritto per mancato esercizio dello stesso entro i termini stabiliti dalla legge.

Prestazione

Assistenza da erogarsi in natura ovvero l'aiuto che deve essere fornito all'Assicurato, nel momento del bisogno, per il tramite della Struttura Organizzativa a condizione che il Premio sia stato regolarmente corrisposto.

Preziosi

Gioielli in genere ed oggetti d'oro o di platino o montanti su detti metalli, pietre preziose, perle naturali o di coltura.

Primo mezzo

Mezzo di trasporto che effettua la prima tratta qualora il viaggio dovesse prevedere più tratte per il raggiungimento della prima destinazione.

Rapina

Reato, previsto all'art. 628 del Codice Penale, commesso da chiunque si impossessi, mediante violenza o minaccia alla persona, della cosa mobile altrui, sottraendola a chi la detiene, per procurare a sé o ad altri un ingiusto profitto.

Residenza

Luogo in cui la persona fisica ha la sua dimora abituale.

Ricovero

Degenza comportante pernottamento in Istituto di cura.

Risarcimento

Somma dovuta dall'Assicurato al terzo danneggiato in caso di sinistro.

Rischio

Probabilità che si verifichi un sinistro.

Rivalsa

Diritto che spetta all'Assicuratore nei confronti dell'Assicurato e che consente all'Assicuratore di recuperare dall'Assicurato gli importi pagati ai terzi danneggiati, nei casi in cui essa avrebbe avuto contrattualmente il diritto di rifiutare o di ridurre la propria prestazione.

Scippo

Furto commesso strappando la cosa di mano o di dosso alla persona che la detiene.

Scoperto

Importo che rimane a carico dell'Assicurato, espresso in percentuale del danno indennizzabile.

Sinistro

Singolo fatto/avvenimento che si può verificare nel corso di validità dell'Assicurazione e che determina la richiesta di Assistenza o di Garanzia, l'indennizzo del danno subito o il risarcimento dei danni arrecati e che rientra nei termini di Polizza.

Società

L'Impresa assicuratrice, Mediolanum Assicurazioni S.p.A.

Spese di prima necessità

Acquisto di beni dei quali si ha materialmente bisogno e dei quali non si può oggettivamente fare a meno. Non sono considerati beni di prima necessità i beni che verrebbero comunque acquistati anche in assenza di Sinistro.

Struttura Organizzativa

Struttura di IMA Servizi S.c.a.r.l. - Piazza Indro Montanelli, 20 - 20099 Sesto San Giovanni (MI), costituita da medici, tecnici ed operatori, in funzione 24 ore su 24, tutti i giorni dell'anno che, in virtù di specifica convenzione

sottoscritta con la Società, provvede, per incarico di quest'ultima, al contatto telefonico con l'Assicurato e organizza ed eroga, con costi a carico della Società stessa, le prestazioni di assistenza previste in Polizza.

Terzi

Qualunque persona non rientrante nella definizione di "famigliare".

Valore commerciale

Valore delle cose assicurate determinato tenendo conto del deprezzamento stabilito in relazione a grado di vetustà, tipo, uso, qualità, funzionalità, stato di conservazione.

Valori

Valuta a corso legale, titolo di credito in genere, buoni pasto, buoni benzina ed in genere ogni carta, anche in formato elettronico, rappresentante un valore certo e spendibile.

Viaggio

Trasferimento, soggiorno o locazione risultante da relativo contratto o altro valido titolo o documento di viaggio, che preveda uno spostamento dal luogo di residenza per i viaggi in auto; nel caso di viaggi in aereo, treno, pullman o nave, il viaggio è inteso come spostamento dalla stazione di partenza (aeroportuale, ferroviaria, ecc. del viaggio organizzato) a quella di arrivo alla conclusione del viaggio.

Viaggio iniziato

Spostamento dal luogo di residenza/domicilio in Italia verso la destinazione del viaggio stesso oggetto dell'assicurazione.



CHE COSA/CHI È ASSICURATO?

CHI PUO' ESSERE ASSICURATO

Art.1. Persone assicurabili

L'Assicurazione opera nei confronti di persone di età non superiore a 75 anni al momento della sottoscrizione.

La Polizza assicura le persone:

- residenti o domiciliate in *Italia*;
- residenti all'estero, ma domiciliate temporaneamente in *Italia*.

In questo ultimo caso le prestazioni e le garanzie si intendono tuttavia sempre riferite e limitate al *Domicilio* in *Italia* e non al Paese estero di *Residenza*.

CONTRO QUALI DANNI POSSO ASSICURARMI

Art. 2. Cosa è assicurato

A fronte del pagamento del *Premio*, la *Polizza* garantisce al *Contraente* (se partecipante al *Viaggio*) e agli assicurati identificati nel *Certificato di assicurazione*, la **corresponsione delle seguenti prestazioni nel corso di un *Viaggio*, in base alla formula scelta** al momento della sottoscrizione **che determina due diversi livelli di copertura**:

FORMULA SMART

- Assistenza in viaggio;
- Rimborso delle spese mediche (ospedaliere, chirurgiche, farmaceutiche, odontoiatriche);
- Riconoscimento di indennità in caso di smarrimento o danneggiamento del *Bagaglio*;
- *Indennizzo* in caso di rinuncia al *Viaggio* per ritardata partenza;
- Riconoscimento di un *Indennizzo* in caso di infortuni occorsi in *Viaggio*, o di un capitale in caso si determini il decesso o un'*Invalidità permanente*;
- Tutela legale.

FORMULA TOP

Opzionabile solo se la *Polizza* viene sottoscritta almeno 10 giorni prima dell'inizio del *Viaggio*. Se scelta tale formula, alle prestazioni precedentemente elencate si aggiungono riconoscimenti di indennità in caso di:

- Ritardata partenza;
- Perdita del volo/nave;
- Interruzione del *Viaggio*;
- Annullamento del *Viaggio*, anche se determinato da gravi eventi nel luogo di *Destinazione*.

COME MI ASSICURO E COME OPERANO LE COPERTURE

Art.3. Attivazione delle coperture

La *Polizza* deve essere stipulata per l'intera durata del *Viaggio* e prima dell'inizio dello stesso.

La data di decorrenza e di fine della copertura assicurativa sono specificate nel *Certificato di Assicurazione*.

La data di partenza deve coincidere con la data originariamente prevista per l'inizio del *Viaggio*; la data di ritorno deve coincidere con la data originariamente prevista di Fine *Viaggio*.

Non è consentito sottoscrivere la presente *Polizza* a *Viaggio iniziato*, né per assicurare un *Viaggio* con partenza da un luogo diverso dall'*Italia*. Nel caso di *Viaggio* in auto o altro mezzo non sopracitato (diverso da aereo, treno, pullman o nave), l'Assicurazione opera percorsi oltre 50 km dal luogo di dimora abituale.

A seconda della formula scelta al momento della sottoscrizione, **SMART o TOP**, alcune prestazioni saranno fornite con massimali differenti, come indicati al successivo art. 15 e ss.



1) Devo effettuare un viaggio itinerante. La polizza vale anche se la destinazione è multipla?

Sì, l'importante è che venga selezionata la macroarea di destinazione che includa tutte le tappe (ad esempio scegli "Mondo intero" se una delle tappe del viaggio, anche solo l'arrivo, tocca i territori di USA e/o Canada).

Art. 4. Garanzia Assistenza in viaggio

Le Prestazioni elencate nei punti seguenti sono operanti per entrambi i livelli di copertura.

Art. 4.1. 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 sul posto*, la **Struttura Organizzativa** valuterà l'erogazione delle prestazioni di **Assistenza contrattualmente previste.**

Art. 4.2. Invio medicinali

Invio *Medicinali* quando l'Assicurato necessiti urgentemente per le cure del caso di *Medicinali* per i quali sia in possesso di regolare prescrizione medica e che risultino irreperibili sul posto, sempreché commercializzati in *Italia*. In ogni caso il costo di detti *Medicinali* resta a carico dell'Assicurato.

Art. 4.3. Trasporto sanitario

Organizzazione e presa in carico del Trasporto sanitario qualora il servizio medico della **Struttura Organizzativa** consigli il trasporto sanitario dell'Assicurato dal centro medico ove sono state prestate le prime cure di emergenza ad un centro medico meglio attrezzato in loco.

Art. 4.4. Rientro sanitario dell'assicurato

Organizzazione e presa in carico del **rientro sanitario dell'Assicurato**, con il mezzo ritenuto più idoneo dalla **Struttura Organizzativa**, al luogo di *Residenza* o in ospedale attrezzato in *Italia*, resosi necessario a seguito di *Infortunio o Malattia* che, a giudizio dei medici della **Struttura Organizzativa**, non possono essere curati sul posto. **Il trasporto è interamente organizzato a spese della Compagnia e comprende l'Assistenza medica o infermieristica durante il Viaggio**, se necessaria.

Il trasporto dai Paesi extra Europei, eccettuati quelli del Bacino del Mediterraneo e delle Isole Canarie, si effettua esclusivamente su aereo di linea su classe economica, eventualmente barellato.

Art. 4.5. Rientro dell'assicurato convalescente

Organizzazione e presa in carico delle spese di **rientro con il mezzo ritenuto più idoneo dalla Struttura Organizzativa, dell'Assicurato Convalescente**, qualora il suo stato di salute gli abbia impedito di rientrare a casa con il mezzo inizialmente previsto dal contratto di *Viaggio*.

È altresì compreso il rimborso delle spese supplementari di soggiorno, entro il limite massimo di € 60 al giorno e per un massimo di 10 giorni, sostenute dopo la data prevista di rientro, se rese necessarie dallo stato di salute dell'Assicurato.

Art. 4.6. Rientro dei famigliari o di un compagno di viaggio

Organizzazione e presa in carico delle spese per **rientro anticipato dei famigliari o di un Compagno di Viaggio**, purché Assicurati, **con il mezzo più idoneo a causa di Trasporto/Rientro Sanitario o Decesso dell'Assicurato.**

Art. 4.7. Viaggio di un famigliare

Quando l'Assicurato sia ricoverato in ospedale, per un periodo superiore a 3 giorni e qualora non sia già presente sul posto un *Famigliare* maggiorenne, viene organizzato e presa in carico il biglietto aereo in classe turistica o ferroviario in prima classe di andata e ritorno e le spese di soggiorno, per permettere ad un componente della *Famiglia* di recarsi presso l'Assicurato ricoverato. Tale *Prestazione* opera anche al fine di assistere un eventuale minore o un diversamente abile in *Viaggio* con l'Assicurato ricoverato.

Art. 4.8. Rientro anticipato dell'assicurato

Organizzazione e presa in carico delle **spese di rientro**, alla propria **Residenza**, dell'**Assicurato** in caso di:
a) **improvviso decesso o di improvviso Ricovero ospedaliero di un Familiare con imminente Pericolo di vita;**
b) **improvviso Ricovero di Familiare minorenne o diversamente abile con prognosi superiore a 2 giorni.**

Art. 4.9. Prolungamento del soggiorno

Organizzazione e presa in carico delle **spese di prolungamento del soggiorno** (sistemazione in camera e prima colazione) **qualora l'Assicurato sia impossibilitato a intraprendere il Viaggio di rientro a seguito di Malattia o Infortunio** (comprovata da certificato medico) **o a causa dello smarrimento o Furto dei documenti necessari al rimpatrio** (comprovata da denuncia alle Autorità Locali).

Art. 4.10. Segnalazione di un legale, anticipo spese di difesa, eventuale cauzione penale

Quando l'**Assicurato** sia ritenuto penalmente o civilmente responsabile per fatti colposi avvenuti all'estero ed a lui imputabili, la **Struttura Organizzativa**, previo ricevimento di adeguata garanzia bancaria, segnala il nominativo di un legale, anticipa i costi per la difesa e l'eventuale cauzione penale che fosse richiesta dal giudice.

Art. 4.11. Interprete a disposizione

Quando l'**Assicurato** a seguito di **Ricovero in ospedale o di procedura giudiziaria** nei suoi confronti per fatti colposi avvenuti all'estero, trovi difficoltà a comunicare nella lingua locale, la **Struttura Organizzativa** provvede ad inviare un interprete assumendosene i relativi costi, per il solo tempo necessario alla sua azione professionale.

Art. 4.12. Anticipo spese di prima necessità

Se l'**Assicurato** ne avesse necessità a causa di eventi imprevisti di comprovata gravità e non dipendenti dalla propria volontà, previo ricevimento di adeguata garanzia bancaria, la **Struttura Organizzativa** provvederà a saldare eventuali fatture in loco o ad anticipare la somma di denaro necessaria. L'**Assicurato** dovrà rimborsare la somma anticipata entro un mese dalla data dell'anticipo stesso.

Art. 4.13. Trasmissione messaggi urgenti

Qualora l'**Assicurato** fosse impossibilitato a trasmettere messaggi di prima necessità a persone residenti in Italia, la **Struttura Organizzativa** provvederà alla comunicazione del messaggio al destinatario.

