

Fit²Trip



INTER PARTNER ASSISTANCE SA



**CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE
DELLA POLIZZA
“Fit 2 Trip”**

Contratto di assicurazione viaggi (Viaggio Singolo e Multiviaggio Annuale)

Data realizzazione: 01/06/2019

PRESENTATION

Gentile Cliente, il presente documento contiene le Condizioni di Assicurazione del prodotto assicurativo "Fit 2 Trip" dell'Assicuratore Inter Partner Assistance SA.

Prima della sottoscrizione del contratto, ti invitiamo a leggere con attenzione le presenti condizioni contrattuali che, unitamente al DIP Danni e al DIP Aggiuntivo, costituisce il Set Informativo del prodotto assicurativo.

Le Condizioni di Assicurazione sono redatte in modo semplice e chiaro, secondo le linee guida del tavolo tecnico Ania - Associazioni consumatori - Associazioni intermediari per "Contratti semplici e chiari", e sono suddivise in Sezioni e Capitoli. Per qualsiasi dubbio o richiesta di chiarimenti, prima della sottoscrizione del contratto, contatta comunque l'intermediario assicurativo che ti offre il prodotto, il quale – ti ricordiamo – è comunque tenuto a valutare in fase precontrattuale che "Fit 2 Trip" sia coerente con le tue richieste ed esigenze assicurative.

Prima di aderire alla Polizza, hai diritto di ricevere dall'intermediario copia dell'informativa precontrattuale prevista dalla vigente normativa sulla distribuzione assicurativa.

Inter Partner Assistance SA gestirà e amministrerà, direttamente e attraverso le proprie filiali (nonché qualsiasi società del Gruppo AXA incaricata da IPA), le Prestazioni e i Servizi previsti dalla presente polizza. Inter Partner Assistance S.A., Compagnia Internazionale di Assicurazioni e Riassicurazioni, con sede in Belgio, 1050 Bruxelles, Avenue Louise, 166, capitale sociale € 31.702.613 al 100% AXA Partners Holding S.A., opera in Italia in regime di servizi. Il contratto viene stipulato dalla Rappresentanza Generale per l'Italia con sede e Direzione Generale in Italia, Via Carlo Pesenti 121 - 00156 Roma, tel. 06 42118.1. Sito internet: www.axa-assistance.it – e-mail: direzione.italia@ip-assistance.com - indirizzo pec: ipaassicurazioni@pec.it Inter Partner Assistance S.A., è stata autorizzata all'esercizio dell'attività assicurativa in Italia con D.M. 19 ottobre 1993 (G.U. del 23.10.1993 n.250). Numero di iscrizione all'Albo Imprese di Assicurazione e Riassicurazione: I.00014. Part. I.V.A. 04673941003 – Cod. Fisc.03420940151. Inter Partner Assistance S.A. è assoggettata alla vigilanza della NBB (Banque Nationale de Belgique) e della FSMA (Autorités de surveillance des marches financiers). Il patrimonio netto di Inter Partner Assistance S.A. è pari a € 176.718.675, e comprende il capitale sociale pari a € 31.702.613 e le riserve patrimoniali pari a € 13.913.888. L'indice di solvibilità di Inter Partner Assistance S.A. relativo all'intera gestione danni, ossia il rapporto tra l'ammontare del margine di solvibilità disponibile e l'ammontare del margine di solvibilità richiesto dalla normativa vigente, è pari a 121.30%. Per informazioni patrimoniali sulla società (relazione sulla solvibilità e sulla condizione finanziaria dell'impresa) è possibile consultare il sito: www.axa-assistance.it

Se decidi di sottoscrivere il contratto saremo a tua completa disposizione per ogni richiesta relativa alla tua Polizza, mediante i seguenti recapiti:

CONTATTI UTILI

PER INFORMAZIONI SULLA TUA POLIZZA E SUI SINISTRI



NUMERO TELEFONICO : (+39) 02 36 00 59 52

PER DENUNCIARE UN SINISTRO

Posta cartacea (anche raccomandata a.r.)

INTER PARTNER ASSISTANCE S.A. – Ufficio Sinistri Travel
- Casella Postale 20175 Via Eroi di Cefalonia 00128
Spinaceto – ROMA

Posta elettronica (e-mail)

sinistri.travel@axa-assistance.com

PER INOLTARE UN RECLAMO AD INTER PARTNER ASSISTANCE

Posta cartacea (anche raccomandata a.r.)

INTER PARTNER ASSISTANCE S.A. – Ufficio Sinistri Travel
- Casella Postale 20175 Via Eroi di Cefalonia 00128
Spinaceto – ROMA

Posta elettronica (e-mail)

sinistri.travel@axa-assistance.com

PER INOLTARE UN RECLAMO AD INTERMUNDIAL (intermediario)

Telefono

+39 069 450 0065

Posta elettronica (e-mail)

customerservices@fit2trip.com

INDICE

Articolo	ARGOMENTO	Pagina
	GLOSSARIO	5
	SEZIONE 1	
	NORME CHE REGOLANO IL CONTRATTO IN GENERALE	
1	Dichiarazioni del Contraente relative alle circostanze del rischio	7
2	Prescrizione dei diritti	8
3	Quando e come pagare il premio	8
4	Quando comincia e quando finisce la copertura assicurativa	8
5	Estensione territoriale	8
6	Tessera Europea di Assicurazione Malattia (TEAM)	8
7	Polizza a secondo rischio	8
8	Altre assicurazioni	9
9	Recesso dalla Polizza	9
10	Legislazione applicabile	9
11	Foro competente per le controversie	9
12	Rinvio alle norme di legge	9
13	Esclusioni Generali	9
14	Limitazioni applicabili a tutte le garanzie	10
14.1	Condizioni importanti relative allo stato di Salute	10
14.2	Condizioni indirettamente collegate	10
14.3	Limite d'età	10
	SEZIONE 2	
	NORME CHE REGOLANO LE GARANZIE BASE	
	CAPITOLO I – SPESE MEDICHE D'EMERGENZA E RIMPATRIO	
15	Oggetto della copertura "Spese Mediche d'emergenza"	11
16	Oggetto della copertura "Rimpatrio"	11
17	Esclusioni applicabili alle garanzie "Spese Mediche d'emergenza e Rimpatrio"	12
	CAPITOLO II – RICOVERO OSPEDALIERO	
18	CAPITOLO II – RICOVERO OSPEDALIERO	12
19	Esclusioni applicabili alla garanzia Interruzione del Viaggio	13
	CAPITOLO III – RITARDO DEL VIAGGIO	
20	Oggetto della copertura "Ritardo del Viaggio"	13
21	Esclusioni applicabili alla copertura "Ritardo del Viaggio"	13
	CAPITOLO IV – RITARDO NELLA CONSEGNA DEL BAGAGLIO	
22	Oggetto della garanzia "Ritardo nella consegna del bagaglio"	13

	CAPITOLO V – BAGAGLIO, DENARO PERSONALE E DOCUMENTI DI VIAGGIO	
23	Oggetto della copertura “Bagaglio”	14
24	Oggetto della copertura “Denaro personale”	14
25	Oggetto della copertura “Documenti di Viaggio”	14
26	Esclusioni applicabili alle coperture “Bagaglio”, “Denaro personale” e “Documenti di Viaggio”	14
	CAPITOLO VI – MANCATA PARTENZA / MANCATA COINCIDENZA	
27	Oggetto della copertura “Mancata Partenza”	15
28	Oggetto della copertura “Mancata Coincidenza”	15
29	Esclusioni applicabili alle coperture “Mancata Partenza” e “Mancata Coincidenza”	15
	CAPITOLO VII – INFORTUNIO PERSONALE	
30	Oggetto della copertura “Infortunio personale”	16
31	Limitazioni	16
32	Esclusioni applicabili alla garanzia “Infortunio Personale”	16
	CAPITOLO VIII – RESPONSABILITA’ CIVILE	
33	Oggetto della copertura “Responsabilità Civile”	16
34	Esclusioni applicabili alla copertura “Responsabilità Civile”	17
	CAPITOLO IX – SPESE LEGALI ALL’ESTERO	
35	Oggetto della copertura “Spese Legali all’Estero”	17
36	Esclusioni applicabili alla copertura “Spese Legali all’Estero”	17
	CAPITOLO X – DIROTTAMENTO E AGGRESSIONE A SCOPO DI RAPI-NA	
37	Oggetto della copertura “Dirottamento”	18
38	Oggetto della copertura “Aggressione a scopo di rapina”	18
	CAPITOLO XI – ALLOGGIO INAGIBILE	
39	Oggetto della copertura “Alloggio inagibile”	18
40	Esclusioni applicabili alla copertura “Alloggio Inagibile”	18
	CAPITOLO XII – CURA DEGLI ANIMALI DOMESTICI	
41	Oggetto della copertura “Cura degli animali domestici”	18
42	Esclusioni applicabili alla copertura “Cura degli animali domestici”	18
	SEZIONE 3	
	NORME CHE REGOLANO LE GARANZIE OPZIONALI	
	CAPITOLO I – CANCELLAZIONE VIAGGIO	
43	Garanzia Opzionale “Cancellazione viaggio”	19
44	Oggetto della copertura “Cancellazione del Viaggio”	19
45	Oggetto della copertura “Rinuncia al Viaggio”	20
46	Esclusioni applicabili alle coperture Cancellazione del Viaggio e Rinuncia al Viaggio	20
47	Limitazioni applicabili alle coperture “Cancellazione del Viaggio e Rinuncia al Viaggio”	21
48	Oggetto della copertura “Interruzione del Viaggio”	21
49	Esclusioni applicabili alla copertura “Interruzione del Viaggio”	21
50	Limitazioni applicabili alla copertura “Interruzione del Viaggio”	22
	CAPITOLO II – SPORT INVERNALI	
51	Garanzia Opzionale “Sport Invernali”	23
52	Oggetto della copertura “Estensione Spese mediche d’emergenza e Infortunio Personale”	23
53	Oggetto della copertura “Attrezzatura per Sport Invernali”	23
54	Esclusioni applicabili alle garanzie “Attrezzatura per Sport Invernali” e “Noleggio Attrezzatura sostitutiva per Sport Invernali”	23