Art. 4.14. Rimpatrio salma

Organizzazione e presa in carico del **trasporto della salma dell'Assicurato dal luogo del decesso fino al luogo di Residenza**. Sono escluse le spese funerarie e l'eventuale recupero e ricerca della salma.

Art. 4.15. Rimborso spese telefoniche

Rimborso delle spese telefoniche documentate sostenute dall'Assicurato per contattare la Struttura Organizzativa.

Art. 5. Garanzia Spese mediche in viaggio

Garanzia operante per entrambi i livelli di copertura.

La **Garanzia** ha per oggetto il **rimborso delle sole spese mediche, per prestazioni Sanitarie conseguenti a infortuni o Malattia**, fatte salve le esclusioni indicate all'art 20 ed al netto di eventuali scoperti o franchigie riportate al successivo art.18.1 sostenute dall'**Assicurato** in loco, **la cui necessità sorga durante il Viaggio e che risultino indispensabili e non rimandabili al rientro nel luogo di Residenza**, secondo i Massimali e le condizioni relative al livello di copertura scelto dal **Contraente**.

Art. 5.1. Spese mediche e farmaceutiche

Rimborso delle spese per **visite mediche, cure ambulatoriali e/o di primo soccorso, Day hospital, prodotti farmaceutici corredate da prescrizione medica e sostenute in Viaggio**. La **Prestazione** è erogata nei limiti del **Massimale** di cui al successivo art. 15.2.1..

Art. 5.2. Spese per cure al rientro, incluse quelle fisioterapiche conseguenti ad infortunio

Rimborso delle spese per **visite mediche, cure ambulatoriali e/o di primo soccorso, Day hospital, prodotti farmaceutici corredate da prescrizione medica e sostenute in Viaggio**. La *Prestazione* è erogata nei limiti del *Massimale* di cui al successivo art.15.2.2..

Art. 5.3. Spese odontoiatriche urgenti

Rimborso delle spese per **cure odontoiatriche urgenti durante il Viaggio e non rimandabili al rientro**. La *Prestazione* è erogata nei limiti del *Massimale* di cui al successivo art.15.2.3..

Art. 6. Garanzia Bagaglio

Garanzia operante per entrambi i livelli di copertura.

La **Compagnia** rimborserà le perdite conseguenti a **Furto, Rapina, Scippo, Incendio del Bagaglio**, che l'*Assicurato* aveva con sé **durante il Viaggio, compresi gli abiti e gli Oggetti indossati nonché per mancata riconsegna o danneggiamento del Bagaglio** causato dal vettore a cui era stato consegnato.



2) La polizza prevede il rimborso per l'acquisto di capi di vestiario di prima necessità in caso di danneggiamento, furto, ritardo o mancata consegna del bagaglio?

Sì, è previsto il rimborso.

Art. 6.1. Spese di prima necessità

In caso di ritardata riconsegna del **Bagaglio** non inferiore alle 8 ore o mancata riconsegna del **Bagaglio** da parte del vettore, la **Compagnia** rimborserà, entro la **Somma assicurata** indicata al successivo art 15.3.1 le spese sostenute e documentate per gli acquisti di prima necessità effettuati prima del termine del **Viaggio**.

Art. 6.2. Rifacimento documenti

Il rimborso delle spese per il rifacimento/duplicazione del **passaporto, carta di identità e della patente di guida** in conseguenza degli avvenimenti previsti all'art. 6.



3) Se smarrisco i documenti, la polizza coprirà i costi aggiuntivi dell'alloggio e del trasporto causati dalla mancata ripartenza?

No, è assicurato il solo rifacimento dei documenti.

Art. 7. Ritardata partenza

Garanzia operante se viene opzionata la formula Top.

La **Compagnia** indennizza una somma fissa se il **Primo mezzo di trasporto in partenza dall'Italia (Aereo, Nave)** previsto dal contratto di **Viaggio** dovesse partire con un ritardo superiore al numero di 8 ore rispetto all'orario indicato nel biglietto di **Viaggio** oppure nell'ultimo foglio di convocazione/programma trasmesso dall'*Operatore Turistico* al *Contraente/Assicurato*.

Art. 8. Garanzia Rinuncia al viaggio a seguito di ritardata partenza

Garanzia operante per entrambi i livelli di copertura.

La *Garanzia* opera in alternativa alla **Garanzia Ritardata Partenza** e prevede il **rimborso del 70% della quota di partecipazione al Viaggio pagata, al netto delle quote di iscrizione e/o assicurazione, nel caso in cui l'Assicurato decida di rinunciare definitivamente al Viaggio a seguito di ritardata partenza del volo di andata o della nave dal primo porto di imbarco, superiore a 18 ore complete, rispetto all'ultimo aggiornamento dell'orario di partenza comunicato ufficialmente dall'Operatore Turistico all'Assicurato, fino al giorno precedente la partenza.**

La **Garanzia** è operante solo nel caso che i biglietti di **Viaggio** siano stati emessi/rilasciati al **Contraente/Assicurato** così come risulterà dall'estratto conto di **Prenotazione**.

Art. 9. Garanzia Perdita del volo/nave

Garanzia operante se viene opzionata la formula Top.

La Compagnia, **nel caso di una qualsiasi causa o Evento certificabile con la relativa documentazione, che colpisca l'Assicurato direttamente o un suo Familiare, socio contitolare o del diretto superiore, che determini il ritardato arrivo sul luogo di partenza, rimborsa il 50% del maggior costo di riprotezione** sostenuto per la modifica o il costo di acquisto di nuovi biglietti di **Viaggio** sostitutivi, resisi necessari per raggiungere il luogo di **Destinazione** del **Viaggio** programmato comunque con il massimo del 50% del valore del **Viaggio** programmato ed entro il limite massimo per persona ed **Evento** indicato all'art 15.6.

Si intende luogo di **Destinazione** del **Viaggio**, ai fini della presente Garanzia, il luogo ove era previsto il soggiorno (alloggio) prenotato. In caso di **Viaggio** itinerante ai fini dell'applicabilità della Garanzia si conviene che verrà assunto il luogo della prima tappa. In caso di acquisto di sola biglietteria ai fini dell'applicabilità della Garanzia si conviene che verrà assunto quale luogo di soggiorno l'aeroporto di arrivo.

Art. 10. Garanzia Interruzione viaggio

Garanzia operante se viene opzionata la formula Top.

La **Garanzia** assicura il **rimborso della quota di costo del Viaggio dei soli servizi a terra non utilizzati nel caso in cui l'Assicurato, i suoi familiari o il Compagno di Viaggio, siano costretti ad interromperlo per uno dei seguenti motivi:**

a) rientro sanitario dell'Assicurato per motivi di salute, predisposto e organizzato dalla Struttura Organizzativa;
b) ricovero in ospedale dell'Assicurato, superiore alle 24 ore, che causi l'interruzione anche parziale del viaggio;
c) rientro anticipato dell'Assicurato alla sua residenza a causa del decesso di un familiare non partecipante al viaggio, suo o del Compagno di viaggio;
d) rientro anticipato dei familiari e di un solo Compagno di viaggio a seguito del decesso.

Art. 10.1. Conteggio dell'importo risarcibile

Per tutti i Motivi Assicurati e nei limiti dei Massimali applicabili di cui all'art 15.7, **il rimborso è pari al costo dei giorni non goduti del Viaggio originariamente assicurato**, calcolato dividendo il costo totale del **Viaggio** al netto delle quote d'iscrizione/assicurazione, per i giorni di durata del **Viaggio**: la quota così ottenuta verrà moltiplicata per i giorni non usufruiti.

Art. 11. Garanzia Annullamento viaggio

Garanzia operante se viene opzionata formula Top.

La Compagnia, in base alle condizioni della presente **Polizza**, **rimborserà all'Assicurato, alle condizioni e nei limiti successivamente indicati, le penali di recesso** (esclusi i diritti di iscrizione e le tasse aeroportuali rimborsabili da parte del vettore), **addebitategli**, dagli Operatori Turistici in base alle condizioni generali di vendita dagli stessi applicate, **a seguito di annullamento o modifica intervenuti prima dell'inizio del Viaggio**.

La **Garanzia** è operante esclusivamente se l'Assicurato è impossibilitato a partecipare al **Viaggio** o è costretto a modificarlo per uno dei seguenti motivi imprevedibili al momento della stipulazione del contratto:

- 1) decesso, *Malattia* o *Infortunio* dell'Assicurato;
- 2) decesso, *Malattia* o *Infortunio* del *Compagno di Viaggio* dell'Assicurato purché anch'egli Assicurato, dei familiari dell'Assicurato, del socio contitolare della ditta dell'Assicurato o del diretto superiore;
- 3) *Infortunio* e *Malattia* che subisca/no l'Assicurato/i e che comportino almeno una notte di *Ricovero* in un *Istituto di cura* o una frattura ossea;
- 4) danni materiali all'*Abitazione*, allo studio od all'impresa dell'Assicurato o dei suoi familiari che ne rendano indispensabile e indifferibile la sua presenza;
- 5) impossibilità dell'Assicurato a raggiungere il luogo di partenza a seguito di gravi *Calamità naturali*;
- 6) guasto o incidente al mezzo di trasporto utilizzato dall'Assicurato che gli impedisca di raggiungere il luogo di partenza del *Viaggio*;
- 7) convocazione dell'Assicurato a titolo di Giudice Popolare o come Testimone innanzi all'Autorità Giudiziaria, avvenute successivamente alla *Prenotazione*;
- 8) *Furto* dei documenti dell'Assicurato necessari all'espatrio, quando sia comprovata l'impossibilità materiale del loro rifacimento in tempo utile per la partenza;
- 9) impossibilità di usufruire da parte dell'Assicurato delle ferie già pianificate a seguito di revoca da parte del datore di lavoro, nuova assunzione o licenziamento;
- 10) impossibilità di raggiungere la *Destinazione* prescelta a seguito di dirottamento causato da atti di pirateria aerea;
- 11) impossibilità ad intraprendere il *Viaggio* a seguito della variazione della data della sessione di esami scolastici o di abilitazione all'esercizio dell'attività professionale o di partecipazione ad un concorso pubblico.

Qualora l'Assicurato sia contemporaneamente iscritto ad un *Viaggio* con i suoi familiari e/o con altre persone, la *Garanzia* si intende operante oltre che per l'Assicurato direttamente coinvolto, per i suoi familiari e per uno solo dei Compagni di *Viaggio* alla condizione che anch'essi siano assicurati.

Art. 11.1. Modalità di rimborso

Il calcolo del rimborso sarà equivalente al corrispettivo di recesso previsto alla data in cui si è manifestata l'insorgenza della *Malattia* o del motivo che ha dato luogo all'annullamento.

L'eventuale maggior corrispettivo di recesso, in conseguenza di un ritardo dell'Assicurato nel segnalare l'annullamento, resterà a carico dell'Assicurato stesso.

In caso il *Massimale* assicurato di cui al successivo art.15.8 risulti insufficiente, si applicherà quanto previsto all'Art. 1907 del Codice Civile e l'*Indennizzo* verrà quindi corrisposto nella proporzione esistente tra il valore complessivo del *Viaggio* ed il valore effettivamente assicurato.

Questa limitazione non si applica se il *Massimale* assicurabile ed assicurato è inferiore al costo del *Viaggio*.

Art. 12. Garanzia Annullamento viaggio per gravi motivi nel luogo di destinazione

Garanzia operante se viene opzionata la formula Top.

La Compagnia, in base alle condizioni della presente *Polizza*, **rimborserà all'Assicurato**, alle condizioni e nei limiti successivamente indicati, **le penali di recesso, addebitategli**, dagli Operatori Turistici in base alle condizioni generali di vendita dagli stessi applicate, **se il cliente decide di annullare la *Prenotazione* a seguito di uno dei seguenti gravi avvenimenti:**

- a) gli eventi bellici o attentati terroristici;
- b) terremoti, alluvioni, o altre *Calamità naturali* che abbiano colpito le strutture ove avrebbe dovuto svolgersi il soggiorno, imprevedibili al momento della *Prenotazione* del *Viaggio* ed avvenuti nel luogo di *Destinazione* del *Viaggio* prima della partenza.

Si intende luogo di *Destinazione* del *Viaggio* ai fini della presente *Garanzia* l'area compresa nel raggio di 20 Km dal luogo ove era previsto il soggiorno (alloggio) prenotato.

In caso di acquisto di sola biglietteria ai fini dell'applicabilità della *Garanzia* si conviene che verrà assunto quale luogo di soggiorno l'aeroporto di arrivo.

La presente *Garanzia* esplica la sua piena efficacia a condizione che la *Polizza* sia sottoscritta al più tardi **10 giorni di calendario prima della partenza.**

Art. 13. Garanzia Infortuni in viaggio terra, volo

Garanzia operante per entrambi i livelli di copertura.

L'Assicurazione opera per gli infortuni che l'Assicurato subisca in Viaggio nello svolgimento di ogni attività che non abbia carattere professionale.