55	Oggetto della copertura "Pacchetto sci"	24
56	Esclusioni applicabili alla copertura "Sport invernali" - Spese per Pacchetto sci	24
57	Oggetto della copertura "Chiusura delle piste (per assenza di neve o condizioni meteorologiche avverse inattese)"	24
58	Esclusioni applicabili alla garanzia "Chiusura delle piste (per assenza di neve o condizioni meteorologiche avverse inattese)"	24
59	Oggetto della copertura "Chiusura delle piste (per valanga o smottamento)"	24
60	Esclusioni applicabili alla copertura "Chiusura delle piste (per valanga o smottamento)"	24
	CAPITOLO III – GOLF	
61	Garanzia Opzionale "Golf"	25
62	Oggetto della copertura "Attrezzatura da Golf"	25
63	Esclusioni applicabili alla copertura "Attrezzatura da Golf"	25
64	Oggetto della copertura "Spese per il campo"	25
65	Esclusioni applicabili alla copertura "Spese per campo"	25
66	Oggetto della copertura "Hole – in – one"	25
67	Esclusioni applicabili alla copertura "Hole – in – one"	25
	CAPITOLO IV – VIAGGI DI LAVORO	
68	Garanzia Opzionale "Viaggi di Lavoro"	26
69	Oggetto della copertura "Servizi di assistenza personale"	26
70	Esclusioni applicabili alla copertura "Servizi di assistenza personale"	26
71	Oggetto della copertura "Rientro in caso di emergenza"	26
72	Esclusioni applicabili alla copertura "Rientro in caso di emergenza"	26
73	Oggetto della garanzia "Infortunio personale"	26
74	Esclusioni applicabili alla copertura "Infortunio Personale"	26
75	Oggetto della copertura "Attrezzatura aziendale"	26
76	Esclusioni applicabili alla copertura "Attrezzatura aziendale"	27
77	Oggetto della copertura "Denaro aziendale"	27
78	Esclusioni applicabili alla copertura "Denaro Aziendale"	27
	SEZIONE 4 NORME CHE REGOLANO IL SINISTRO	
	CAPITOLO I – NORME CHE REGOLANO IL SINISTRO VALIDE PER TUTTE LE GARANZIE	
79	Modalità di denuncia dei sinistri	27
80	Documentazione da allegare alla denuncia di Sinistro	28
81	Condizioni di indennizzabilità	28
	CAPITOLO II - NORME CHE REGOLANO IL SINISTRO PER LE SINGOLE GARANZIE	
82	Documentazione specifica per singole coperture	29
	ALLEGATO 1 TABELLA DELLE PRESTAZIONI	34
	ALLEGATO 2 SPORT E ATTIVITA'	40
	ALLEGATO 3 APPENDICE NORMATIVA	41
	NOTA INFORMATIVA PRIVACY	43

CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE

GLOSSARIO

Assicurato	La persona fisica che prenda parte a un Viaggio e il cui nome sia riportato sul Certificato di Assicurazione.
Assicuratore / Società / Noi / Nostro	Inter Partner Assistance SA società con sede legale in Belgio Avenue Louise, 106 bte1, 1050, Bruxelles.
Attrezzatura aziendale	Attrezzatura informatica (inclusi computer portatili, hardware e software, periferiche e palmari), dispositivi per la comunicazione (inclusi i telefoni cellulari). Sono compresi campioni e campionari, nonché altra attrezzatura inerente all'attività aziendale necessaria all'Assicurato nello svolgimento della propria attività lavorativa, purché non coperta da altre polizze.
Attrezzatura da golf	Mazze da golf, palline da golf, borsa da golf, trolley da golf non motorizzato e scarpe da golf facenti parte del Bagaglio.
Attrezzatura da sci	Sci e tavole da snowboard (compresi gli attacchi), scarponi da sci, scarponi da snowboard e racchette da sci.
Bagaglio	Capi di abbigliamento, gli altri effetti personali e altri articoli appartenenti all'Assicurato (ad esclusione di oggetti di valore, Attrezzatura da sci, Attrezzatura da golf, Denaro personale e documenti di qualsiasi tipo) che sono indossati, utilizzati o trasportati dall'Assicurato durante un qualsiasi Viaggio.
Complicazioni della gravidanza	Toassiemia, ipertensione gestazionale, pre-eclampsia, gravidanza extrauterina, mola idatiforme (gravidanza molare), iperemesi gravidica, emorragia ante-partum, distacco della placenta, placenta previa, emorragia post-parto, ritenzione di placenta o di membrane, aborto spontaneo, parto di feto morto, parto cesareo eseguito d'urgenza medicalmente necessario o interruzioni di gravidanza medicalmente necessarie, nonché eventuali nascite premature o rischio di travaglio precoce per più di 8 settimane (o 16 settimane nel caso di una gravidanza multipla) prima della data del parto prevista, purché certificate da un Medico.
Condizione medica	Qualsiasi malattia medica o psicologica, disturbo, condizione o Infortunio di cui soffra l'Assicurato, un suo Familiare, un compagno di Viaggio o persona con cui si intende soggiornare durante il Viaggio, o uno Stretto Collaboratore Aziendale
Condizione medica preesistente	Qualsiasi Condizione medica passata o presente a causa della quale ci si sia sottoposti a qualsiasi tipo di cura o farmaco prescritto dal Medico, o che abbia richiesto accertamenti, esami o controlli/check-up nei 2 anni precedenti alla sottoscrizione della Polizza e/o al Viaggio.
Condizioni meteorologiche avverse	Pioggia, vento, nebbia, tuoni o tempesta di fulmini, inondazione, neve, nevischio, grandine, uragano, ciclone, tornado o tempesta tropicale non causati o che non abbiano avuto origine da un evento geologico o catastrofico quali, a titolo esemplificativo ma non esaustivo, terremoti, eruzioni vulcaniche e tsunami.
Consulente legale	Avvocati specializzati o i loro collaboratori.
Contraente	Il viaggiatore principale che stipula la Polizza a favore suo e di tutte le persone assicurate.
Copertura / Garanzia	La tutela che il Contraente / Assicurato riceve nel caso in cui si verifichi uno specifico evento.
Coppia o Set	Articoli che fanno parte di un set o che vengono normalmente utilizzati insieme.
Denaro aziendale	Contanti in banconote e monete attualmente correntemente in circolazione, travellers cheques e simili, vaglia bancari o postali, coupon o buoni prepagati, biglietti di Viaggio, buoni per hotel, tutti conservati ai fini dello svolgimento della propria attività aziendale, commerciale, professionale o lavorativa.
Denaro personale	Contanti in banconote e monete correntemente in circolazione, travellers cheques e simili, vaglia bancari o postali, coupon o buoni prepagati, biglietti di Viaggio, buoni per hotel, tutti conservati per scopi personali.

Dichiarazione medica sullo stato di salute	Qualsiasi informazione di natura medica che accerti che l'Assicurato abbia sofferto di una Condizione medica Preesistente che egli era tenuto a dichiarare alla Società.
Dimora abituale	Luogo presso cui l'Assicurato ha la sua residenza.
Emergenza medica	Infortunio fisico o malattia improvvisa ed imprevista che colpisca l'Assicurato durante il Viaggio al di fuori del Paese di residenza, purché la necessità, per l'Assicurato, di ricevere cure o assistenza medica in maniera immediata, sia accertata da un Medico abilitato.
Familiare	Madre, padre, sorella, fratello, coniuge o fidanzato/a o partner di fatto (per tale intendendosi qualsiasi coppia coinvolta in una relazione di fatto che vive permanentemente allo stesso indirizzo), figlio/a, inclusi figli adottivi, nonni, nipoti, suoceri, generi, nuore, cognati, patrigno, matrigna, figliastro, sorellastra, fratellastro, bambino in affidamento e il tutore legale.
Furto	Qualsiasi sottrazione di beni commessa con violenza, minaccia di violenza, aggressione a scopo di rapina, scippo o scasso da parte di terzi, ad esclusione di parenti, Familiari o compagni di Viaggio.
Franchigia	Importo prestabilito, così come indicato nella Tabella delle Prestazioni, che rimane a carico dell'Assicurato per ogni Sinistro e per ogni persona assicurata.
Hole - in - One	Nel golf, mandare la pallina in buca in un colpo solo.
Indennizzo / Prestazione	La somma dovuta dall'Assicuratore in caso di Sinistro.
Infortunio fisico	Ogni lesione dovuta a uno specifico evento esterno improvviso, violento e inaspettato che produca una lesione fisica. Nella definizione di Infortunio fisico è compresa qualsiasi lesione che sia il risultato di una inevitabile esposizione a Condizioni meteorologiche avverse.
Interruzione	Interruzione del Viaggio e rientro, autorizzati dalla Società , presso la Dimora abituale, dovuti ad una situazione di emergenza.
Invalità Totale Permanente	Invalità che si è protratta per un periodo di almeno 12 mesi consecutivi dalla data dell'evento e che, secondo il parere di un esperto indipendente qualificato, impedisce all'Assicurato di attendere ad un qualsiasi affare o occupazione lavorativa per il resto della propria vita.
IVASS	Istituto per la vigilanza sulle assicurazioni, che svolge funzioni di vigilanza nei confronti delle imprese di assicurazione sulla base delle linee di politica assicurativa determinate dal Governo. Per ulteriori informazioni: www.ivass.it .
Malattia	Ogni alterazione dello stato di salute non dipendente da Infortunio
Massimale/ Limite di indennizzo	La somma massima, stabilita nella Polizza, fino alla concorrenza della quale la Società presta la garanzia.
Medico	Soggetto legalmente abilitato ad esercitare la professione medica, secondo le norme vigenti nel Paese in cui le cure sono prestate. Il trattamento che il Medico fornisce all'Assicurato deve rientrare nel perimetro dello scopo della sua abilitazione e del suo tirocinio. Sono esclusi dalla presente definizione i Medici legati da rapporti di parentela all'Assicurato o ai compagni di Viaggio.
Oggetto di valore	Gioielli, oro, argento, articoli in metalli preziosi o pietre preziose e semipreziose, orologi, pellicce, articoli di pelle, attrezzature fotografiche, audio, video, informatiche, televisive e di gioco (inclusi, ma non solo, CD, DVD, dischi o dispositivi di memoria e cuffie), telescopi, binocoli, computer portatili, tablet e notebook, E-reader, lettori MP3 e MP4.
Oggetto incustodito	Qualsiasi oggetto non rientrante completamente nella visuale e/o sfera di sorveglianza dell'Assicurato.
Pacchetto sci	Skipass, tariffe per scuola di sci e per il noleggio dell'Attrezzatura da sci, il tutto pagato anticipatamente.
Parti	Assicuratore e Contraente.
Perdita della vista	Perdita totale e irreversibile della vista da uno o entrambi gli occhi. Tale evento si intende verificato se la vista residua postcorrezione è pari al massimo a 3/60 sulla scala Snellen. (Ciò corrisponde alla capacità di vedere da 1 metro o meno quello che si dovrebbe vedere da 18 metri.)
Perdita di un arto	Perdita tramite amputazione o perdita totale, irreversibile e permanente dell'uso o della funzione di un braccio in corrispondenza o sopra il polso o di una gamba in corrispondenza o sopra la caviglia.
Periodo di ripensamento	I 14 giorni successivi alla sottoscrizione della Polizza.

Polizza	Contratto concluso tra il Contraente e l'Assicuratore con cui il primo, a fronte del pagamento del Premio, trasferisce al secondo il rischio del verificarsi dell'evento dedotto nel contratto.
Premio	La somma dovuta all'Assicuratore in relazione all'assicurazione prestata.
Prestazione necessaria dal punto di vista Medico	Qualsiasi servizio e assistenza di natura medica ragionevoli ed essenziali, ordinati da un Medico all'esito di un'attenta valutazione clinica, che si rendano necessari per la diagnosi o il trattamento di un'infermità, Infortunio, Condizione medica, Malattia o relativi sintomi, e che siano conformi agli standard di pratica medica generalmente accettati.
Sciopero o agitazione sindacale	Qualsiasi forma di azione sindacale compiuta con l'intento di bloccare, limitare o ostacolare la produzione di beni o la Prestazione di servizi.
Sinistro	Il verificarsi dell'evento per il quale è prestata l'assicurazione.
Spese per il Consulente legale	Spese ed esborsi ragionevoli sostenuti in relazione al Consulente legale con la nostra preventiva autorizzazione. Le spese legali e per la rendicontazione saranno liquidate secondo i tariffari ordinari applicabili, mentre i costi di terze Parti saranno coperti se attribuiti all'Assicurato e saranno liquidati secondo gli usi comuni.
Sport Invernali	Sci su ghiaccio, toboga, skiboard, motoslitta, pattinaggio su ghiaccio (su piste omologate), sci (su pista o fuori pista con maestro, e segnalato nei confini della stazione), snowboard (su pista o fuori pista con maestro, laddove per pista si intende un tracciato riconosciuto e segnalato nei confini della stazione), monosci, ciaspole da neve sciistica, sci alpinismo.
Stretto collaboratore aziendale	Soggetto la cui assenza dal lavoro, contemporaneamente all'Assicurato, per cinque o più giorni lavorativi interi, pregiudicherebbe l'efficiente funzionamento dell'azienda.
Tabella delle Prestazioni	Tabella riportata nell'Allegato 1 della Polizza, che contiene le somme indennizzabili in caso di Sinistro indennizzabile ai sensi della presente Polizza.
Team	Il team di consulenti legali che la Società potrà incaricare per agire in nome e per conto dell'Assicurato.
Terrorismo	Terrorismo Qualsiasi atto, inclusi a titolo esemplificativo quelli che prevedono l'uso e/o la minaccia della forza o della violenza, eseguiti da parte di persone o gruppo/i di persone, che agiscono soli, per conto di o in associazione con qualsiasi organizzazione o governo, compresi gli atti commessi per scopi politici, religiosi, ideologici o simili tra cui l'intento di influenzare un governo e/o disseminare terrore nel pubblico o in una parte di esso.
Trasporto pubblico	Qualsiasi trasporto pubblico su strada, ferrovia, per via aerea o marittima, eseguito da un vettore autorizzato che gestisce un regolare servizio passeggeri e/o charter su cui l'Assicurato ha prenotato un Viaggio.
Viaggio	Qualsiasi vacanza, Viaggio d'affari o di piacere compiuto dall'Assicurato che inizi e finisca nel Paese di residenza durante il periodo di assicurazione. L'assicurazione copre i viaggi con biglietti di sola andata o aperti, purché i biglietti del Viaggio di andata e quelli di ritorno siano stati acquistati prima della partenza per il Viaggio stesso.

SEZIONE 1 NORME CHE REGOLE IL CONTRATTO IN GENERALE

CAPITOLO I – NORME APPLICABILI A TUTTE LE GARANZIE

Art. 1 - Dichiarazioni del Contraente relative alle circostanze del rischio

Le dichiarazioni del Contraente devono essere veritiere, esatte e complete. **Le dichiarazioni inesatte o le reticenze relative a circostanze che influiscono sulla valutazione del rischio da parte dell'Assicuratore possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'Indennizzo, nonché la stessa cessazione dell'assicurazione ai sensi degli articoli 1892, 1893 e 1894 del Codice Civile.** Tali conseguenze si verificano quando le dichiarazioni inesatte e/o di reticenze siano relative a circostanze tali o per cui l'Assicuratore non avrebbe dato il suo consenso alla conclusione del contratto, o non lo avrebbe dato alle medesime condizioni, se avesse conosciuto il vero stato delle cose.

In particolare, in riferimento al presente contratto di assicurazione, le informazioni richieste al Contraente al momento della sottoscrizione dell'assicurazione risultano essenziali per l'Assicuratore ai fini della conclusione del contratto, con particolare riferimento all'età ed allo stato di salute dell'Assicurato.

In caso di dichiarazioni inesatte e reticenti rese dal Contraente, l'Assicuratore può pertanto avvalersi delle disposizioni normative

sopra citate.

Art. 2 - Prescrizione dei diritti

I diritti derivanti dal contratto di assicurazione (diversi dal diritto al pagamento delle rate di premio) si prescrivono in due anni dal giorno in cui il terzo ha richiesto il risarcimento del danno all'Assicurato o ha promosso l'azione contro di lui. Per le garanzie diverse dalla responsabilità civile, il termine di prescrizione è di due anni e decorre dal giorno in cui si è verificato il fatto che ha generato il danno.

Art. 3 - Quando e come pagare il premio

Il premio deve essere pagato per intero alla sottoscrizione del contratto. Il premio può essere corrisposto mediante uno degli strumenti di pagamento elettronici messi a disposizione dalla Società o dall'intermediario che distribuisce il prodotto assicurativo.

Il mancato pagamento del Premio o della prima rata di Premio stabilita dal contratto, comporta la sospensione dell'assicurazione fino alle ore ventiquattro del giorno in cui il Contraente paga quanto è da lui dovuto, come stabilito dall'art. 1901 c.c.

Art. 4 - Quando comincia e quando finisce la copertura assicurativa

Per la polizza Viaggio Singolo, la copertura Cancellazione Viaggio inizia al momento della prenotazione del Viaggio o del pagamento del premio, a seconda di quale delle due circostanze si verifichi per ultima, e termina alle ore 24 del giorno di inizio del Viaggio.

Per la polizza MultiViaggio Annuale, la copertura Cancellazione Viaggio entra in vigore alla data di inizio della Polizza o al momento della prenotazione del Viaggio, a seconda di quale delle due circostanze si verifichi per ultima.

Per tutte le altre coperture, la copertura ha inizio nel momento in cui l'Assicurato lascia l'abitazione nel Paese di residenza iniziando il viaggio (in ogni caso non prima di 24 ore rispetto all'orario di partenza previsto) o a partire dal primo giorno del periodo di assicurazione, come indicato nel certificato di assicurazione, a seconda di quale delle due circostanze si verifichi per ultima.

Per tutte le coperture:

- la Polizza termina nel momento in cui l'Assicurato ritorna alla propria Dimora abituale nel Paese di residenza (in ogni caso non più tardi di 24 ore dal rientro dell'Assicurato al Paese di residenza) o al termine del periodo di assicurazione come indicato nel certificato di Assicurazione, a seconda di quale delle due circostanze si verifichi prima;
- qualsiasi Viaggio deve avere inizio e terminare nel Paese di residenza, ed entrambi i biglietti di andata e ritorno devono essere acquistati prima dell'inizio del Viaggio. **Qualsiasi Viaggio con destinazione nel Paese di residenza è coperto esclusivamente nel caso in cui l'Assicurato abbia prenotato un alloggio per almeno due notti a fronte del pagamento di una somma di denaro. Qualora il Viaggio si prolunghi oltre il periodo di assicurazione, la Società coprirà esclusivamente la porzione di Viaggio fino e non oltre il limite di tale periodo;**

La copertura Sport Invernali ha una durata massima di 17 giorni per periodo di assicurazione.

Art. 5 - Estensione territoriale

A seconda del Premio corrisposto e a seconda di quanto indicato nel certificato di Assicurazione, sono alternativamente disponibili le seguenti coperture territoriali:

- A. Europa: la copertura è disponibile per viaggi in tutto il continente europeo, compresi i Paesi situati ad ovest dei Monti Urali e i Paesi che si affacciano sul Mare Mediterraneo, ivi inclusi: Algeria, Egitto, Israele, Libano, Marocco, Tunisia e Turchia, isole del Mediterraneo, Isole Canarie, Madeira, Isole Azzorre e Islanda;**
- B. Tutto il mondo ad esclusione di Canada, Caraibi, Cina, Hong Kong, Messico, Singapore e U.S.A.:** la copertura è disponibile per viaggi in tutto il mondo, ad esclusione di Canada, Caraibi, Cina, Hong Kong, Messico, Singapore e U.S.A.;
- C. Tutto il mondo:** la copertura è disponibile per viaggi in tutti i Paesi del mondo.

IMPORTANTE: Rimangono esclusi dalla copertura i viaggi verso Paesi in cui un organo governativo della Repubblica Italiana o l'Organizzazione Mondiale della Sanità abbiano sconsigliato di viaggiare. Rimangono inoltre **NON** coperti dalla Polizza i viaggi verso i seguenti Paesi: Iran, Corea del Nord, Sudan, Sud Sudan, Siria, Bielorussia, Repubblica Democratica del Congo, Somalia o Zimbabwe.

Art. 6 - Tessera Europea di Assicurazione Malattia (TEAM)

Prima di viaggiare verso un Paese dell'Unione Europea (UE), lo Spazio Economico Europeo (SEE) o la Svizzera, si consiglia di richiedere la Tessera Europea di Assicurazione Malattia (TEAM). Questa carta dà diritto a tariffe per assistenza sanitaria ridotte o agevolate nei Paesi dell'UE, SEE e Svizzera.