L'Assicurazione è prestata per i capitali assicurati indicati nel *Certificato di Assicurazione*.

Sono considerati "infortuni" anche:

- a) gli infortuni derivanti da uso e guida di tutti i veicoli a motore e natanti;
- b) l'asfissia non di origine morbosa;
- c) gli avvelenamenti acuti da ingestione o da assorbimento di sostanze;
- d) l'annegamento;
- e) la folgorazione;
- f) l'assideramento o il congelamento;
- g) i colpi di sole, di calore o di freddo;
- h) le infezioni e gli avvelenamenti conseguenti a lesioni, morsi di animali e punture di insetti;
- i) gli infortuni subiti in stato di malore, di incoscienza o conseguenti a colpi di sonno;
- j) gli infortuni derivanti da imperizia, imprudenza o negligenza anche grave;
- k) le lesioni determinate da sforzo, con esclusione delle ernie di ogni natura degli strappi muscolari, della rottura sottocutanea di tendini;
- l) gli infortuni derivanti da tumulti popolari o da atti di terrorismo, vandalismo, attentati, a condizione che l'Assicurato non vi abbia preso parte attiva.

Sono compresi gli infortuni derivanti da guerra, insurrezione, occupazione e invasione militare, che l'Assicurato subisca fuori del territorio della Repubblica Italiana, dello Stato della Città del Vaticano e della Repubblica di San Marino, per un massimo di 14 giorni dall'insorgere di tali eventi, se ed in quanto l'Assicurato risulti sorpreso dallo scoppio di tali eventi mentre si trovi nello Stato estero.

Art. 13.1. Criteri di indennizzabilità

La Compagnia corrisponderà l'**Indennizzo** per le conseguenze dirette, esclusive ed oggettivamente constatabili dell'**Infortunio**, che siano indipendenti da menomazioni e da condizioni patologiche preesistenti. In caso di perdita anatomica o riduzione funzionale di un organo o di un arto già minorato, le percentuali di invalidità previste sono diminuite tenendo conto del grado di invalidità preesistente.

Se l'**Infortunio** ha come conseguenza la morte, la Compagnia corrisponderà la **Somma assicurata** ai beneficiari designati o, in difetto di designazione, agli eredi legittimi e/o testamentari dell'Assicurato in parti uguali.

Se dopo il pagamento di un **Indennizzo per Invalidità permanente** ed in conseguenza dell'**Infortunio** subito l'Assicurato muore, la Società corrisponderà ai beneficiari soltanto la differenza tra l'**Indennizzo** per morte, se superiore, e quello già pagato per **Invalidità permanente**.

Art. 13.2. Indennizzabilità in caso di decesso

Se l'**Infortunio** ha come conseguenza la morte e la stessa si verifica, anche successivamente alla scadenza della **Polizza**, entro 2 anni dal giorno dell'**Infortunio**, la Compagnia corrisponde la **Somma assicurata** ai beneficiari designati o, in difetto di designazione, agli eredi dell'Assicurato in parti uguali.

L'**Indennizzo** per il caso di morte non è cumulabile con quello per **Invalidità permanente**.

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

Art. 13.3. Indennizzabilità in caso di invalidità permanente

Se l'**Infortunio** ha come conseguenza l'**Invalidità permanente**, l'**Indennizzo** è dovuto solo se l'invalidità stessa si sia verificata (anche successivamente alla scadenza dell'Assicurazione) entro 2 anni dal giorno dell'**Infortunio**.

L'**Indennizzo per Invalidità permanente** parziale è calcolato sulla **Somma assicurata per Invalidità permanente Totale**, in proporzione al grado di **Invalidità permanente** che va accertato facendo riferimento alla tabella delle percentuali di invalidità prevista nello Allegato 1 del D.P.R. 30 giugno 1965 n. 1124 e successive modifiche intervenute fino alla data di stipulazione della **Polizza**.

Per le menomazioni degli arti superiori, in caso di mancinità, le percentuali di invalidità previste per il lato destro varranno per il lato sinistro e viceversa.

Se la lesione comporta una minorazione, anziché la perdita totale, le percentuali indicate vengono ridotte in proporzione alla funzionalità perduta. Nei casi di **Invalidità permanente** non specificati nella tabella di cui sopra, l'**Indennizzo** è stabilito con riferimento alle percentuali dei casi indicati, tenendo

conto della diminuita capacità generica lavorativa indipendentemente dalla professione dell'Assicurato. La perdita totale, anatomica o funzionale, di più organi od arti comporta l'applicazione di una percentuale di invalidità pari alla somma delle singole percentuali dovute per ciascuna lesione, con il massimo del 100%.

Art. 13.4. Indennizzabilità in caso di morte presunta

Qualora l'Assicurato sia scomparso a seguito d'*Infortunio* indennizzabile ai termini di *Polizza* e, in applicazione degli artt. 60 comma 3) e 62 del Codice Civile o dell'Art. 211 del Codice della Navigazione, l'Autorità Giudiziaria ne abbia dichiarato la morte presunta e di tale *Evento* sia stata fatta registrazione negli atti dello stato civile, la Compagnia corrisponderà ai beneficiari la **Somma assicurata per il caso di morte**.

In base agli elementi ed alle circostanze relative all'*Infortunio*, la Compagnia può richiedere totalmente o parzialmente la seguente documentazione:

- il certificato di morte;
- la dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà;
- il certificato di stato di famiglia (originario e attuale);
- il certificato autoptico;
- il certificato di non gravidanza della coniuge superstite dell'Assicurato;
- in presenza di indennizzi spettanti a figli minori, il decreto del Giudice Tutelare che autorizza la riscossione della quota di *Indennizzo* a loro spettante, con espresso esonero da ogni responsabilità della Società relativamente al reimpiego della somma.

Art. 13.5. Rinuncia al diritto di surrogazione

La Compagnia rinuncia, a favore dell'Assicurato o dei suoi aventi diritto, all'azione di surrogazione di cui all'Art.1916 del Codice Civile verso i *Terzi* responsabili dell'*Infortunio*.

Art. 14. Garanzia Tutela legale

Garanzia operante per entrambi i livelli di copertura, fornita in collaborazione con ARAG S.E.– Rappresentanza Generale per l'Italia.

1. La *Polizza* assicura la Tutela Legale, anche quando la vertenza venga trattata tramite il coinvolgimento di un organismo di mediazione o mediante convenzione di negoziazione assistita, peritali, di mediazione obbligatoria e le spese di giustizia, processuali e di indagine non ripetibili dalla controparte, occorrente all'Assicurato per la difesa dei suoi interessi, nei casi indicati al successivo art. 14.1.. Sono garantite le spese per l'intervento di un unico Avvocato per ogni grado di giudizio e le eventuali spese di soccombenza poste a carico dell'Assicurato. Sono inoltre garantite le spese dell'organismo di mediazione nei casi di mediazione obbligatoria e le spese dell'arbitro eventualmente sostenute dall'Assicurato.
2. Le operazioni di **esecuzione forzata** vengono garantite nel limite di **2 (due) tentativi per Sinistro**.
3. Le **spese per la proposizione della querela saranno riconosciute** solamente qualora sia instaurato un **procedimento penale nel quale la controparte sia rinviata a giudizio**.
4. **Non sono oggetto di copertura le spese per la perizia tecnica e/o medico legale necessaria per valutare in via preventiva le possibilità di far valere con successo le pretese dell'Assicurato verso compagnie di assicurazione.**
5. **Non sono oggetto di copertura assicurativa i patti quota lite** conclusi tra l'Assicurato e l'Avvocato.
6. Nel caso in cui sia necessaria la domiciliazione, **sono escluse le indennità di trasferta e ogni duplicazione di onorari**.
7. L'Assicurato è tenuto ad assumere **a proprio carico gli oneri fiscali, le imposte, le tasse e tutti gli altri oneri stabiliti per legge, relativi al Sinistro, al Premio e/o alla Polizza**.

Art. 14.1. Prestazioni fornite

Sono ricompresi gli oneri per la tutela legale previsti all'art. 14 per le seguenti prestazioni, fornite agli assicurati:

1. Richiesta di *Risarcimento* danni extracontrattuali per fatti illeciti di *Terzi* per lesioni fisiche subite dall'Assicurato quale trasportato su qualsiasi mezzo purché in presenza di contratto di trasporto a titolo oneroso. La *Prestazione* opera in deroga all'art. 20.6 lett. e).

2. Difesa in procedimenti penali per delitti colposi e per contravvenzioni a seguito di *Incidente stradale* avvenuto alla guida di auto, scooter, moto, biciclette, purché in presenza di contratto di noleggio a breve termine. La *Prestazione* opera in deroga all'art. 20.6 lett. d) ed e).

Art. 14.2. Libera scelta dell'avvocato per la fase giudiziale

L'Assicurato, per la fase giudiziale e in ogni caso quando sia necessaria la difesa in sede penale, ha il diritto di scegliere liberamente l'avvocato cui affidare la tutela dei propri interessi, purché iscritto all'albo degli Avvocati dell'Ufficio Giudiziario competente per la controversia, oppure del proprio luogo di *Residenza*. In quest'ultimo caso, se necessario, ARAG indica il nominativo del domiciliatario.

L'Assicurato deve in ogni caso conferire regolare mandato per la gestione della controversia all'avvocato così individuato.

L'Assicurato ha comunque il diritto di scegliere liberamente il proprio avvocato nel caso di conflitto di interessi con la Compagnia e/o ARAG.

Art. 14.3. Recupero di somme anticipate dalla società

Spettano ad ARAG, se anticipati, gli onorari e le spese rimborsati all'Assicurato dalla controparte a seguito di provvedimento giudiziale o di transazione. In tutti i casi in cui sia stata pagata una indennità ARAG si riserva la facoltà di esercitare il diritto di surrogazione.

Art. 15. Massimali assicurati

Si riportano di seguito i massimali per singola *Garanzia* e *Prestazione*, laddove previsti.

Art. 15.1. Assistenza in viaggio

Le Prestazioni sono fornite esclusivamente previa autorizzazione della *Struttura Organizzativa*, secondo le modalità indicate al successivo art. 22.

L'Assicurato è tenuto alla consegna alla Compagnia dei biglietti di Viaggio non utilizzati a seguito delle prestazioni godute.

Art. 15.1.1. Trasporto sanitario

Il trasporto è interamente organizzato a spese della Compagnia.

Il trasporto sanitario dell'Assicurato avviene con il mezzo ritenuto più idoneo dalla *Struttura Organizzativa*, l'eventuale utilizzo dell'aereo sanitario è limitato agli spostamenti locali.

Art. 15.1.2. Rientro dei famigliari o di un compagno di viaggio

Per entrambi i livelli di copertura è previsto un *Massimale* per persona e per *Periodo assicurativo* pari ad € 1.500.

Art. 15.1.3. Viaggio di un famigliare

Per entrambi i livelli di copertura sono previsti i seguenti massimali per persona e per *Periodo assicurativo*:

Costo del viaggio fino a:	€ 800
Soggiorno fino a:	10gg per un massimo di € 80/gg.

Art. 15.1.4. Rientro anticipato dell'assicurato

Per entrambi i livelli di copertura è previsto un *Massimale* per persona e per *Periodo assicurativo* pari ad € 5.000.

Art. 15.1.5. Prolungamento del soggiorno

Per entrambi i livelli di copertura è previsto un limite per persona e per *Periodo assicurativo* fino a 6 giorni con un massimo di € 120/gg.

Art. 15.1.6. Segnalazione di un legale, anticipo spese di difesa, eventuale cauzione penale

Per entrambe le formule sono previsti i seguenti massimali per persona e per *Periodo assicurativo*:

Eventuale anticipo spese di difesa	€ 2.500
Eventuale cauzione penale	€ 15.000

Art. 15.1.7. Interprete a disposizione

Per entrambi i livelli di copertura è previsto un *Massimale* per persona e per *Periodo assicurativo* pari ad € 1.500.

Art. 15.1.8. Anticipo spese di prima necessità

Per entrambi i livelli di copertura è previsto un *Massimale* per persona e per *Periodo assicurativo* pari ad € 5.000.

L'Assicurato dovrà rimborsare la somma anticipata entro un mese dalla data dell'anticipo stesso.

Art. 15.1.9. Rimborso spese telefoniche

Per entrambi i livelli di copertura è previsto un *Massimale* per persona e per *Periodo assicurativo* pari ad € 150.