Art. 7 - Polizza a secondo rischio

La presente è una Polizza assicurativa a secondo rischio. Qualora in possesso di altre polizze assicurative, l'Assicurato dovrà presentare, in prima istanza, richiesta di indennizzo per la polizza, assicurazione o garanzia principale o presso qualsiasi altro

fornitore di servizi, fino all'importo massimo stabilito. **Una volta raggiunto tale limite, l'Assicuratore indennizzerà l'Assicurato per la parte eccedente il massimale della polizza di primo rischio, entro i limiti del massimale della presente polizza di secondo rischio.**

Art. 8 - Altre assicurazioni

L'Assicurato è tenuto a dare comunicazione all'Assicuratore circa l'eventuale esistenza di più assicurazioni per il medesimo rischio presso diversi assicuratori. Se l'Assicurato omette dolosamente di dare l'avviso, l'Assicuratore non sarà tenuto a corrispondere alcun Indennizzo.

Art. 9 - Recesso dalla Polizza

Il Contraente può esercitare il diritto di recesso e terminare la presente Polizza entro 14 giorni successivi al ricevimento dei documenti di Polizza, inviando apposita comunicazione scritta all'intermediario al seguente indirizzo e-mail: customerservices@fit2trip.com oppure contattando il seguente numero telefonico: +39 069 450 0065.

Qualsiasi Premio già pagato verrà rimborsato al Contraente **a condizione che nessun Assicurato abbia viaggiato né fatto richiesta di indennizzo o intenda farne, e che non si siano verificati Sinistri che potrebbero dare origine a tali richieste.**

Art. 10 - Legislazione applicabile

Il presente contratto di assicurazione è regolato dalla legge italiana.

Art. 11 - Foro competente per le controversie

Per le controversie relative al contratto è competente l'autorità giudiziaria del luogo di residenza o di domicilio del consumatore (Contraente o Assicurato) previo esperimento del tentativo obbligatorio di mediazione ai sensi della Legge n. 98/2013, salvo eventuali modifiche successive. La domanda di mediazione viene presentata tramite deposito di apposita istanza presso un organismo di mediazione accreditato presso il Ministero di Grazia e Giustizia, nel luogo del giudice competente per territorio.

Art. 12 - Rinvio alle norme di legge

Per tutto quanto non qui diversamente regolato, valgono le norme di legge italiane.

Art. 13 - Esclusioni Generali

Le presenti esclusioni si applicano all'intera Polizza. La Società non indennizzerà i Sinistri originati direttamente o indirettamente da:

- a. qualsiasi Sinistro non derivante dalle circostanze rientranti nell'Oggetto della garanzia;**
- b. Sinistri per cui l'Assicurato non abbia fornito, a proprie spese, la documentazione rilevante ragionevolmente necessaria richiesta dalla Società ai fini dell'accertamento e della liquidazione del Sinistro. Per comprovare la legittimità del Sinistro, la Società potrebbe inoltre richiedere documentazione aggiuntiva;**
- c. partecipazione dell'Assicurato alle seguenti attività: lavoro manuale; voli, tranne come passeggero pagante su aerei adibiti al trasporto di passeggeri in possesso delle regolari licenze; uso di veicoli motorizzati a due o tre ruote, salvo il possesso di regolare patente di guida rilasciata nel Paese di residenza dell'Assicurato che consenta l'uso di tali veicoli alla destinazione del Viaggio e a condizione che si indossi il casco; intrattenimento professionale; sport professionistici; corse (escluse le corse a piedi); rally e gare motoristiche, corse su pista e qualsiasi prova di velocità o sport di resistenza;**
- d. sport e attività praticati in maniera agonistica o professionale e comunque non occasionale. In nessuna circostanza si copriranno attività non presenti nell'elenco di cui alla tabella "Sport e Attività" allegata, indipendentemente dal fatto che queste siano state intraprese in quanto parte di un'escursione o di un evento organizzato. Gli sport e le attività di Categoria 3 (come elencati nella tabella allegata alla presente Polizza) si intendono non coperti salvo laddove sia stato pagato il relativo premio aggiuntivo e siano stati segnalati come coperti sul certificato di Assicurazione di Viaggio;**
- e. svolgimento di "Sport Invernali" (come definiti nella garanzia "Sport Invernali") da parte dell'Assicurato, salvo laddove sia stato pagato il premio aggiuntivo e la copertura Sport Invernali sia segnalata come attiva sul Certificato di Assicurazione di Viaggio. A prescindere dall'attivazione della copertura Sport Invernali, l'Assicurato non sarà in ogni caso coperto per le seguenti attività: sciare in presenza di una raccomandazione contraria o contro il parere delle autorità locali, sci o snowboard fuori pista in presenza di un pericolo valanghe superiore al grado 2, ski stunting, free-style, hockey su ghiaccio, skibobbing, discesa con toboga, elisci, sci acrobatico, volo con gli sci, salto con gli sci, sci alpinismo, cat skiing, snow kart o l'uso di bob, slittini o skeleton;**
- f. qualsiasi Sinistro avente origine dal suicidio o tentato suicidio dell'Assicurato; da lesione auto-inflitta; dall'assunzione di qualsiasi farmaco non prescritto da un Medico, dalla dipendenza, dall'abuso o dall'essere sotto l'effetto di droghe o alcool;**
- g. esposizione volontaria a un pericolo inutile (tranne che nel tentativo di salvare una vita umana);**
- h. qualsiasi richiesta che derivi dalla partecipazione a una rissa, salvo che per legittima difesa;**
- i. Viaggio dell'Assicurato in violazione di requisiti definiti dalle società di trasporto, dai loro agenti o da altri fornitori di trasporto pubblico;**
- j. azioni illecite commesse dall'Assicurato, procedimenti penali pendenti contro l'Assicurato, o perdite o danni**

volontariamente realizzati o causati dall'Assicurato;

- k. qualsiasi altro danno, perdita o spesa aggiuntiva conseguente all'evento per cui l'Assicurato sta presentando richiesta di indennizzo, come ad esempio le spese di redazione della richiesta di indennizzo, mancato guadagno, perdita o spese sostenute derivanti dall'Interruzione della propria attività, stato d'angoscia o di disagio o mancato godimento;
- l. adempimenti degli obblighi funzionali gravanti sull'Assicurato in quanto membro delle Forze Armate, Polizia, Vigili del Fuoco, Servizi di Ambulanza o di Assistenza Sanitaria o dipendente di un Dipartimento del Governo, fatta eccezione per Sinistri conseguenti a cancellazione del proprio periodo di permesso per ragioni operative, ai sensi di quanto esposto nelle garanzie Cancellazione e Interruzione del Viaggio;
- m. qualsiasi Sinistro per il quale l'Assicurato ha diritto all'Indennizzo ai sensi di altra assicurazione o di altra fonte qualora le coperture qui previste non fossero state in essere, salvo per quanto riguarda eventuali importi in eccesso l'ammontare che sarebbe stato coperto da tale altra assicurazione o altra fonte;
- n. viaggio dell'Assicurato in un Paese o area specifica o partecipazione a un evento al cui riguardo un organo governativo del Paese di residenza o l'Organizzazione Mondiale della Sanità abbia sconsigliato al pubblico di viaggiare o partecipare, o su cui le Nazioni Unite abbiano posto un embargo;
- o. qualora l'Assicurato si arrampichi, salti o si sposti da un balcone a un altro, indipendentemente dall'altezza del balcone;
- p. eventuali costi che l'Assicurato avrebbe dovuto sostenere anche qualora l'evento che ha dato origine al sinistro non si fosse verificato;
- q. qualsiasi circostanza di cui l'Assicurato sia a conoscenza e che possa ragionevolmente avere come conseguenza il sorgere di un sinistro ai sensi della presente Polizza;
- r. i costi di chiamate telefoniche o fax e spese per connessione a internet salvo quando documentate come costi sostenuti per contattare AXA Assistance;
- s. patologia per la quale l'Assicurato non segua le cure o non stia assumendo i farmaci prescritti da un Medico;
- t. guerra, invasione, atti di nemici stranieri, ostilità o operazioni belliche (che sia stata dichiarata a guerra o meno), guerra civile, ribellione, terrorismo, rivoluzione, insurrezione, tumulti civili che assumano le proporzioni di o siano equivalenti a una rivolta, usurpazione di potere o costituzione di governo militare. Questa esclusione non si applica tuttavia ai danni coperti dalle alle sezioni Spese Mediche d'emergenza e Ricovero, a meno che questi non siano causati da attacchi nucleari, chimici o biologici oppure a disordini già in corso all'inizio di qualsiasi Viaggio;
- u. radiazioni ionizzanti o contaminazione da radioattività sviluppata da qualsiasi combustibile o scoria nucleare, dalla combustione di combustibili nucleari o da sostanze radioattive, tossiche, esplosive o da altre caratteristiche pericolose di apparecchiature nucleari e sue componenti;
- v. perdita, distruzione o danno direttamente provocati da onde di pressione causate da velivoli e altri dispositivi aerei che viaggiano a velocità soniche o supersoniche.

Art. 14 - Limitazioni applicabili a tutte le garanzie

Art. 14.1 - Condizioni preesistenti relative allo stato di salute

L'assicurazione non copre Sinistri dovuti direttamente o indirettamente a una Condizione medica preesistente dalla quale l'Assicurato sia affetto, salvo quando:

- a. il Contraente abbia dichiarato alla Società TUTTE le Condizioni mediche preesistenti dell'Assicurato; e
- b. la Società abbia accettato tutte le Condizioni mediche preesistenti in forma scritta ai fini della sottoscrizione dell'assicurazione.

Art. 14.2 - Condizioni indirettamente collegate alle condizioni preesistenti

Per collegamento indiretto a qualsiasi Condizione medica preesistente si intende, a titolo esemplificativo e non esaustivo:

- a. difficoltà respiratorie e conseguente infezione polmonare di qualsiasi tipo;
- b. pressione sanguigna elevata o diabete e successivo attacco di cuore, ictus o attacco ischemico transitorio;
- c. tumore e successivo tumore secondario;
- d. osteoporosi e successiva frattura di un osso.

Art. 14.3 - Limite d'età

Il limite di età per tutte le garanzie è di 85 anni compiuti. Qualora si raggiungano gli 86 anni durante il Periodo di Assicurazione, la copertura mantiene la sua validità fino alla fine del Periodo di Assicurazione in corso, cessando al termine dello stesso e, per le polizze MULTIVIAGGIO ANNUALI, la Polizza non potrà rinnovarsi.

SEZIONE 2

NORME CHE REGOLANO LE GARANZIE BASE

La polizza è acquistabile con la formula VIAGGIO SINGOLO oppure con la formula MULTIVIAGGIO ANNUALE.

Le prestazioni spettanti all'Assicurato sono unicamente quelle previste nella Tabella delle Prestazioni di cui all'ALLEGATO 1, ove sia stato pagato il Premio previsto per le relative coperture come rispettivamente previste nelle formule tariffarie Base, Standard e Premier, e come indicato in Polizza.

Le "Garanzie Base" previste nella presente Sezione possono essere acquistate dal Contraente attivando uno dei seguenti Moduli:

- **MODULO "MULTIRISCHIO"** - Acquistando tale Modulo, saranno attive tutte le coperture delle Garanzie Base della presente Sezione 2 (Capitoli da I a XII).
- **MODULO "SOLO SPESE MEDICHE"** - Acquistando tale Modulo, saranno attive le coperture della sola Garanzia Base previste nel Capitolo I della presente Sezione 2 ("Spese mediche d'emergenza e rimpatrio").

L'assicurazione copre anche gli "Sport" e le "Attività" di cui all'ALLEGATO 2, alle condizioni e nei limiti ivi previsti.

CAPITOLO I – SPESE MEDICHE D'EMERGENZA E RIMPATRIO

Art. 15 - Oggetto della copertura "Spese Mediche d'emergenza"

L'Assicuratore si impegna a indennizzare, **fino all'importo indicato come Massimale nella Tabella delle Prestazioni**, i costi sostenuti al di fuori del Paese di residenza dell'Assicurato per:

- tutte le spese ragionevoli e necessarie derivanti da una emergenza medica che coinvolga l'Assicurato. Ciò include parcelle di medici, spese ospedaliere, cure mediche e tutte le spese di trasporto al più vicino ospedale abilitato, quando ritenuto necessario da un Medico;
- tutte le spese mediche le ragionevoli e necessarie relative ai bambini partoriti in seguito a Complicazioni della gravidanza che si siano manifestate durante il Viaggio. Richieste relative a parti multipli saranno considerate come un unico evento;
- le cure dentistiche di emergenza per il trattamento immediato del dolore e/o la riparazione d'emergenza a protesi o denti artificiali, esclusivamente nella misura in cui siano necessarie per alleviare il dolore sofferto quando si mangia;
- nell'eventualità del decesso all'estero dell'Assicurato:
 - cremazione o rito funebre nel Paese in cui è accaduto l'evento; o
 - le spese di trasporto delle ceneri o della salma al Paese di residenza.

Non sarà oggetto di Indennizzo l'importo indicato come Franchigia, per persona assicurata e per Sinistro nella Tabella delle Prestazioni.

Art. 16 - Oggetto della copertura "Rimpatrio"

L'Assicuratore si impegna a indennizzare, **fino all'importo indicato come Massimale nella Tabella delle Prestazioni**, i costi sostenuti al di fuori del Paese di residenza dell'Assicurato per:

- spese di Viaggio aggiuntive per il rimpatrio dell'Assicurato alla propria Dimora abituale, laddove raccomandato dal nostro dirigente medico responsabile, incluso il costo di un eventuale accompagnatore Medico preventivamente autorizzato da parte della Nostra Società. Le spese per il rimpatrio saranno dovute se i biglietti sono nella stessa classe di Viaggio utilizzata nel Viaggio di andata, salvo laddove diversamente autorizzato dalla Società.
- tutte le spese di Viaggio e alloggio (**solo pernottamento**) ragionevoli e necessarie, sostenute qualora si renda necessaria dal punto di vista Medico la permanenza dell'Assicurato oltre la data di ritorno prevista, previa autorizzazione da parte della Società e se ritenuto necessario dal punto di vista Medico dal nostro dirigente medico responsabile; si intendono inoltre inclusi i costi per il rientro al Paese di residenza nell'impossibilità di utilizzare il proprio biglietto originale;
- tutte le spese di Viaggio e alloggio (**solo pernottamento**) ragionevoli e necessarie, sostenute da qualsiasi altra persona nel caso in cui si renda necessario, a fronte di un parere Medico, accompagnare l'Assicurato o un minore alla propria Dimora abituale nel Paese di residenza, previa autorizzazione da parte della Società e se ritenuto necessario dal punto di vista Medico dal nostro dirigente medico responsabile;
- tutte le spese di Viaggio e alloggio (**solo pernottamento**) ragionevoli e necessarie per un amico o Familiare per viaggiare dal Paese di residenza al fine di accompagnare le persone assicurate minori di 18 anni alla Dimora abituale dell'Assicurato nel Paese di residenza, nel caso l'Assicurato si trovi fisicamente impossibilitato a prendersene cura e l'Assicurato stia viaggiando da solo. Qualora l'Assicurato non potesse incaricare nessuno, la Società selezionerà una persona competente. Qualora il biglietto o i biglietti di ritorno originariamente prenotati per il minore non potessero essere utilizzati, la Società coprirà i costi per un Viaggio di sola andata per il rientro del minore alla propria Dimora abituale. **La Società non coprirà le spese per Viaggio e/o alloggio che non siano state preventivamente organizzate da noi o che siano state sostenute senza il nostro preventivo**

consenso, o se non ritenuto necessario dal punto di vista medico dal nostro dirigente medico responsabile.

Non sarà oggetto di Indennizzo l'importo indicato come Franchigia, per persona assicurata e per Sinistro, nella Tabella delle Prestazioni.

Art. 17 - Esclusioni applicabili alle garanzie "Spese Mediche d'emergenza e Rimpatrio"

Oltre alle esclusioni e limitazioni generali contenute nel Capitolo I della Sezione 1 "Esclusioni generali" e "Limitazioni applicabili a tutte le garanzie", la garanzia non opera per:

- a. Sinistri derivanti da condizioni riconducibili alla gravidanza ma non dovuta a Complicazioni della gravidanza che sopraggiungano dopo aver iniziato il Viaggio. Gravidanze o parti normali o viaggi intrapresi dopo che il Medico dell'Assicurato abbia segnalato un aumento del rischio di parto prematuro non verranno considerati eventi imprevisi;
- b. Sinistri per i quali l'Assicurato rifiuti irragionevolmente i servizi di rientro sanitario organizzati da noi e coperti ai sensi della presente Polizza. Qualora l'Assicurato scelga di avvalersi di servizi di rientro sanitario alternativi, si richiede di far pervenire un'informativa alla Società in forma scritta, nel qual caso il rientro avverrà a rischio e a spese dell'Assicurato;
- c. eventuali spese sostenute fuori dal Paese di residenza dopo la data in cui il nostro dirigente medico responsabile ha informato l'Assicurato della necessità del suo rientro alla propria Dimora abituale o la Società ha organizzato il rientro dell'Assicurato alla propria Dimora abituale. (Dopo tale data la Società si farà carico solo di quegli ulteriori costi previsti in questa sezione che avrebbe pagato se il rientro sanitario fosse avvenuto quando previsto dalla Società secondo quanto prima precisato);
- d. qualsiasi trattamento che non sia di natura medico-chirurgica e che abbia come unico scopo quello di curare o alleviare una malattia o un Infortunio imprevisi;
- e. costi non consueti, non ragionevoli o non di uso comune, sostenuti per trattare un Infortunio fisico o una malattia dell'Assicurato;
- f. qualsiasi trattamento o analisi diagnostica già pianificata o a conoscenza dell'Assicurato;
- g. qualsiasi tipo di trattamento o operazione chirurgica che secondo il nostro dirigente medico responsabile possa essere rimandato a quando l'Assicurato rientrerà nel proprio Paese di residenza, senza pregiudizio per la salute dell'Assicurato;
- h. spese sostenute per ottenere o sostituire farmaci, riguardo alle quali l'Assicurato sapeva già al momento della partenza che ne avrebbe avuto bisogno oppure ne avrebbe continuato l'utilizzo fuori dal Paese di residenza, eccetto quando rubati o danneggiati;
- i. costi aggiuntivi derivanti dalla sistemazione in camere singole o private;
- j. cure o servizi forniti da una clinica o ospedale privati, un centro benessere, una casa di convalescenza o di cura o qualsiasi centro di riabilitazione, a meno che non sia stato approvato dalla Società;
- k. costi per trattamenti eseguiti a scopi estetici a meno che il nostro dirigente medico responsabile non abbia confermato che tali trattamenti sono necessari a causa di evento occasionale coperto dalla Polizza;
- l. qualsiasi spesa sostenuta in seguito al rientro nel Paese di residenza dell'Assicurato, a meno che non sia stata preventivamente approvata dalla Società;
- m. spese sostenute in conseguenza di una malattia tropicale per la quale l'Assicurato non si sia sottoposto alle inoculazioni o vaccinazioni, né alle terapie raccomandate;
- n. costo dei biglietti aerei non di classe economica di un accompagnatore non Medico in caso di rimpatrio sanitario (qualsiasi aumento di costo dovuto a biglietti aerei di livello superiore rimarrà a spese di chi viaggia);
- o. costi per cure dentali che riguardano l'installazione di protesi dentarie, denti artificiali l'uso di metalli preziosi e che non sono volte al sollievo immediato dal dolore;
- p. costi delle telefonate, ad eccezione di quelle fatte alla Società per informarla del problema, in relazione ai quali l'Assicurato può fornire una ricevuta o altra prova che dimostri il costo della telefonata e il numero chiamato;
- q. costi di soccorso aeromarittimo;
- r. ogni Sinistro in cui la persona assicurata abbia utilizzato la Tessera Europea di Assicurazione Malattia (TEAM) e questa sia stata accettata dalla struttura ospedaliera o di cura.

CAPITOLO II – RICOVERO OSPEDALIERO

Art. 18 - Oggetto della garanzia "Ricovero Ospedaliero"

In caso di accettazione da parte della Società di una richiesta di indennizzo per spese mediche d'emergenza, l'Assicuratore si impegna a rimborsare all'Assicurato, **fino all'importo indicato come Massimale nella Tabella delle Prestazioni**, le spese accessorie per ogni periodo continuativo di 24 ore che l'Assicurato debba trascorrere in ospedale in seguito a ricovero al di fuori del Paese di residenza.