Art. 15.2. Spese mediche in viaggio

I Massimali che seguono variano in base alla formula ed alla *Destinazione del Viaggio* e sono da intendersi per singolo contratto di assicurazione e per *Periodo assicurativo*:

Area Geografica	Formula Top	Formula Smart
Mondo compreso Usa – Canada:	€ 3.500.000	€ 3.500.000
Mondo escluso Usa – Canada:	€ 2.000.000	€ 2.000.000
Europa:	€ 1.000.000	€ 1.000.000
Italia:	€ 3.000	€ 2.000

Art. 15.2.1. Spese mediche e farmaceutiche

È previsto un *Massimale* per persona e per *Periodo assicurativo*, variabile in base alla formula prescelta:

	Formula Top	Formula Smart
Massimale	€ 3.000	€ 2.000

Art. 15.2.2. Spese per cure al rientro, incluse quelle fisioterapiche conseguenti ad infortunio

È previsto un *Massimale* per persona e per *Periodo assicurativo*, variabile in base alla formula prescelta:

	Formula Top	Formula Smart
Massimale	€ 500	€ 300

Art. 15.2.3. Spese odontoiatriche urgenti

È previsto un *Massimale* per persona e per *Periodo assicurativo*, variabile in base alla formula prescelta:

	Formula Top	Formula Smart
Massimale	€ 500	€ 300

Art. 15.3. Bagaglio

È previsto un *Massimale* per persona e per *Periodo assicurativo*, variabile in base alla formula prescelta:

	Formula Top	Formula Smart
Massimale	€ 2.000	€ 1.500

Nell'ambito dei massimali di cui sopra **si intendono inoltre rimborsabili i seguenti Oggetti:**

- a) gioielli, *Preziosi*, orologi, pellicce ed altri *Oggetti* di valore;
- b) apparecchiature fotocineottiche, apparecchi radio-televisivi, tablet, smartphone ed apparecchiature elettroniche.

Il rimborso è limitato per ogni singolo oggetto con il massimo di €200.

La *Garanzia* non opera quando gli oggetti sopraindicati sono inclusi nel *Bagaglio* e consegnati a imprese di trasporto.

I corredi fotocineottici (obiettivi, filtri, lampeggiatori, batterie, etc.) sono considerati quali unico oggetto. Gli *Oggetti* lasciati in automobile, nel camper, nel caravan oppure a bordo di motocicli o di altri veicoli sono assicurati solo se riposti nel bagagliaio chiuso a chiave non visibili all'esterno ed il mezzo viene lasciato in un parcheggio custodito a pagamento.

L'*Indennizzo* verrà corrisposto in base al *Valore commerciale* e in nessun caso si terrà conto dei valori affettivi.

Art. 15.3.1. Spese di prima necessità

Per entrambi i livelli di copertura è previsto un *Massimale* per persona e per *Periodo assicurativo* pari ad € 150.

Art. 15.3.2. Rifacimento documenti

È previsto un *Massimale* per persona e per *Periodo assicurativo*, variabile in base alla formula prescelta:

	Formula Top	Formula Smart
Massimale	€ 300	€ 200

Art. 15.4. Ritardata partenza

La *Garanzia*, attiva solo se scelta la formula TOP, è prestata con un *Massimale* di € 80 per persona e per *Periodo assicurativo*.

Art. 15.5. Rinuncia al viaggio a seguito di ritardata partenza

È previsto un *Massimale* per persona e per *Periodo assicurativo*, variabile in base alla formula prescelta:

	Formula Top	Formula Smart
Massimale	€ 1.000	€ 500

Inoltre, laddove l'*Evento* coinvolga più assicurati sono previsti i seguenti ulteriori limiti:

	Formula Top	Formula Smart
Massimale	€ 2.000	€ 1.000

Art. 15.6. Perdita del volo/nave

La *Garanzia*, attiva solo se scelta la formula TOP, è prestata con il massimo del 50% del valore del *Viaggio* programmato, con un *Massimale* di € 300 per persona, *Evento* e *Periodo assicurativo*.

Art. 15.7. Interruzione del viaggio

La *Garanzia*, attiva solo se scelta la formula TOP, è prestata con un *Massimale* di € 2.000 per persona, *Evento* e *Periodo assicurativo*.

Art. 15.8. Annullamento del viaggio

La *Garanzia*, attiva solo se scelta la formula TOP, è prestata con un *Massimale* di € 2.500 per persona, e *Periodo assicurativo*.

Inoltre, laddove l'*Evento* coinvolga più soggetti assicurati è previsto un limite di *Indennizzo* pari ad € 5.000.

In caso il *Massimale* assicurato risulti insufficiente, si applicherà quanto previsto all'Art. 1907 del Codice Civile e l'*Indennizzo* verrà quindi corrisposto nella proporzione esistente tra il valore complessivo del *Viaggio* ed il valore effettivamente assicurato.

Questa limitazione non si applica se il *Massimale* assicurabile ed assicurato è inferiore al costo del *Viaggio*.

Art. 15.9. Annullamento del viaggio per gravi eventi nel luogo di destinazione

La *Garanzia*, attiva solo se scelta la formula TOP, è prestata con un *Massimale* di € 750 per persona, e *Periodo assicurativo*.

Inoltre, laddove l'*Evento* coinvolga più soggetti assicurati è previsto un limite di *Indennizzo* pari ad € 1.500.

Art. 15.10. Infortuni in viaggio terra, volo

È previsto un *Massimale* per persona e per *Periodo assicurativo*, variabile in base alla formula prescelta:

	Formula Top	Formula Smart
Massimale	€ 25.000	€ 15.000

La Compagnia indennizzerà nel limite massimo di € 2.500.000 e di € 2.000.000 in conseguenza rispettivamente di un unico Evento o di un Evento Naturale, che colpisca contemporaneamente più persone assicurate con la presente Polizza. Ove le polizze emesse comportino indennizzi complessivamente eccedenti gli importi sopra indicati, i massimali riportati in tabella verranno proporzionalmente ridotti.

Art. 15.11. Tutela legale

Le prestazioni di cui alla presente *Garanzia* sono liquidate e/o rimborsate:

1. in *Europa* e negli stati extraeuropei posti nel bacino del mare Mediterraneo fino al *Massimale* per *Sinistro* e per *Periodo assicurativo* di € 1.500;
2. in USA e Canada fino al *Massimale* per *Sinistro* e per *Periodo assicurativo* di € 5.000;
3. nel resto del Mondo fino al *Massimale* per *Sinistro* e per *Periodo assicurativo* di € 4.000.



CHE COSA NON È ASSICURATO?

Art. 16. Persone non assicurabili

Oltre ai soggetti che non sono in possesso dei requisiti di cui all'art. 1, non sono assicurabili, le persone affette da alcolismo cronico, A.I.D.S. conclamato, tossicodipendenza o dalle seguenti infermità mentali: sindromi organiche cerebrali. In ogni caso l'*Assicurazione* cessa, per l'*Assicurato*, al manifestarsi di tali affezioni entro trenta giorni successivi alla data di cessazione dell'*Assicurazione*. La Compagnia rimborsa al *Contraente* la parte di *Premio* relativa al periodo di *Rischio* non corso, al netto degli oneri fiscali.



CI SONO LIMITI DI COPERTURA?

Art. 17. Limiti di copertura

Le coperture sono prestate nei limiti dei capitali/massimali e delle prestazioni nel luogo ove si è verificato l'*Evento*, sempre che questo sia compreso nella *Destinazione* per cui è stata emessa la *Polizza*.

Art. 17.1. Garanzia Assistenza in viaggio

Tutte le Prestazioni sono fornite esclusivamente previa autorizzazione della *Struttura Organizzativa* ed a Suo insindacabile giudizio. L'*Assicurato* è tenuto alla consegna alla Compagnia dei biglietti di *Viaggio*

non utilizzati a seguito delle prestazioni godute.

Per le sole Prestazioni: Trasporto sanitario; Rientro sanitario dell'Assicurato; Rientro dell'Assicurato *Convalescente*; Rientro dei familiari o di un *Compagno di Viaggio*; *Viaggio* di un *Famigliare*; Rientro anticipato dell'Assicurato; Rimpatrio salma; **qualora l'Assicurato per motivi di forza maggiore oggettivi e documentabili, si sia organizzato in proprio sostenendo le relative spese, la Compagnia**, a seguito di presentazione in originale di idonea certificazione medica rilasciata sul posto da struttura ospedaliera e dei documenti di spesa, **provvederà al rimborso, entro e non oltre l'importo massimo indicato nel Certificato di Assicurazione e comunque nella misura strettamente necessaria ad insindacabile giudizio della Struttura Organizzativa.**

Art. 17.2. Garanzia Spese mediche in viaggio

La *Garanzia* sarà operante per un periodo non superiore a 100 giorni complessivi di degenza ospedaliera.

Art. 17.3. Garanzia Interruzione viaggio

Qualora l'Assicurato sia contemporaneamente iscritto ad un *Viaggio* con i suoi familiari e/o con altre persone, in caso di interruzione, **la Garanzia si intende operante, oltre che per l'Assicurato direttamente coinvolto dall'Evento e per i suoi familiari, anche per uno solo dei Compagni di Viaggio alla condizione che anch'essi siano assicurati.**

Non sono ammesse alla Garanzia le richieste relative ad interruzioni del soggiorno per "Rientro Sanitario dell'Assicurato" non organizzati dalla Struttura Organizzativa.

Art. 17.4. Garanzia Annullamento viaggio

Qualora l'Assicurato sia contemporaneamente iscritto ad un *Viaggio* con i suoi familiari e/o con altre persone, in caso di interruzione, **la Garanzia si intende operante, oltre che per l'Assicurato direttamente coinvolto dall'Evento e per i suoi familiari, anche per uno solo dei Compagni di Viaggio alla condizione che anch'essi siano assicurati.**

Art. 17.5. Garanzia Annullamento viaggio e Annullamento viaggio per gravi eventi nel luogo di destinazione

Le prestazioni non potranno essere richieste più volte entro il periodo di operatività della *Polizza*.

Art. 18. Scoperti e Franchigie

Nei punti seguenti si riportano gli scoperti e le franchigie per singola *Garanzia* e *Prestazione*, laddove previsti.

Art. 18.1. Garanzia Spese mediche in viaggio

Tutti i rimborsi saranno effettuati con l'applicazione della *Franchigia* di € 50 per *Sinistro*.

Art. 18.2. Garanzia Bagaglio

Dall'ammontare del danno risarcibile verrà detratta una *Franchigia* di € 50 per *Sinistro*.

Detta *Franchigia* non si applicherà agli indennizzi dovuti ad integrazione del *Risarcimento* effettuato dal vettore. In tale caso l'*Indennizzo* avverrà proporzionalmente e successivamente a quello del vettore responsabile e solo qualora il *Risarcimento* ottenuto non copra l'intero ammontare del danno.

Art. 18.3. Garanzia annullamento viaggio

All'ammontare del danno sarà applicato uno *Scoperto* del 10% con un limite non indennizzabile di €100 per persona.

Art. 18.4. Garanzia Infortuni in viaggio terra, volo

La liquidazione dell'indennità dovuta per *Invalidità permanente* verrà determinata applicando una *Franchigia* del 5%. Pertanto, la Compagnia non liquida alcuna indennità se l'*Invalidità permanente* è di grado non superiore al

5% della totale. Se invece l'*Invalidità permanente* è di grado superiore al 5% della totale, la Compagnia liquida l'indennità solo per la parte eccedente.

Art. 19. Estensione territoriale

L'Assicurazione ha validità nel Paese o nel gruppo di Paesi, rientranti nelle 3 Macroaree geografiche più sottoelencate, dove si effettua il *Viaggio* come indicato nel *Certificato di Assicurazione* e dove l'Assicurato ha subito il *Sinistro* che ha originato il diritto alla *Prestazione*.

MacroAree geografiche	1) Europa
	2) Mondo intero compreso USA e Canada
	3) Mondo intero escluso USA e Canada

Nel caso di viaggi in aereo, treno, pullman o nave, l'Assicurazione è valida dalla stazione di partenza (aeroportuale, ferroviaria, ecc. del *Viaggio* organizzato) a quella di arrivo alla conclusione del *Viaggio*.

Nel caso di *Viaggio* in auto o altro mezzo non sopracitato, l'Assicurazione opera percorsi oltre 50 km dal luogo di dimora abituale.

Art. 20. Esclusioni dall'Assicurazione

Le esclusioni di seguito riportate sono valide per tutte le garanzie e prestazioni.