Art. 19 - Esclusioni applicabili alla garanzia “Ricovero Ospedaliero”

Oltre alle esclusioni e limitazioni generali contenute nel Capitolo I della Sezione 1 “Esclusioni generali” e “Limitazioni applicabili a tutte le garanzie”, la garanzia non opera per:

- a. qualsiasi ulteriore periodo di ricovero in relazione a trattamento Medico o chirurgico (al di fuori o all'interno del Paese di residenza), comprese analisi esplorative non direttamente collegate all'Infortunio fisico o alla Condizione medica per cui l'Assicurato è stato ricoverato;
- b. qualsiasi ulteriore periodo di ricovero relativo al trattamento o ai servizi forniti da una casa di convalescenza o di assistenza infermieristica o da qualsiasi centro di riabilitazione.

CAPITOLO III – RITARDO DEL VIAGGIO

Art. 20 - Oggetto della copertura “Ritardo del Viaggio”

L'Assicuratore si impegna a coprire l'eventualità in cui l'Assicurato sia arrivato al terminal ed abbia effettuato o tentato di effettuare il check-in per il proprio Viaggio di andata o Viaggio di ritorno e la partenza del mezzo di trasporto pubblico prenotato subisca un ritardo di oltre 12 ore rispetto all'orario di partenza previsto a causa di:

- a. Sciopero o agitazione sindacale; o
- b. Condizioni meteorologiche avverse; o
- c. guasto meccanico o tecnico del mezzo di trasporto pubblico prenotato dall'Assicurato.

La Società corrisponderà all'Assicurato:

- i. fino all'importo indicato come Massimale nella Tabella delle Prestazioni per le prime 12 ore di ritardo nella partenza;
- ii. fino all'importo indicato come Massimale nella Tabella delle Prestazioni per qualsiasi ulteriore periodo di 24 ore di ritardo.

Art. 21 - Esclusioni applicabili alla copertura “Ritardo del Viaggio”

Oltre alle esclusioni e limitazioni generali contenute nel Capitolo I della Sezione 1 “Esclusioni generali” e “Limitazioni applicabili a tutte le garanzie”, la garanzia non opera per:

- a. qualsiasi spesa o costo che il vettore o operatore turistico debba corrispondere, abbia corrisposto o dovrà corrispondere all'Assicurato e tutte le somme corrisposte a titolo di risarcimento da parte del vettore;
- b. Sinistri in relazione ai quali risulti che l'Assicurato non abbia effettuato o tentato di effettuare il check-in in base all'itinerario che gli è stato fornito. L'Assicurato deve comunque arrivare al luogo di partenza prima dell'orario di partenza indicato;
- c. Sinistri in relazione ai quali l'Assicurato non abbia rispettato i termini del contratto con l'agenzia di Viaggio, il tour operator o la società di trasporti;
- d. Sinistri in relazione ai quali risulti che l'Assicurato non abbia ottenuto conferma scritta da parte del vettore (o dai suoi incaricati dei servizi a terra) rispetto al numero di ore e al motivo del ritardo;
- e. Sciopero o agitazione sindacale o ritardo del controllo del traffico aereo, iniziati o la cui data di inizio era stata annunciata al pubblico prima dell'organizzazione del Viaggio e/o prima della sottoscrizione della Polizza;
- f. ritiro (temporaneo o meno) di veicoli di trasporto pubblico su raccomandazione dell'Autorità Portuale o dell'Aviazione Civile o di qualsiasi ente analogo in qualsiasi Paese;
- g. qualsiasi Sinistro in cui risulti che l'Assicurato non abbia subito un ritardo di oltre 12 ore dall'orario di partenza previsto;
- h. Sinistri per ritardo del Viaggio ai sensi di questa sezione qualora l'Assicurato abbia presentato una richiesta ed ottenuto un indennizzo per Mancata partenza / Mancata coincidenza, Cancellazione o Interruzione, sulla base degli stessi eventi/fatti/circostanze;
- i. voli privati.

CAPITOLO IV – RITARDO NELLA CONSEGNA DEL BAGAGLIO

Art. 22 - Oggetto della garanzia “Ritardo nella consegna del bagaglio”

L'Assicuratore si impegna a indennizzare le spese necessarie per sostituire, in caso di emergenza, indumenti, medicinali e articoli per l'igiene personale se il Bagaglio è stato smarrito e non riconsegnato prima di 12 ore durante il Viaggio di andata.

CAPITOLO V – BAGAGLIO, DENARO PERSONALE E DOCUMENTI DI VIAGGIO

Art. 23 - Oggetto della copertura “Bagaglio”

L'Assicuratore indennizzerà all'Assicurato le perdite occorse in caso di smarrimento, Furto o danneggiamento del Bagaglio. L'importo indennizzabile sarà il valore dei beni al momento dell'acquisto meno una quota proporzionata al loro grado di usura e all'età (oppure, nel caso in cui l'articolo possa essere riparato, rimborseremo il solo costo della riparazione). Il Massimale che la Società corrisponderà per ciascun articolo, Coppia o Set di articoli compresi nel Bagaglio è pari al Massimale per Singolo Oggetto di valore indicato nella Tabella delle Prestazioni. Il Massimale che la Società corrisponderà per ciascun Oggetto di valore è pari al Massimale per Singolo Oggetto di valore indicato nella Tabella delle Prestazioni. Non sarà oggetto di Indennizzo l'importo indicato come Franchigia, per persona assicurata e per Sinistro nella Tabella delle Prestazioni.

Art. 24 - Oggetto della copertura “Denaro personale”

L'Assicuratore si impegna a coprire l'eventuale smarrimento o Furto del proprio Denaro personale, fino all'importo indicato come Massimale nella Tabella delle Prestazioni, per ciascun Viaggio.

Non sarà oggetto di Indennizzo l'importo indicato come Franchigia, per persona assicurata e per Sinistro, nella Tabella delle Prestazioni.

Art. 25 - Oggetto della copertura “Documenti di Viaggio”

L'Assicuratore si impegna a coprire, fino all'importo indicato come Massimale nella Tabella delle Prestazioni, le spese aggiuntive di Viaggio e alloggio, ragionevoli e necessarie, sostenute all'estero per ottenere la sostituzione dei documenti di Viaggio smarriti o rubati, oltre al valore del documento di Viaggio smarrito o rubato.

Art. 26 - Esclusioni applicabili alle coperture “Bagaglio”, “Denaro personale” e “Documenti di Viaggio”

Oltre alle esclusioni e limitazioni generali contenute nel Capitolo I della Sezione 1 “Esclusioni generali” e “Limitazioni applicabili a tutte le garanzie”, la garanzia non opera per:

- a. Sinistri non corredati dalla prova del possesso o da una stima effettuata ai fini assicurativi (ottenuta prima del Sinistro) degli articoli smarriti, rubati o danneggiati;
- b. episodi di smarrimento o Furto del Bagaglio o di Oggetti di valore non denunciati alle autorità locali entro 24 ore dalla scoperta e in assenza di un resoconto scritto. Una dichiarazione da parte di un soggetto privato diverso da una compagnia aerea (ad es. la dichiarazione di un assistente turistico) non è sufficiente;
- c. oggetti danneggiati mentre l'Assicurato si trovi in Viaggio nel caso in cui l'Assicurato non ottenga una dichiarazione di avvenuto danno/riparazione da parte di una persona preposta entro 7 giorni dal ritorno al Paese di residenza;
- d. perdita o danno in conseguenza di ritardo, confisca o sequestro da parte dell'autorità doganale o di altra autorità;
- e. assegni, travellers cheques, vaglia bancari o postali, coupon o buoni prepagati, biglietti di Viaggio per cui l'Assicurato non abbia seguito le istruzioni dell'ente emittente;
- f. Sinistri relativi a valuta per cui l'Assicurato non sia in grado di fornire prova del prelievamento;
- g. pietre preziose, lenti a contatto o corneali, occhiali non da vista o da sole non accompagnati da ricevuta, apparecchi acustici, protesi dentarie o mediche, cosmetici, profumi, tabacco, vaporizzatori o sigarette elettroniche, droni, alcool, oggetti d'antiquariato, strumenti musicali, atti, manoscritti, titoli, beni deperibili, tavole da surf/windsurf, biciclette, attrezzatura marina o da diporto o altro relativo equipaggiamento o accessori di qualsiasi tipo e danno a valigie (a meno che le valigie siano completamente inutilizzabili in conseguenza di un singolo episodio di danno). Danno a porcellana, vetro (salvo il vetro di orologi, occhiali da vista o da sole con lenti graduate, macchine fotografiche, binocoli o telescopi) o altri oggetti fragili, causato da incendio, Furto o incidente al veicolo o all'imbarcazione su cui sono trasportati;
- h. perdita o danno derivanti dalla rottura di attrezzatura sportiva o danno a indumenti sportivi durante il loro utilizzo;
- i. qualsiasi somma già pagata ai sensi della sezione Ritardo nella Consegna del Bagaglio, sulla base degli stessi eventi/fatti/circostanze;
- j. tutti gli oggetti utilizzati ai fini della propria attività aziendale, commerciale, professionale o lavorativa;
- k. danni derivanti da usura, svalutazione, deterioramento, condizioni atmosferiche o climatiche, tarme, parassiti o qualsiasi processo di pulizia, riparazione o restauro, guasto meccanico o elettrico, o danni da liquido;
- l. danni dovuti a svalutazione, variazione dei tassi di cambio o perdita dovuta a errori od omissioni da parte dell'Assicurato o di terze Parti;
- m. danno o Furto avvenuto nel proprio alloggio a meno che non vi sia prova di forzatura dell'entrata confermata da un rapporto delle autorità competenti;
- n. Oggetti di valore o Denaro personale o passaporti lasciati incustoditi in qualsiasi momento (anche in un veicolo o in

custodia al vettore), salvo siano custoditi in una cassaforte in hotel o in una cassetta di sicurezza. In caso di Furto dalla cassaforte in hotel o da una cassetta di sicurezza, qualsiasi Sinistro in cui risulti che l'Assicurato non abbia riportato l'accaduto all'hotel in forma scritta e ottenuto un verbale da parte delle autorità locali competenti;

o. Sinistri derivanti da danni causati dalla perdita di polveri e liquidi contenuti nel Bagaglio;

p. Sinistri relativi a un Bagaglio spedito come trasporto merci.

CAPITOLO VI – MANCATA PARTENZA / MANCATA COINCIDENZA

Art. 27 - Oggetto della copertura “Mancata Partenza”

L'Assicuratore si impegna a coprire l'eventualità in cui l'Assicurato non giunga all'aeroporto, porto o stazione ferroviaria in tempo utile per la partenza del proprio Viaggio internazionale, in conseguenza di:

- interruzione della regolare circolazione di altri servizi di trasporto pubblico; o
- incidente o guasto del veicolo su cui si stava viaggiando o un grave evento che causi un importante ritardo alla viabilità sulle strade che si stavano percorrendo;
- Condizioni meteorologiche avverse inattese.

In tal caso, la Società rimborserà inoltre all'Assicurato, **fino all'importo indicato come Massimale nella Tabella delle Prestazioni per ogni Viaggio e per tutte le persone assicurate che viaggino insieme (da intendersi unico per tutti gli Assicurati che viaggino insieme sullo stesso Viaggio)**, le spese di Viaggio e alloggio (**solo pernottamento**) aggiuntive necessariamente sostenute per raggiungere la destinazione all'estero o i voli di collegamento al di fuori del Paese di residenza.

I Sinistri saranno valutati con riferimento al periodo a partire dalla data di partenza programmata fino al momento della partenza effettiva.

Art. 28 - Oggetto della copertura “Mancata Coincidenza”

L'Assicuratore si impegna a coprire l'eventualità in cui l'Assicurato non arrivi all'aeroporto, porto o stazione ferroviaria in tempo utile per partire per il Viaggio internazionale, in conseguenza del ritardo di un volo di collegamento diretto al punto di partenza del Viaggio internazionale, nel caso in cui il tempo concesso all'Assicurato per il trasferimento tra i due voli sia inferiore a 12 ore e comunque non sia inferiore alle 2 ore (**se i sistemi di prenotazione dei voli richiedono maggiori margini di tempo, deve essere previsto un periodo di trasferimento più lungo**). In tal caso, la Società rimborserà all'Assicurato **fino all'importo indicato come Massimale nella Tabella delle Prestazioni per ogni Viaggio e per tutte le persone assicurate che viaggino insieme (da intendersi unico per tutti gli Assicurati che viaggino insieme sullo stesso Viaggio)**, le spese di Viaggio e alloggio (**solo pernottamento**) aggiuntive sostenute necessariamente per raggiungere la destinazione all'estero o i voli di collegamento al di fuori del Paese di residenza.

Non sarà oggetto di Indennizzo l'importo indicato come Franchigia, per persona assicurata e per Sinistro, nella Tabella delle Prestazioni.

Art. 29 - Esclusioni applicabili alle coperture “Mancata Partenza” e “Mancata Coincidenza”

Oltre alle esclusioni e limitazioni generali contenute nel Capitolo I della Sezione 1 “Esclusioni generali” e “Limitazioni applicabili a tutte le garanzie”, la garanzia non opera per:

- Sinistri dai quali risulti che non sia stato previsto un margine di tempo sufficiente (ovvero, un periodo di tempo ragionevole rispetto all'itinerario/tragitto previsto per il Viaggio, tenendo conto del metodo di trasporto utilizzato per arrivare ad effettuare il check-in) affinché il mezzo di trasporto pubblico utilizzato per raggiungere il luogo di partenza arrivasse in tempo;
- Sinistri in relazione ai quali l'Assicurato non fornisca un resoconto scritto da parte del vettore attestante la durata e il motivo del ritardo;
- costi che eccedano le soluzioni di Viaggio alternative rese disponibili dal vettore originario, sostenute in caso di utilizzo di mezzo di trasporto alternativo;
- tutte le somme eccedenti qualsiasi risarcimento corrisposto dal vettore;
- per spese superiori a Euro 5, Sinistri per i quali l'Assicurato non abbia conservato e fornito le ricevute originali;
- guasto a qualsiasi veicolo su cui stia viaggiando l'Assicurato, se di sua proprietà e se non sottoposto alla corretta manutenzione messa in opera come da istruzioni fornite dal fabbricante;
- Sinistri in relazione ai quali non si sia ottenuto un verbale scritto dalle autorità competenti o da parte delle autorità deputate ai servizi di emergenza, o un resoconto e/o ricevuta di riparazione entro 7 giorni dal rientro dell'Assicurato alla propria Dimora abituale in caso di guasto o incidente al veicolo su cui si stava viaggiando;
- ritiro (temporaneo o meno) di veicoli di trasporto pubblico su raccomandazione dell'Autorità Portuale o dell'Aviazione civile o di qualsiasi ente analogo in qualsiasi Paese;
- Sinistri originati da mancata partenza o mancata coincidenza ai sensi di questa sezione della Polizza se l'Assicurato ha

- presentato una richiesta ed ottenuto un indennizzo per Cancellazione o Ritardo del Viaggio;
- j. qualsiasi spesa, nel caso in cui siano state messe a disposizione soluzioni di Viaggio alternative da parte dell'azienda di trasporto pubblico nelle 4 ore dall'orario di partenza effettivo o dall'orario effettivo del volo di coincidenza;
- k. voli privati;
- l. Sciopero o agitazione sindacale iniziati o la cui data di inizio era stata annunciata al pubblico prima dell'organizzazione del Viaggio e/o prima della sottoscrizione della Polizza;
- m. imbarco negato in conseguenza dell'abuso di alcol o droghe da parte dell'Assicurato o della mancata presentazione di un passaporto o visto validi o di altra documentazione richiesta dall'azienda di trasporto pubblico.

CAPITOLO VII – INFORTUNIO PERSONALE

Art. 30 - Oggetto della copertura "Infortunio personale"

L'Assicuratore si impegna a coprire, **fino all'importo indicato come Massimale nella Tabella delle Prestazioni**, l'eventualità in cui l'Assicurato sia vittima di un Infortunio fisico causato da un incidente occorso durante un Viaggio, che nei 12 mesi successivi causi direttamente:

- morte; o
- Perdita della vista; o
- Perdita di un arto; o
- Invalità Totale Permanente.

Art. 31 - Limitazioni

Qualora si verifichi la Perdita di un arto o la Perdita della vista, potranno essere pagati i seguenti importi, ma in nessun caso tali importi supereranno l'importo dell'indennizzo corrisposto per Invalità Totale Permanente.

Perdita di:	Importo del Rimborso
Entrambe le mani	100% del rimborso per Invalità Totale Permanente
Entrambi piedi	
Facoltà visiva (totale) di entrambi gli occhi	
Una mano e un piede	
Una mano o un piede e la facoltà visiva (totale) di un occhio	
Una mano	50% del rimborso per Invalità Totale Permanente
Un piede	
Facoltà visiva (totale) di un occhio	

La Società non liquiderà più di un indennizzo per lo stesso Infortunio.

Art. 32 - Esclusioni applicabili alla garanzia "Infortunio Personale"

Oltre alle esclusioni e limitazioni generali contenute nel Capitolo I della Sezione 1 "Esclusioni generali" e "Limitazioni applicabili a tutte le garanzie", la garanzia non opera per:

- Sinistri dovuti direttamente o indirettamente a una qualsiasi Condizione medica preesistente;
- qualsiasi disabilità o la morte derivanti da un peggioramento delle condizioni di salute (es., ictus o attacco di cuore) e non come diretta conseguenza di un Infortunio fisico;
- in caso di Invalità Totale Permanente, la liquidazione del relativo indennizzo prima di un anno dalla data in cui si è incorsi nell'Infortunio fisico che ha dato origine alla richiesta;

Resta inteso che il normale tragitto tra la propria Dimora abituale e il luogo di lavoro o seconda abitazione non sarà da intendersi come un Viaggio ai fini della copertura.

CAPITOLO VIII – RESPONSABILITÀ CIVILE

Art. 33 - Oggetto della copertura "Responsabilità Civile"

L'Assicuratore si impegna a indennizzare, **fino all'importo indicato come Massimale nella Tabella delle Prestazioni**, le somme che l'Assicurato è tenuto a pagare, quale civilmente responsabile ai sensi di legge, a titolo di risarcimento in seguito a una richiesta di risarcimento o ad una serie di richieste di risarcimenti derivanti da qualsiasi evento che si verifichi durante un Viaggio

al di fuori del Paese di residenza, relative ai seguenti danni accidentalmente cagionati a terzi:

- a. Infortunio fisico, morte, malattia o infermità di qualsiasi persona che non sia alle dipendenze dell'Assicurato o non sia un parente dello stesso, un Familiare o un soggetto alle dipendenze dell'abitazione;
- b. perdita di o danno a beni non di proprietà né affidati in custodia o sotto il controllo dell'Assicurato, di un parente dello stesso, di un Familiare, di un dipendente o di qualsiasi soggetto alle dipendenze dell'abitazione, diverso da qualsiasi alloggio vacanze temporaneo occupato dall'Assicurato (ma non di sua proprietà).

Art. 34 - Esclusioni applicabili alla copertura "Responsabilità Civile"

Oltre alle esclusioni e limitazioni generali contenute nel Capitolo I della Sezione 1 "Esclusioni generali" e "Limitazioni applicabili a tutte le garanzie", la garanzia non opera per:

- a. responsabilità assunte dall'Assicurato in via contrattuale, salvo nel caso in cui la responsabilità sarebbe esistita comunque anche in assenza di tale accordo contrattuale;
- b. esercizio di attività imprenditoriali, commerciali, di lavoro (retribuito o non retribuito), prestazioni d'opera o la fornitura di beni o servizi;
- c. proprietà, possesso o utilizzo di armi da fuoco, veicoli, aeromobili o natanti a motore (diversi da tavole da surf, barche a remi, canoe e barche azionate manualmente);
- d. contagio di malattie trasmissibili o virus;
- e. proprietà o occupazione di terreni o edifici; mentre per la sola occupazione temporanea di un alloggio vacanze è prevista una Franchigia di €250 per ogni Sinistro derivante dallo stesso evento;
- f. atti criminali, dolosi o deliberati dell'Assicurato;
- g. danni punitivi o esemplari.

CAPITOLO IX – SPESE LEGALI ALL'ESTERO

Art. 35 - Oggetto della copertura "Spese Legali all'Estero"

L'Assicuratore si impegna a indennizzare, fino all'importo indicato come Massimale nella Tabella delle Prestazioni, le spese legali necessarie per intraprendere una causa civile per risarcimento in caso di Infortunio fisico, malattia o morte dell'Assicurato cagionati da terzi durante un Viaggio. La Società coprirà inoltre i costi ragionevoli per un interprete selezionato dalla Società stessa in relazione al procedimento legale.