Ove non diversamente ed espressamente previsto nelle singole Garanzie/Prestazioni la *Polizza* non è operante per tutti i sinistri provocati o dipendenti da:

- a) **dolo, colpa grave, incuria dell'Assicurato;**
- b) **guerra, anche civile, scioperi, rivoluzioni, sommosse o movimenti popolari, saccheggi e atti di vandalismo;**
- c) **atti di terrorismo. La presente esclusione non è operante per le garanzie Assistenza in Viaggio e Spese Mediche in Viaggio;**
- d) **terremoti, alluvioni, fenomeni atmosferici aventi caratteristiche di Calamità naturali, eruzioni vulcaniche;**
- e) **derivanti dalla detenzione di esplosivi, nonché dalla detenzione o dall'impiego di sostanze radioattive o di apparecchi per l'accelerazione di particelle atomiche, come pure i danni che, in relazione ai rischi assicurati, si siano verificati in connessione con fenomeni di trasmutazione del nucleo dell'atomo o con radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche;**
- f) **infortuni derivanti dallo svolgimento delle seguenti attività: alpinismo con scalata di rocce o accesso a ghiacciai, arrampicata libera (free climbing), sport aerei in genere; guida ed uso di deltaplani ed altri tipi di veicoli aerei ultraleggeri, paracadutismo, escursioni in mongolfiera, parapendii ed assimilabili; corse e gare automobilistiche, motonautiche e motociclistiche e relative prove ed allenamenti; guidoslitta, bob, sci acrobatico, salti dal trampolino con sci o idrosci, Kitesurfing, immersioni con autorespiratore, pugilato, lotta nelle sue varie forme, arti marziali in genere, atletica pesante, rugby, football americano, speleologia. Per bob, Kitesurfing e immersioni con autorespiratore l'esclusione di cui sopra non sarà operante nel caso in cui detta attività sportiva sia svolta unicamente a carattere ricreativo ed occasionale. Si intendono comunque esclusi tutti gli infortuni occorsi in conseguenza di attività sportive svolte a titolo professionale;**
- g) **atti di temerarietà;**
- h) **le malattie infettive qualora l'intervento d'Assistenza sia impedito da norme sanitarie nazionali o internazionali;**
- i) **svolgimento di attività che implicino l'utilizzo diretto di esplosivi o armi da fuoco;**
- j) **eventi che, verificandosi in Paesi in stato di belligeranza, rendano impossibile prestare Assistenza. Al riguardo si intendono Paesi in stato di belligeranza quelli segnalati tali sul sito del Ministero degli Affari Esteri e della Cooperazione Internazionale. Si intendono sempre esclusi dalla copertura e non assicurabili i viaggi verso o attraverso i seguenti Paesi: Afghanistan, Burkina Faso, Burundi, Cisgiordania, Corea del Nord, Costa d'Avorio, Etiopia, Haiti, Iraq, Kosovo, Libano, Libia, Liberia, Nepal, Papua Nuova Guinea, Repubblica Cecena, Repubblica Centrafricana, Repubblica del Congo, Repubblica Democratica del Congo, Ruanda, Sahara Occidentale, Sierra Leone, Siria, Somalia, Striscia di Gaza, Sudan, Uganda, Yemen. Sono altresì escluse le prestazioni relative a viaggi intrapresi verso un territorio dove, al momento della partenza, sia operativo un divieto o una**

limitazione (anche temporanei) emessi da un'Autorità pubblica competente;

- k) malattie ed infortuni derivanti da abuso di alcolici e psicofarmaci nonché dall'uso non terapeutico di stupefacenti ed allucinogeni; turbe psicologiche, malattie psichiatriche, neuro-psichiatriche, stati d'ansia, stress o depressione, schizofrenia, forme maniaco-depressive o stati paranoici ed epilessia;
- l) malattie preesistenti;
- m) malattie correlate alla gravidanza oltre la ventiseiesima settimana di gestazione e correlate al puerperio, aborto terapeutico, parto;
- n) viaggi intrapresi contro consiglio medico od allo scopo di sottoporsi a trattamento medico o chirurgico;
- o) viaggi in zone remote, raggiungibili solo con mezzi di soccorso speciale.

Sono inoltre escluse:

- p) le spese per la ricerca di persone scomparse/disperse, tranne nel caso dette spese siano sostenute da Enti od Autorità pubbliche e comunque entro il limite massimo di € 1.500;
- q) le perdite di denaro, biglietti di *Viaggio*, titoli, collezioni di qualsiasi natura e campionari;
- r) le rotture o danni al *Bagaglio* a meno che non siano conseguenza di *Furto*, *Rapina*, *Scippo* o siano causati dal vettore;
- s) le perdite di *Oggetti* incustoditi o causate da dimenticanza o smarrimento;
- t) le perdite, i danni o le spese mediche denunciati alla Compagnia oltre i termini contrattualmente stabiliti;
- u) epidemie o pandemie, tranne il Covid-19, in base a quanto dichiarato dall'Organizzazione Mondiale della Sanità. Si intende quindi incluso in copertura il Covid-19.

Art. 20.1. Esclusioni per la Garanzia Ritardata partenza

Ad integrazione del precedente art. 20, sono esclusi dalla *Garanzia* i ritardi causati da:

1. *Overbooking*;
2. eventi conosciuti con un anticipo di almeno 2 giornate lavorative rispetto alla partenza del *Viaggio* organizzato;
3. insolvenza morosità o mancato adempimento di obbligazioni pecuniarie facenti capo all'organizzatore del *Viaggio* e/o ai fornitori di servizi;
4. dolo e colpa grave dell'organizzatore del *Viaggio* e del *Passeggero*;
5. *Infortunio* e *Malattia*;
6. mancate coincidenze dei mezzi di trasporto dovute alla non osservanza dei "*Connecting time*";
7. annullamento da parte dell'*Operatore Turistico* anche in conseguenza di un *Evento Assicurato*.

Art. 20.2. Esclusioni per la Garanzia Rinuncia al viaggio a seguito di ritardata partenza

La *Garanzia* non opera per fatti conosciuti o avvenuti o per scioperi conosciuti o programmati fino al giorno precedente la partenza. Sono altresì esclusi:

- gli eventi connessi ad insolvenza, morosità o mancato adempimento di obbligazioni pecuniarie facenti capo all'organizzatore del *Viaggio Assicurato* e/o dolo e colpa grave dell'organizzatore del *Viaggio* organizzato e del *Passeggero*;
- i casi di cancellazione definitiva di voli che non vengano riprotetti.

Art. 20.3. Esclusioni per la Garanzia Annullamento del viaggio

Fermo quanto indicato all'art 20 e ad integrazione di quanto indicato nelle singole garanzie, sono escluse dalla *Garanzia* gli annullamenti avvenuti in conseguenza di:

- atti di belligeranza, terrorismo, eventi sociopolitici, *Calamità naturali*, epidemie, manifestatisi nel luogo di *Destinazione* del *Viaggio* nonché dal timore che detti eventi possano manifestarsi;
- *Infortunio*, *Malattia* o decesso di persone di età superiore a 75 anni che non siano un genitore o un suocero/a dell'*Assicurato* o *Compagno di Viaggio*;
- qualsiasi causa, che abbia determinato l'annullamento, verificatasi anteriormente al momento della

Prenotazione e/o al momento dell'iscrizione al *Viaggio* e/o al momento della sottoscrizione della *Polizza*;

- malattie nervose, mentali, neuropsichiatriche e psicosomatiche;
- smarrimento dei *Documenti di Viaggio*;
- patologie della gravidanza insorte precedentemente alla data di decorrenza della *Garanzia*;
- *Malattia* in atto al momento della *Prenotazione* del *Viaggio* e/o sottoscrizione della *Polizza*.

Art. 20.4. Esclusioni per la Garanzia annullamento viaggio per gravi eventi nel luogo di destinazione

La *Garanzia* non opera nei seguenti casi:

- a) se in conseguenza dei gravi avvenimenti indicati al precedente art. 12 gli Operatori Turistici hanno l'obbligo di annullare con la restituzione del prezzo pagato o modificare il *Viaggio* in applicazione delle leggi e normative vigenti;
- b) in relazione ad eventuali quote di iscrizione e/o assicurazioni;
- c) se non sono stati rispettati i termini di cui al successivo art. 29 sono altresì esclusi i casi in cui l'*Assicurato* non fornisca idonea documentazione probatoria in relazione al diritto al *Risarcimento*.

Art. 20.5. Esclusioni per la Garanzia Infortuni in viaggio terra, volo

Fermo quanto indicato al precedente art. 20 e ad integrazione di quanto Indicato nelle singole Garanzie, sono escluse dalla *Garanzia* gli infortuni causati:

- dalla guida di qualsiasi veicolo o natante a motore, se l'*Assicurato* è privo dell'abilitazione prescritta dalle disposizioni vigenti, salvo il caso di guida con patente scaduta, ma a condizione che l'*Assicurato* abbia, al momento del *Sinistro*, i requisiti per il rinnovo;
- dalla guida e dall'uso di mezzi di locomozione aerea di qualsiasi tipo, salvo quanto previsto nel successivo articolo "Rischio Volo";
- da ubriachezza, dall'uso di allucinogeni, dall'uso non terapeutico di stupefacenti e psicofarmaci;
- da operazioni chirurgiche, accertamenti o cure mediche non resi necessari da *Infortunio*;
- dalla partecipazione dell'*Assicurato* a delitti da lui commessi o tentati;
- da alluvioni, inondazioni, terremoto ed eruzioni vulcaniche;
- da guerra e insurrezioni, salvo quanto previsto all'art. 13;
- da trasformazioni o assestamenti energetici dell'atomo, naturali o provocati, e da accelerazioni di particelle atomiche (fissione e fusione nucleare, isotopi radioattivi, macchine acceleratrici, raggi X, ecc.), da sostanze radioattive, batteriologiche e/o chimiche quando usate per fini non pacifici;
- dalla pratica delle seguenti attività sportive: sport comportanti l'uso di mezzi di locomozione aerea, compresi quelli definiti dalla legge "apparecchi per il volo da diporto sportivo" ovvero ultraleggeri, deltaplani, paracadute, parapendio e simili, pugilato, atletica pesante, lotta nelle sue varie forme, judo, karate, e arti marziali in genere, speleologia, salti dal trampolino con sci o idrosci, sci acrobatico in genere (free style), guidoslitta, skeleton, bob, rugby, football americano, immersioni non in apnea, alpinismo con scalata di roccia o accesso a ghiacciai, arrampicata libera (free climbing), sci alpinismo, sci estremo, canoa fluviale, discesa di rapide, hockey su ghiaccio o rotelle, skateboard;
- dalla pratica di calcio, calcetto, ciclismo, equitazione, sci, pattinaggio a rotelle o su ghiaccio, pallavolo, pallacanestro, pallanuoto, pallamano, pentathlon moderno, scherma, baseball, canottaggio, qualora l'*Infortunio* si verifichi durante gare e competizioni (e relative prove o allenamenti) organizzate o svolte sotto l'egida delle rispettive Federazioni sportive o Associazioni ad esse equiparabili.

Art. 20.5.1. Esclusioni per la prestazione Rischio volo

L'*Assicurazione* è estesa agli infortuni che l'*Assicurato* subisca durante i viaggi aerei turistici o di trasferimento, effettuati in qualità di *Passeggero* su velivoli o elicotteri da chiunque eserciti, tranne che:

- da società/aziende in occasione di voli diversi da trasporto pubblico di passeggeri;
- apparecchi per il volo da diporto o sportivo, quali a titolo esemplificativo e non limitativo, ultraleggeri, deltaplani, mezzi per il parapendio;
- da aeroclub.

Agli effetti della *Garanzia*, il *Viaggio* aereo si intende cominciato nel momento in cui l'*Assicurato* sale a bordo dell'*Aeromobile* e si considera terminato nel momento in cui ne è disceso.

Art. 20.6. Esclusioni per la Garanzia Tutela legale

Le prestazioni non sono valide:

- a) in materia fiscale e per le controversie di natura amministrativa;
- b) per fatti conseguenti a tumulti popolari (assimilabili a sommosse popolari), eventi bellici, atti di terrorismo, atti di vandalismo, terremoto, sciopero e serrate, detenzione od impiego di sostanze radioattive, e conseguenti ad eventi naturali per i quali venga riconosciuto lo stato di calamità naturale o lo stato di allarme;
- c) per il pagamento di multe, ammende e sanzioni in genere;
- d) per controversie derivanti dalla proprietà o dalla guida di veicoli, aeromobili, imbarcazioni, navi e natanti da diporto (ai sensi dall'art. 3 del D. Lgs. 171/2005);
- e) per controversie connesse alla circolazione stradale;
- f) nei casi di contestazione per guida sotto l'effetto dell'alcol o di sostanze stupefacenti e/o per omissione di fermata e assistenza;
- g) se il conducente rifiuta di sottoporsi agli accertamenti previsti in caso di guida sotto l'influenza dell'alcol;
- h) per fatti dolosi degli assicurati;
- i) per fatti non accidentali relativi ad inquinamento dell'ambiente;
- j) per controversie relative alla multiproprietà, alla compravendita, permuta di immobili e alla loro costruzione ex novo, comprese le controversie relative a contratti di appalto, fornitura e posa in opera di materiali;
- k) per i casi di adesione ad azioni di classe (class action);
- l) per i casi di difesa penale per reati di diffamazione e diffamazione a mezzo stampa commessi da giornalisti nell'esercizio della professione;
- m) per controversie relative a contratti finanziari, bancari e a polizze RCA;
- n) per controversie con la Compagnia.



CHE OBBLIGHI HO?

Art. 21. Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio

Le dichiarazioni inesatte o le reticenze dell'**Assicurato**, relative a circostanze che influiscono sulla valutazione del *Rischio*, possono comportare la perdita totale o parziale del diritto alle Prestazioni/Garanzie nonché la stessa cessazione dell'**Assicurazione**, ai sensi degli articoli 1892, 1893 e 1894 del Codice Civile.

GESTIONE DEI SINISTRI

Art. 22. Sinistri per la Garanzia Assistenza in viaggio

Le Prestazioni sono fornite esclusivamente previa autorizzazione della **Struttura Organizzativa**, che può essere contattata al seguente numero telefonico, attivo 24 ore su 24 e 7 giorni su 7: +39 02.24128734.

Qualora l'**Assicurato** fosse nell'impossibilità di contattare telefonicamente la **Struttura Organizzativa**, potrà inviare un fax al n. 02.24128245 o un telegramma indirizzato a: IMA Italia Assistance S.p.A. – Piazza Indro Montanelli 20 – 20099 Sesto San Giovanni (MI).

Art. 23. Sinistri per la Garanzia Spese Mediche in viaggio

Contattando la **Struttura Organizzativa** al recapito telefonico di Assistenza +39 02.24128734, viene rilasciato un numero di pratica all'**Assicurato** e provvede al pagamento diretto delle Spese Ospedaliere e Chirurgiche. La **Garanzia** sarà prestata fino al momento in cui l'**Assicurato** sarà dimesso o sarà ritenuto, sulla base di un parere medico ufficiale fornito alla Compagnia, in condizioni di essere rimpatriato.

Nei casi in cui la Compagnia non possa effettuare il pagamento diretto, le spese saranno rimborsate sempreché autorizzate dalla **Struttura Organizzativa** contattata preventivamente o, comunque, non oltre la data di dimissioni dell'**Assicurato**.

Nessun rimborso è previsto senza alcuna preventiva autorizzazione della **Struttura Organizzativa**, ad eccezione delle prestazioni relative a Spese mediche e farmaceutiche, Spese per cure al rientro, incluse

quelle fisioterapiche conseguenti ad **Infortunio**, Spese odontoiatriche urgenti.

La mancanza di un numero di pratica si assume come mancanza di contatto con la struttura, salvo prova contraria.

In caso di oggettiva e comprovata impossibilità di contattare la Struttura Organizzativa, l'Assicurato deve contattare la Struttura Organizzativa appena ne ha la possibilità e comunque sempre prima di prendere qualsiasi iniziativa personale.

L'inadempimento di tali obblighi può comportare la decadenza dal diritto alle prestazioni di Assistenza, ai sensi dell'art. 1915 C.C.

Art. 23.1. Modalità di denuncia e documentazione necessaria

In caso di Sinistro, successivamente al contatto telefonico tempestivo con la *Struttura Organizzativa* e solo dopo aver preso precisi accordi con la Struttura stessa, **l'Assicurato dovrà effettuare, entro e non oltre 15 giorni dal verificarsi del Sinistro, una denuncia attraverso una delle seguenti modalità:**

- collegandosi al portale sinistri all'indirizzo: www.sinistri.imaitalia.it; in alternativa
- via mail all'indirizzo sinistri.viaggi@imaitalia.it allegando i documenti in formato PDF; in alternativa
- in originale con raccomandata AR indirizzata a: IMA Italia Assistance S.p.A., Piazza Indro Montanelli 20, 20099, Sesto San Giovanni (MI); in alternativa
- telefonando **al numero** dedicato alla gestione delle richieste di rimborso **Tel. +39 02 24128449**, attivo dal lunedì al venerdì dalle ore 9:30 alle ore 17:00.

inviando

- nome, cognome, indirizzo, numero di telefono, IBAN;
- numero di *Polizza*;
- certificato di Pronto Soccorso redatto sul luogo del *Sinistro* riportante la patologia sofferta o la diagnosi medica che certifichi la tipologia e le modalità dell'*Infortunio* subito;
- in caso di *Ricovero*, copia conforme all'originale della cartella clinica;
- originali di fatture, scontrini o ricevute fiscali per le spese sostenute, complete dei dati fiscali (P. IVA o Codice Fiscale) degli emittenti e degli intestatari delle ricevute stesse;
- prescrizione medica per l'eventuale acquisto di *Medicinali* con le ricevute originali dei *Medicinali* acquistati;
- la Compagnia potrà richiedere successivamente, per poter procedere alla definizione del *Sinistro*, ulteriore documentazione che l'Assicurato sarà tenuto a trasmettere.

L'inadempimento degli obblighi relativi alla denuncia del Sinistro può comportare la perdita del diritto all'Indennizzo, ai sensi dell'art. 1915 del c.c.

Art. 24. Sinistri per la Garanzia Bagaglio

In caso di danni o perdite al Bagaglio, l'Assicurato, entro 15 giorni dalla data del rientro, dovrà denunciare il Sinistro alla Compagnia, attraverso una delle seguenti modalità:

- collegandosi al portale sinistri all'indirizzo: www.sinistri.imaitalia.it; in alternativa
- via mail all'indirizzo sinistri.viaggi@imaitalia.it allegando i documenti in formato PDF; in alternativa
- in originale con raccomandata AR indirizzata a: IMA Italia Assistance S.p.A., Piazza Indro Montanelli 20, 20099, Sesto San Giovanni (MI); in alternativa
- telefonando al numero dedicato alla gestione delle richieste di rimborso Tel. +39 02 24128449, attivo dal lunedì al venerdì dalle ore 9:30 alle ore 17:00.

La relativa richiesta dovrà essere corredata dei seguenti documenti:

- a) cognome, nome, indirizzo, Codice Fiscale, dati identificativi della *Polizza*, codice IBAN;
- b) descrizione dettagliata delle circostanze in cui si è verificato il *Sinistro*;
- c) descrizione, valore, data di acquisto degli *Oggetti* perduti o danneggiati, preventivo di riparazione o dichiarazione di irreparabilità;
- d) in caso di bagagli affidati al vettore aereo: copia del rapporto di smarrimento o danneggiamento (RIB o PIR, da ottenersi presso l'ufficio "Lost and Found" dell'Ente Aeroportuale e copia della lettera di reclamo inviata nei termini di legge al vettore aereo ed eventuale risposta dello stesso. Trascorsi inutilmente 90 giorni dalla data di invio della lettera di reclamo al vettore aereo l'Assicurato potrà comunicare alla Compagnia la mancata risposta. In tal caso la Compagnia liquiderà l'Indennizzo dovuto a termini di *Polizza* previa applicazione della *Franchigia* indicata all'art.". Resta salvo il diritto di surroga della Compagnia nei confronti del Vettore medesimo. L'Assicurato si obbliga a dare comunicazione alla Società di eventuali ulteriori somme da chiunque ricevute a titolo di *Indennizzo* per il medesimo danno ed a restituire tempestivamente alla Compagnia gli

importi non contrattualmente dovuti;

- e) in caso di bagagli affidati al vettore marittimo, terrestre o all'albergatore: copia del reclamo debitamente

- controfirmata per ricevuta dal vettore o albergatore e loro risposta;
- f) in caso di bagagli non consegnati: copia della denuncia all'autorità del luogo dell'avvenimento e copia del reclamo scritto ad eventuali responsabili (albergo, ristorante, autorimessa, etc.) e loro risposta;
- g) in caso di acquisti di prima necessità: gli scontrini che documentino il costo e la natura dei beni acquistati.

Art. 25. Sinistri per la Garanzia Ritardata partenza

In caso di Ritardata Partenza, l'Assicurato, entro 15 giorni dalla data del rientro, dovrà denunciare il Sinistro alla Società, attraverso una delle seguenti modalità:

- collegandosi al portale sinistri all'indirizzo: www.sinistri.imaitalia.it; in alternativa
- via mail all'indirizzo sinistri.viaggi@imaitalia.it allegando i documenti in formato PDF; in alternativa
- in originale con raccomandata AR indirizzata a: IMA Italia Assistance S.p.A., Piazza Indro Montanelli 20, 20099, Sesto San Giovanni (MI); in alternativa
- telefonando al numero dedicato alla gestione delle richieste di rimborso Tel. +39 02 24128449, attivo dal lunedì al venerdì dalle ore 9:30 alle ore 17:00.

La relativa richiesta dovrà essere corredata dei seguenti documenti:

- descrizione dettagliata dell'avvenimento;
- cognome, nome, indirizzo, Codice Fiscale, codice IBAN;
- operativo Voli;
- copia di tutti i *Documenti di Viaggio* originariamente previsti.

Art. 25.1. Recuperi

L'Assicurato si impegna a corrispondere alla Compagnia gli importi recuperati nei confronti di qualsiasi soggetto e/o ente in relazione agli eventi oggetto della copertura; tale impegno sarà ottemperato solo ad avvenuto *Indennizzo* nei confronti degli assicurati.

Art. 26. Sinistri per la Garanzia Rinuncia al viaggio a seguito di ritardata partenza

L'Assicurato, entro 5 giorni dalla rinuncia definitiva al Viaggio, dovrà denunciare il Sinistro alla Compagnia, attraverso una delle seguenti modalità:

- collegandosi al portale sinistri all'indirizzo: www.sinistri.imaitalia.it; in alternativa
- via mail all'indirizzo sinistri.viaggi@imaitalia.it allegando i documenti in formato PDF; in alternativa
- in originale con raccomandata AR indirizzata a: IMA Italia Assistance S.p.A., Piazza Indro Montanelli 20, 20099, Sesto San Giovanni (MI); in alternativa
- telefonando al numero dedicato alla gestione delle richieste di rimborso Tel. +39 02 24128449, attivo dal lunedì al venerdì dalle ore 9:30 alle ore 17:00.

La relativa richiesta dovrà essere corredata dei seguenti documenti:

- descrizione dettagliata dell'avvenimento;
- cognome, nome, indirizzo, Codice Fiscale, codice IBAN;
- operativo Voli;
- copia di tutti i *Documenti di Viaggio* originariamente previsti.

Art. 27. Sinistri per la Garanzia Perdita del volo/nave

L'Assicurato, entro 5 giorni dalla data del rientro, dovrà denunciare il Sinistro alla Compagnia, attraverso una delle seguenti modalità:

- collegandosi al portale sinistri all'indirizzo: www.sinistri.imaitalia.it; in alternativa
- via mail all'indirizzo sinistri.viaggi@imaitalia.it allegando i documenti in formato PDF; in alternativa
- in originale con raccomandata AR indirizzata a: IMA Italia Assistance S.p.A., Piazza Indro Montanelli 20, 20099, Sesto San Giovanni (MI); in alternativa
- telefonando al numero dedicato alla gestione delle richieste di rimborso Tel. +39 02 24128449, attivo dal lunedì al venerdì dalle ore 9:30 alle ore 17:00.

La relativa richiesta dovrà essere corredata dei seguenti documenti:

- copia di tutti i *Documenti di Viaggio* originariamente previsti;
- originali dei titoli di *Viaggio* inutilizzabili;
- copia dei titoli di *Viaggio* acquistati in sostituzione nonché le ricevute dei pagamenti effettuati;
- estremi della *Polizza*;

- cognome, nome, indirizzo, Codice Fiscale, codice IBAN;
- operativo Voli;
- descrizione dettagliata dell'avvenimento corredata dalla documentazione che ne dimostri la causa.

Art. 28. Sinistri per la Garanzia Interruzione viaggio

Per il rientro sanitario dell'Assicurato dovuto a motivi di salute (art. 10 lettera a), l'Assicurato dovrà preventivamente contattare la *Struttura Organizzativa* al numero telefonico di Assistenza in Viaggio +39 02.24128734 comunicando il numero di *Polizza* a mani dell'Assicurato.

La *Struttura Organizzativa* predisporrà il rientro sanitario sulla base delle prestazioni fornite dalla *Polizza*. Successivamente l'Assicurato dovrà inviare i documenti inerenti alla *Prenotazione* del *Viaggio* debitamente quietanzati alla Compagnia.

Per gli altri Motivi Assicurati (art. 10 lettere b, c, d), l'Assicurato dovrà inviare alla Compagnia, entro 15 giorni dalla data del rientro, la relativa denuncia corredata dei seguenti documenti:

- nome, cognome, codice fiscale, indirizzo completo del *Domicilio*;
- la certificazione medica;
- i documenti inerenti alla *Prenotazione* del *Viaggio* debitamente quietanzati ed altri documenti comprovanti i motivi dell'interruzione del *Viaggio*/noleggio/locazione;
- codice IBAN.

Le comunicazioni di cui sopra, inerenti il rientro sanitario e/o le altre garanzie, potranno essere inviate attraverso una delle seguenti modalità:

- collegandosi al portale sinistri all'indirizzo: www.sinistri.imaitalia.it; in alternativa
- via mail all'indirizzo sinistri.viaggi@imaitalia.it allegando i documenti in formato PDF; in alternativa
- in originale con raccomandata AR indirizzata a: IMA Italia Assistance S.p.A., Piazza Indro Montanelli 20, 20099, Sesto San Giovanni (MI); in alternativa
- telefonando al numero dedicato alla gestione delle richieste di rimborso Tel. +39 02 24128449, attivo dal lunedì al venerdì dalle ore 9:30 alle ore 17:00.

Art. 29. Sinistri per le Garanzie Annullamento viaggio e Annullamento viaggio per gravi eventi nel luogo di destinazione

Nel caso si verifichi un *Evento* che renda impossibile la partecipazione al *Viaggio*, l'Assicurato, pena la decadenza al diritto al rimborso, dovrà scrupolosamente osservare i seguenti obblighi:

- annullare immediatamente la *Prenotazione* all'*Operatore Turistico* al fine di fermare la misura delle penali applicabili;
- denunciare l'annullamento alla Compagnia entro 5 giorni dal verificarsi dell'*Evento* che ha causato l'annullamento ma non oltre le 24 ore successive alla data di prevista partenza, pena la decadenza al diritto al rimborso.

La denuncia deve essere effettuata direttamente alla Compagnia attraverso una delle seguenti modalità:

- collegandosi al portale sinistri all'indirizzo: www.sinistri.imaitalia.it; in alternativa
- via mail all'indirizzo sinistri.viaggi@imaitalia.it allegando i documenti in formato PDF; in alternativa
- in originale con raccomandata AR indirizzata a: IMA Italia Assistance S.p.A., Piazza Indro Montanelli 20, 20099, Sesto San Giovanni (MI); in alternativa
- telefonando al numero dedicato alla gestione delle richieste di rimborso Tel. +39 02 24128449, attivo dal lunedì al venerdì dalle ore 9:30 alle ore 17:00.

Pena la decadenza al diritto al rimborso, dovrà scrupolosamente osservare i seguenti obblighi:

- annullare immediatamente la *Prenotazione* all'*Operatore Turistico* al fine di fermare la misura delle penali applicabili;
- denunciare l'annullamento alla Compagnia entro 5 giorni dal verificarsi dell'*Evento* che ha causato l'annullamento ma non oltre le 24 ore successive alla data di prevista partenza, pena la decadenza al diritto al rimborso.

La denuncia deve essere effettuata direttamente alla Compagnia attraverso una delle seguenti modalità:

- collegandosi al portale sinistri all'indirizzo: www.sinistri.imaitalia.it; in alternativa
- via mail all'indirizzo sinistri.viaggi@imaitalia.it allegando i documenti in formato PDF; in alternativa
- in originale con raccomandata AR indirizzata a: IMA Italia Assistance S.p.A., Piazza Indro Montanelli 20, 20099, Sesto San Giovanni (MI); in alternativa
- telefonando al numero dedicato alla gestione delle richieste di rimborso Tel. +39 02 24128449, attivo dal

lunedì al venerdì dalle ore 9:30 alle ore 17:00.

Tale denuncia dovrà obbligatoriamente contenere tutte le seguenti informazioni:

- nome, cognome, codice fiscale, recapito telefonico ed indirizzo dove l'Assicurato (e/o il Compagno di Viaggio" dell'Assicurato, il Familiare dell'Assicurato o del Compagno di Viaggio, il socio contitolare della ditta dell'Assicurato o il diretto superiore) risulta reperibile, per consentire l'eventuale visita medico legale o gli altri accertamenti predisposti dalla Compagnia;
- riferimenti del Viaggio e della copertura: estratto conto di Prenotazione o altra documentazione attestante l'acquisto dei servizi turistici;
- estremi della Polizza;
- eventuale nome dell'Operatore Turistico e indicazione della data di prevista partenza del Viaggio a cui si deve rinunciare;
- descrizione delle circostanze che costringono l'Assicurato ad annullare;
- certificazione medica (obbligatoriamente con indicazione della patologia occorsa e della prognosi; in caso di Ricovero ospedaliero la cartella clinica) o, nei casi di Garanzia non derivanti da Malattia o Infortunio, altra documentazione comprovante l'impossibilità di partecipare al Viaggio. dovrà obbligatoriamente contenere tutte le seguenti informazioni:
 - nome, cognome, codice fiscale, recapito telefonico ed indirizzo dove l'Assicurato (e/o il Compagno di Viaggio" dell'Assicurato, il Familiare dell'Assicurato o del Compagno di Viaggio, il socio contitolare della ditta dell'Assicurato o il diretto superiore) risulta reperibile, per consentire l'eventuale visita medico legale o gli altri accertamenti predisposti dalla Compagnia;
 - riferimenti del Viaggio e della copertura: estratto conto di Prenotazione o altra documentazione attestante l'acquisto dei servizi turistici;
 - estremi della Polizza;
 - eventuale nome dell'Operatore Turistico e indicazione della data di prevista partenza del Viaggio a cui si deve rinunciare;
 - descrizione delle circostanze che costringono l'Assicurato ad annullare;
 - certificazione medica (obbligatoriamente con indicazione della patologia occorsa e della prognosi; in caso di Ricovero ospedaliero la cartella clinica) o, nei casi di Garanzia non derivanti da Malattia o Infortunio, altra documentazione comprovante l'impossibilità di partecipare al Viaggio.

Anche successivamente (se non immediatamente disponibili) e con le stesse modalità dovranno comunque essere forniti:

- copia integrale dei Documenti di Viaggio, completa delle condizioni di recesso applicate dall'Operatore Turistico;
- copia dell'estratto conto di penale o altro documento dell'Operatore Turistico che attesti l'addebito della penale;
- ricevuta che attesti l'avvenuto pagamento delle penali addebitate;
- certificato che attesti il grado di parentela dei viaggiatori con l'ammalato/deceduto;
- consenso al trattamento dei dati personali;
- coordinate bancarie, complete del codice IBAN e codice fiscale del Beneficiario al rimborso.

Art. 30. Sinistri per la Garanzia Infortuni in viaggio terra, volo

In caso di Sinistro, il Contraente o l'Assicurato o i suoi aventi diritto devono darne avviso scritto alla Compagnia entro 3 giorni da quando ne hanno avuto la possibilità.

La denuncia del Sinistro sottoscritta dall'Assicurato o, in caso di impedimento per le conseguenze riportate, dai suoi aventi diritto, deve essere corredata da certificato medico e deve contenere l'indicazione del luogo, giorno ed ora dell'Evento, nonché una dettagliata descrizione delle sue modalità di accadimento.

La denuncia può avvenire attraverso una delle seguenti modalità:

- collegandosi al portale sinistri all'indirizzo: www.sinistri.imaitalia.it; in alternativa
- via mail all'indirizzo sinistri.viaggi@imaitalia.it allegando i documenti in formato PDF; in alternativa
- in originale con raccomandata AR indirizzata a: IMA Italia Assistance S.p.A., Piazza Indro Montanelli 20, 20099, Sesto San Giovanni (MI); in alternativa
- telefonando al numero dedicato alla gestione delle richieste di rimborso Tel. +39 02 24128449, attivo dal lunedì al venerdì dalle ore 9:30 alle ore 17:00.

Il decorso delle lesioni deve essere documentato da ulteriori certificati medici. L'Assicurato o, in caso di morte,

i beneficiari designati o gli eredi legittimi e/o testamentari, deve consentire alla Compagnia le indagini, le valutazioni e gli accertamenti ritenuti necessari dalla Compagnia. L'Assicurato è altresì tenuto a sottoporsi, in Italia, agli accertamenti, visite e controlli medici disposti dalla Compagnia e a fornire tutta la Documentazione

sanitaria in originale, sciogliendo a tal fine dal segreto professionale i medici e gli Istituti di cura.
L'inadempimento degli obblighi sopra indicati può comportare la perdita totale o parziale del diritto all'*Indennizzo*.

Art. 30.1. Documentazione necessaria per la sola prestazione di morte presunta

In base agli elementi ed alle circostanze relative all'*Infortunio*, la Compagnia può richiedere totalmente o parzialmente la seguente documentazione:

- il certificato di morte;
- la dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà;
- il certificato di stato di famiglia (originario e attuale);
- il certificato autoptico;
- il certificato di non gravidanza della coniuge superstite dell'*Assicurato*;
- in presenza di indennizzi spettanti a figli minori, il decreto del Giudice Tutelare che autorizza la riscossione della quota di *Indennizzo* a loro spettante, con espresso esonero da ogni responsabilità della Compagnia relativamente al reimpiego della somma.

In base agli elementi ed alle circostanze relative all'*Infortunio*, la Compagnia può richiedere totalmente o parzialmente la seguente documentazione:

- il certificato di morte;
- la dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà;
- il certificato di stato di famiglia (originario e attuale);
- il certificato autoptico;
- il certificato di non gravidanza della coniuge superstite dell'*Assicurato*;
- in presenza di indennizzi spettanti a figli minori, il decreto del Giudice Tutelare che autorizza la riscossione della quota di *Indennizzo* a loro spettante, con espresso esonero da ogni responsabilità della *Società* relativamente al reimpiego della somma.

Art. 31. Sinistri per la Garanzia Tutela legale

Ai fini della presente *Polizza*, per insorgenza del *Sinistro* si intende:

- per l'esercizio di pretese al *Risarcimento* di danni extracontrattuali la data del primo *Evento* che ha originato il diritto al *Risarcimento*;
- per tutte le restanti ipotesi la data in cui l'*Assicurato*, la controparte o un terzo abbia o avrebbe cominciato a violare norme di legge o di contratto.

In presenza di più violazioni della stessa natura, per individuare la data di insorgenza del *Sinistro* si fa riferimento alla data della prima violazione.

Nelle ipotesi di controversie relative a contratti stipulati con soggetti *Terzi*, la *Prestazione* non opera qualora alla data di sottoscrizione della presente *Polizza*, i contratti risultino già disdettagliati o la cui rescissione, risoluzione o modificazione sia già stata chiesta da uno dei contraenti. Tale disposizione non opera per le polizze emesse senza soluzione di continuità della copertura assicurativa rispetto ad una *Polizza* precedente della Compagnia.

Si considerano a tutti gli effetti come unico *Sinistro*:

- controversie, giudiziali e stragiudiziali, promosse da o contro una o più persone e riferite a fatti collegati e/o tra loro connessi e/o consequenziali, ad un medesimo contesto riferito all'*Evento* coperto in *Polizza*;
- procedimenti penali a carico di una o più persone assicurate e dovuti al medesimo *Evento* o fatto.

In tali ipotesi, il relativo *Massimale* per *Sinistro* resta unico e viene ripartito in parti uguali tra gli assicurati coinvolti.

Art. 31.1. Modalità di denuncia e fornitura dei mezzi di prova

L'*Assicurato* deve presentare alla Compagnia e/o ARAG immediata denuncia di *Sinistro*, non appena questo si verifichi o nel momento in cui ne abbia avuto conoscenza, fatto salvo il termine di *Prescrizione* dei diritti derivanti dalla *Polizza*.

La denuncia del *Sinistro* ad ARAG deve essere effettuata attraverso una delle seguenti modalità:

Telefono centralino: 045.8290411, fax per invio nuove denunce di *Sinistro*: 045.8290557, mail per invio nuove denunce di *Sinistro*: denunce@ARAG.it, fax per invio successiva documentazione relativa alla gestione del *Sinistro* 045.8290449.

La denuncia dovrà essere completa, veritiera e corredata da idonea documentazione e da ogni mezzo

di prova a disposizione che consentano la ricostruzione dettagliata della controversia. In mancanza la Compagnia e/o ARAG non potrà essere ritenuta responsabile di eventuali ritardi nella valutazione della copertura assicurativa o nella gestione del *Sinistro*, nonché di eventuali prescrizioni o decadenze che dovessero

intervenire.

La **Prestazione** viene fornita per i sinistri che siano insorti durante il periodo di effetto della **Polizza** e che siano stati denunciati alla Compagnia e/o ARAG, entro 24 (ventiquattro) mesi dalla cessazione della stessa. Qualora la presente **Polizza** sia emessa senza soluzione di continuità della copertura assicurativa rispetto ad una **Polizza** precedente della Compagnia, il termine di denuncia dei sinistri insorti durante la vigenza della **Polizza** precedente decorre dalla cessazione della presente **Polizza**.

Art. 31.2. Gestione del sinistro

Ricevuta la denuncia, previa valutazione della copertura assicurativa e delle possibilità di far valere con successo le ragioni dell'**Assicurato**, **ARAG** gestisce la trattazione stragiudiziale della controversia, anche mediante la nomina di Avvocati di propria scelta, affinché le parti raggiungano un accordo.

Nel caso in cui tale tentativo non riesca, l'**Assicurato** comunica alla Compagnia e/o ARAG gli elementi probatori e le argomentazioni su cui fondare il giudizio al fine di permettere la valutazione delle possibilità di successo. In caso positivo, la gestione della controversia viene affidata all'Avvocato scelto nei termini del precedente art. 14.2.

ARAG si riserva la facoltà di valutare la possibilità di successo dell'impugnazione della sentenza emessa in ogni grado di giudizio, prima di garantire la copertura per le spese relative ai gradi successivi.

Le prestazioni previste dalla **Polizza** non operano se ARAG non ha confermato preventivamente la copertura delle spese per la transazione della controversia e/o per la nomina dei periti di parte.

In caso di conflitto di interessi o di disaccordo in merito alla gestione dei sinistri tra l'**Assicurato** e la Compagnia o/e ARAG, la decisione può venire demandata ad un arbitro che decide secondo equità, designato di comune accordo dalle parti o, in mancanza di accordo, dal Presidente del Tribunale competente a norma del Codice di Procedura Civile. Ciascuna delle parti contribuisce alla metà delle spese arbitrali, quale che sia l'esito dell'arbitrato. In via alternativa è possibile adire l'Autorità Giudiziaria, previo esperimento del tentativo di mediazione.

Art. 32. Valuta di pagamento

Le indennità ed i rimborsi vengono corrisposti in **Italia** 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.



QUANDO E COME DEVO PAGARE?

Art. 33. Premio

Il **Premio** deve essere pagato per intero ed in via anticipata all'atto della sottoscrizione della **Polizza**, mediante tecniche di comunicazione a distanza, con addebito diretto esclusivamente su conto corrente di Banca Mediolanum S.p.A. intestato al **Contraente**.

Art. 33.1. Sconto sul premio

Per ogni **Assicurato** dal quinto al nono è applicato uno sconto del 4%.



QUANDO COMINCIA LA COPERTURA E QUANDO FINISCE?

Art. 34. Conclusione dell'Assicurazione

L'**Assicurazione** si conclude, a seguito del buon fine del pagamento del primo **Premio** da parte del **Contraente**, attraverso il completamento del processo di sottoscrizione mediante tecniche di comunicazione a distanza e non prevede una accettazione della richiesta da parte della Compagnia che si limiterà ad inviare al **Contraente** il certificato di polizza, che il **Contraente** dovrà restituire debitamente firmato.

Art. 35. Effetto e decorrenza dell'assicurazione

La copertura assicurativa, nonché tutti gli obblighi e oneri che il contratto di assicurazione pone a carico di Mediolanum Assicurazioni S.p.A., avranno effetto dal giorno indicato dalla Compagnia nel certificato di polizza che invierà al **Contraente**.

Il *Contraente* può esercitare il diritto di recesso come indicato al successivo art. 37. Qualora il *Contraente* abbia richiesto mediante apposita comunicazione indirizzata alla Compagnia o al Distributore contestualmente alla sottoscrizione che l'esecuzione del Contratto abbia inizio solo decorso il termine di 14 giorni previsto per l'esercizio del diritto di recesso, l'efficacia del Contratto è sospesa. Pertanto, la decorrenza della copertura assicurativa coinciderà con le ore 00.00 del quindicesimo giorno successivo alla data di conclusione del Contratto a condizione che, entro tale termine, la Compagnia avrà acquisito la disponibilità del Premio. In caso contrario, la copertura assicurativa decorrerà dalle ore 00.00 del giorno successivo alla data in cui tale condizione si realizzerà.

La copertura assicurativa decorre dalla data di Inizio del *Viaggio*.

Le garanzie Annullamento *Viaggio* ed Annullamento *Viaggio* per gravi eventi nel luogo di *Destinazione*:

- decorrono dalle ore 24.00 del giorno di conclusione dell'*Assicurazione* e terminano il giorno della partenza del *Viaggio* al momento in cui l'*Assicurato* inizia a fruire del primo servizio turistico acquistato.
- esplicano la loro piena efficacia a condizione che la *Polizza* sia sottoscritta oltre trenta giorni di calendario antecedenti la data prevista di prima partenza.

Le altre garanzie sono valide durante il periodo del *Viaggio*, come riportato nel *Certificato di Assicurazione*.

Art. 36. Durata dell'assicurazione

La durata della *Polizza* è quella scelta dal *Contraente* ed indicata nel *Certificato di Assicurazione* sempreché sia stato corrisposto il relativo *Premio*.

Il contratto è stipulato in forma temporanea e cessa automaticamente alla data indicata nel *Certificato di Assicurazione*, senza tacito rinnovo, fatta salva la casistica indicata al precedente art. 13.2.

Le prestazioni di *Assistenza* e le garanzie sono operanti per viaggi effettuati a scopo turistico, di studio o di affari, escluso qualsiasi lavoro pericoloso che comporti o meno attività manuali, di durata non superiore a 100 giorni.



COME POSSO DISDIRE LA POLIZZA?

Art. 37. Diritto di recesso

Il *Contraente* può esercitare il **diritto di recesso sancito dall'art. 67 duodecies del Codice del Consumo (Dlgs 206/2005)** per i contratti conclusi mediante tecniche di comunicazione a distanza, **nel termine di 14 giorni dalla data di conclusione del contratto**. Qualora il *Contraente* abbia chiesto inoltre di dare avvio all'esecuzione del Contratto, Mediolanum Assicurazioni S.p.A. avrà diritto a trattenere il rateo di Premio corrispondente al periodo in cui il contratto ha avuto effetto.

Nel caso in cui il *Contraente* abbia richiesto, contestualmente alla sottoscrizione del contratto mediante apposita comunicazione indirizzata alla Compagnia o al Distributore, che l'esecuzione del Contratto abbia inizio solo decorso il periodo di 14 giorni previsto per l'esercizio del diritto di recesso, la Compagnia rimborserà il premio versato a fronte del recesso.

Il recesso può essere fatto valere **inviando una raccomandata a/r a: Mediolanum Assicurazioni S.p.A., palazzo Meucci, via Ennio Doris, Basiglio 20079 (MI), dichiarando altresì che in tale periodo non siano avvenuti sinistri di alcun tipo**.

Qualora si sia effettivamente verificato un Sinistro, il diritto al recesso non potrà essere esercitato. Nel caso di dichiarazione non rispondente alla realtà dei fatti, l'Impresa avrà diritto di rivalersi nei confronti dell'*Assicurato* per ogni spesa e/o onere sostenuto direttamente e/o indirettamente connesso.

Il diritto di recesso non si applica alle polizze di assicurazione *Viaggio* e bagagli o alle analoghe **polizze assicurative a breve termine di durata inferiore a un mese**.

Qualora l'*Assicurato* non eserciti il diritto di recesso, il contratto troverà piena ed integrale applicazione nei termini pattuiti.

Art. 38. Recesso in caso di sinistro

Dopo ogni *Sinistro* denunciato e sino al sessantesimo giorno da quello in cui l'*Indennizzo* è stato pagato

od il *Sinistro* è stato altrimenti definito, il *Contraente* o l'Impresa possono recedere dal contratto.

Il recesso ha effetto:

- nel caso di recesso del *Contraente*: dalla data di invio della sua comunicazione;

- nel caso di recesso dell'Impresa: trascorsi trenta giorni dalla data di ricezione da parte dell'*Assicurato* della comunicazione inviata dall'Impresa.

In caso di recesso esercitato dall'Impresa, quest'ultima entro 15 giorni dalla data di efficacia del recesso, rimborsa la quota parte di *Premio* relativa al periodo di *Rischio* assicurativo non corso, escluse soltanto le imposte.



ULTERIORI TERMINI E CONDIZIONI CHE REGOLANO LA POLIZZA

Art. 39. Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio

Le dichiarazioni inesatte o le reticenze dell'*Assicurato*, relative a circostanze che influiscono sulla valutazione del *Rischio*, possono comportare la perdita totale o parziale del diritto alle Prestazioni/Garanzie nonché la stessa cessazione dell'*Assicurazione*, ai sensi degli articoli 1892, 1893 e 1894 del Codice Civile.

Art. 40. Aggravamento del rischio

Il *Contraente* deve dare comunicazione scritta di ogni aggravamento del *Rischio*. Gli aggravamenti di *Rischio* non noti o non accettati dalla Compagnia comportano la perdita totale o parziale al diritto all'*Indennizzo*, nonché la stessa cessazione dell'*Assicurazione*, ai sensi dell'art 1898 del Codice Civile.

Art. 41. Modifiche dell'assicurazione

Le eventuali modifiche dell'*Assicurazione* devono essere provate per iscritto.

Art. 42. Diritto di surroga

Ai sensi dell'Art. 1916 Codice Civile, la Compagnia si intende surrogata fino alla concorrenza della somma liquidata in tutti i diritti e le azioni che l'*Assicurato* può avere nei confronti dei responsabili dei danni.

L'*Assicurato* si obbliga a fornire documenti ed informazioni tali da consentire l'esercizio del diritto di *Rivalsa* e a dare atto a tutte le iniziative necessarie a salvaguardare lo stesso.

Art. 43. Limitazione di responsabilità

La Compagnia non assume responsabilità per danni causati dall'intervento delle Autorità del Paese nel quale è prestata l'*Assistenza*.

Art. 44. Limiti di sottoscrizione

Non è consentita la stipulazione di più polizze con Mediolanum Assicurazioni S.p.A. a *Garanzia* del medesimo *Rischio* al fine di elevare i massimali o prolungare il periodo di copertura in corso.

Inoltre, indipendentemente dalla durata del *Viaggio*, non è consentito all'*Assicurato* stipulare la presente *Polizza* a *Viaggio iniziato*.

Art. 45. Altre assicurazioni

Il *Contraente* e/o l'*Assicurato* sono tenuti a dichiarare alla Compagnia l'eventuale esistenza o la successiva stipulazione, presso altri assicuratori, di assicurazioni riguardanti lo stesso *Rischio* e le medesime garanzie assicurate con la presente *Polizza* indicandone le somme assicurate.

In caso di *Sinistro*, il *Contraente* e/o l'*Assicurato* devono darne avviso a tutti gli assicuratori indicando

a ciascuno il nome degli altri ai sensi dell'Art. 1910 del Codice Civile.

Relativamente alle prestazioni di *Assistenza*, nel caso in cui richiedesse l'intervento di altra impresa, le prestazioni previste dalla *Polizza* saranno operanti esclusivamente quale rimborso all'*Assicurato* degli eventuali maggiori costi a lui addebitati dall'impresa assicuratrice che ha erogato direttamente la *Prestazione*.

Art. 46. Segreto professionale

L'*Assicurato* libera dal segreto professionale i medici che lo hanno visitato o curato dopo o anche prima del *Sinistro*.

Art. 47. Oneri fiscali

Tutte le imposte sul *Premio* relative a questa *Polizza*, previste dalla normativa fiscale, sono a carico del *Contraente*.

Le somme pagate da Mediolanum Assicurazioni sono esenti da imposta.

Art. 48. Foro competente

Per ogni controversia il foro competente è quello del luogo di *Residenza* o *Domicilio* elettivo del *Contraente* o dell'*Assicurato*.

Art. 49. Rinvio alle norme di legge

Per tutto quanto non è diversamente regolato nel presente contratto, **valgono le norme legislative e regolamentari vigenti.**

Art. 50. Home Insurance

La Compagnia ha reso disponibile un'apposita Area riservata all'interno del proprio sito internet, attraverso la quale il *Contraente* può accedere alla propria posizione assicurativa consultando i dati principali dei Contratti sottoscritti nonché utilizzare le funzionalità dispositive (c.d. Servizio Home Insurance) tra cui, a titolo meramente esemplificativo, la denuncia del *Sinistro*. In ogni caso il *Contraente* potrà utilizzare le funzionalità rese disponibili tempo per tempo della Compagnia.

Il servizio è gratuito e vi si accede mediante autenticazione con i codici di accesso rilasciati dalla Compagnia su richiesta del *Contraente*. I codici di accesso garantiscono al *Contraente* un adeguato livello di riservatezza e sicurezza.

L'utilizzo della predetta Area è disciplinato dalle Norme che regolano il servizio di Home Insurance, presenti sul sito della Compagnia.

La Compagnia rende disponibili le suddette funzionalità - in luogo del sito della Compagnia stessa - sul sito del Soggetto Distributore Banca Mediolanum S.p.A., www.bmedonline.it, unicamente per i titolari del servizio di Banca Diretta con la medesima Banca e per le polizze distribuite dalla Banca stessa, utilizzando i codici forniti da quest'ultima.



MEDIOLANUM ASSICURAZIONI S.p.A.

Sede Legale: Palazzo Meucci

Via Ennio Doris, 20079 Basiglio (MI) - t +39 02 9049.1

Capitale sociale euro 25.800.000 i.v. - Codice Fiscale - Iscr. Registro Imprese di Milano n. 02430620159 - P. IVA 10540610960 del Gruppo IVA Banca Mediolanum - Impresa autorizzata all'esercizio dell'attività assicurativa con D.M. n. 9002 del 7/8/1974 (G.U. n. 219 del 22/08/74) ed è iscritta al n. 1.00047 dell'Albo delle imprese di Assicurazione e Riassicurazione - Società appartenente al Gruppo Assicurativo Mediolanum, iscritto al n. 055 dell'Albo dei Gruppi Assicurativi - Società soggetta all'attività di direzione e coordinamento di Mediolanum Vita S.p.A. - Società con unico Socio. mediolanumassicurazioni@pec.mediolanum.it
www.mediolanumassicurazioni.it

È un prodotto di