Art. 36 - Esclusioni applicabili alla copertura "Spese Legali all'Estero"

Oltre alle esclusioni e limitazioni generali contenute nel Capitolo I della Sezione 1 "Esclusioni generali" e "Limitazioni applicabili a tutte le garanzie", la garanzia non opera per:

- a. Sinistri in relazione ai quali la Società ritenga che non sussista una probabilità maggiore del 51% di vincere la causa o raggiungere un accordo ragionevole;
- b. spese o costi sostenuti prima che la Società accetti, in forma scritta, il Sinistro dell'Assicurato;
- c. Sinistri non notificati alla Società entro 90 giorni dall'evento o comunque nel più breve tempo possibile;
- d. istanze contro il vettore, il tour operator o l'agenzia che organizza qualsiasi Viaggio, contro la Società, Inter Partner Assistance, AXA Travel Insurance, il datore di lavoro dell'Assicurato, AXA Assistance o i suoi agenti;
- e. azioni di risarcimento contro persone in Viaggio con l'Assicurato o un'altra persona assicurata;
- f. azioni legali in relazione alle quali la Società ritenga che l'importo stimato del risarcimento sia inferiore a €750 o che non sussista una ragionevole probabilità di successo;
- g. azioni legali intraprese in più di un Paese;
- h. parcelle di avvocati sostenute in caso di successo dell'azione legale;
- i. sanzioni o ammende comminate all'Assicurato da un Tribunale;
- j. sinistri presentati dall'Assicurato quando non agisce nell'esercizio dei propri diritti connessi alla vita privata;
- k. qualsiasi Sinistro avvenuto mentre si è in Viaggio nel Paese di residenza;
- l. qualsiasi richiesta di risarcimento derivante da eventi avvenuti mentre si è in Viaggio nel Paese di residenza.

CAPITOLO X – DIROTTAMENTO E AGGRESSIONE A SCOPO DI RAPINA

Art. 37 - Oggetto della copertura “Dirottamento”

L'Assicuratore si impegna a indennizzare l'Assicurato, **fino all'importo indicato come Massimale nella Tabella delle Prestazioni**, per ogni periodo di 24 ore durante il quale sia trattenuto in conseguenza di dirottamento dell'aeromobile o dell'imbarcazione su cui stava viaggiando come passeggero pagante. **L'Assicurato dovrà farsi rilasciare una dichiarazione in forma scritta dall'azienda di trasporto attestante la durata del dirottamento.**

Art. 38 - Oggetto della copertura “Aggressione a scopo di rapina”

L'Assicuratore si impegna a indennizzare l'Assicurato, **fino all'importo indicato come Massimale nella Tabella delle Prestazioni**, per ogni 24 ore in cui permanga ricoverato in ospedale all'estero in caso di aggressione a scopo di rapina. **L'Assicurato dovrà denunciare l'accaduto alle autorità locali entro 24 ore dall'evento e farsi rilasciare un verbale scritto. Gli importi liquidabili ai sensi di questa sezione si intendono in aggiunta a quelli liquidabili per la sezione RICOVERO.**

Art. 46 Esclusioni applicabili alle coperture “Dirottamento” e “Aggressione a scopo di rapina”

Non sono previste esclusioni specifiche per la presente garanzia, ulteriori alle esclusioni e limitazioni generali contenute nel Capitolo I della Sezione 1 “Esclusioni generali” e “Limitazioni applicabili a tutte le garanzie”.

CAPITOLO XI – ALLOGGIO INAGIBILE

Art. 39 - Oggetto della copertura “Alloggio inagibile”

L'Assicuratore si impegna a indennizzare l'Assicurato, **fino all'importo indicato come Massimale nella Tabella delle Prestazioni**, se, dopo aver iniziato il Viaggio, l'Assicurato sostiene o si impegna a sostenere spese di Viaggio all'estero (di analoga entità a quelle inizialmente prenotate) effettuate per poter continuare il Viaggio ed a causa dell'impossibilità di permanere nell'alloggio originariamente prenotato a causa di incendio, inondazione, terremoto, tempesta, fulmini, esplosione, uragano o epidemia di malattia infettiva, ai sensi di quanto dichiarato dalle autorità sanitarie locali o nazionali. **L'Assicurato dovrà farsi rilasciare una dichiarazione in forma scritta dalle autorità competenti attestante la causa dell'inagibilità dell'alloggio e la durata di tale inagibilità. L'Assicurato dovrà inoltre conservare tutte le ricevute per le spese aggiuntive sostenute.**

Art. 40 - Esclusioni applicabili alla copertura “Alloggio Inagibile”

Oltre alle esclusioni e limitazioni generali contenute nel Capitolo I della Sezione 1 “Esclusioni generali” e “Limitazioni applicabili a tutte le garanzie”, la garanzia non opera per:

- a. qualsiasi spesa recuperabile da qualsiasi tour operator, compagnia aerea, hotel o altro fornitore di servizi;
- b. qualsiasi Sinistro derivante da un Viaggio intrapreso dall'Assicurato contro il parere delle autorità locali o nazionali.

CAPITOLO XII – CURA DEGLI ANIMALI DOMESTICI

Art. 41 - Oggetto della copertura “Cura degli animali domestici”

L'Assicuratore si impegna a coprire, **fino all'importo indicato come Massimale nella Tabella delle Prestazioni**, le spese aggiuntive per la pensione per cani/gatti sostenute per ogni periodo di 24 ore continuative durante il quale l'Assicurato risulti in ritardo nel prelevare l'animale domestico, in quanto si sia sottoposto a cure mediche in ospedale coperte dalla sezione Spese mediche d'emergenza. **Fino all'importo indicato come Massimale nella Tabella delle Prestazioni**, la Società rimborserà all'Assicurato le spese sostenute qualora il proprio cane o gatto sia ricoverato in una clinica chirurgica veterinaria per essere sottoposto a trattamento Medico veterinario in seguito alle ferite riportate a causa di un incidente mentre l'Assicurato si trovava in Viaggio.

Art. 42 - Esclusioni applicabili alla copertura “Cura degli animali domestici”

Oltre alle esclusioni e limitazioni generali contenute nel Capitolo I della Sezione 1 “Esclusioni generali” e “Limitazioni applicabili a tutte le garanzie”, la garanzia non opera per:

- a. qualsiasi Sinistro derivante da Infortunio fisico, malattia o infermità dell'Assicurato non coperti dalla sezione Spese mediche d'Emergenza;
- b. qualsiasi Sinistro in cui risulti che il periodo di permanenza dell'animale domestico dell'Assicurato non superi il periodo di permanenza inizialmente prenotato;
- c. qualsiasi Sinistro non corredato da conferma scritta da parte della pensione per cani o gatti attestante le spese aggiuntive

addebitate e le date a cui si riferiscono;

d. qualsiasi Condizione medica preesistente dell'animale domestico.

SEZIONE 3

NORME CHE REGOLANO LE GARANZIE OPZIONALI

In aggiunta alle Garanzie Base di cui alla Sezione 2 – sia in caso di acquisto del MODULO MULTIRISCHIO che in caso di acquisto del MODULO SOLO SPESE MEDICHE – il Contraente può scegliere di attivare uno o più delle Garanzie Opzionali seguenti:

1. Cancellazione Viaggio
2. Sport Invernali
3. Golf
4. Viaggio di Lavoro

L'assicurazione copre anche gli "Sport" e le "Attività" di cui all'ALLEGATO 2, alle condizioni e nei limiti ivi previsti.

CAPITOLO I – CANCELLAZIONE VIAGGIO

(Garanzia opzionale attivabile a fronte del pagamento di un premio aggiuntivo e valida esclusivamente se segnalata come attiva sul certificato di Polizza)

Art. 43 - Garanzia Opzionale "Cancellazione viaggio"

Se attivata, la Garanzia Opzionale "Cancellazione viaggio" prevede tutte le seguenti coperture:

- 1) Copertura "Cancellazione del Viaggio"
- 2) Copertura "Rinuncia al Viaggio"
- 3) Copertura "Interruzione del Viaggio"

Art. 44 - Oggetto della copertura "Cancellazione del Viaggio"

L'Assicuratore si impegna ad indennizzare, fino all'importo indicato come Massimale nella Tabella delle Prestazioni, per ogni Viaggio e per ogni persona assicurata, i costi di viaggio e pernottamento non fruiti e non recuperabili in conseguenza della cancellazione del Viaggio o di un cambio di prenotazione del Viaggio che si verifichino in modo necessario ed inevitabile in conseguenza di uno o più dei seguenti avvenimenti al di fuori del controllo dell'Assicurato e di cui l'Assicurato non fosse a conoscenza al momento della prenotazione o dell'inizio del Viaggio (a seconda di quale accaduta per ultima):

- a. malattia imprevista, Infortunio, Complicazioni della gravidanza o morte dell'Assicurato, di un Familiare, di uno Stretto collaboratore aziendale o di qualsiasi altra persona con cui l'Assicurato stia viaggiando o abbia stabilito di soggiornare durante il Viaggio;
- b. quarantena obbligatoria, assegnazione di incarico a sedere in una giuria o convocazione come testimone in Tribunale dell'Assicurato o dei compagni di Viaggio dell'Assicurato (eccetto che ciò avvenga in veste di consulente o nell'esercizio dell'attività professionale);
- c. richiesta all'Assicurato, da parte delle autorità deputate ai servizi di emergenza, di rimanere o fare ritorno alla propria Dimora abituale o azienda (nel caso in cui l'Assicurato sia il proprietario, gestore o titolare dell'azienda) in seguito a gravi danni subiti dalla stessa causati da terzi che non siano legati all'Assicurato da rapporti di parentela;
- d. il licenziamento dell'Assicurato qualora questi abbia un rapporto di lavoro a tempo indeterminato e abbia terminato il periodo di prova presso il proprio datore di lavoro;
- e. nel caso in cui l'Assicurato o qualsiasi compagno di Viaggio o persona con cui l'Assicurato soggiorna durante il Viaggio siano membri delle Forze Armate, Polizia, Vigili del Fuoco, Servizi di Ambulanza o di Assistenza Sanitaria o dipendenti di un Dipartimento del Governo e il periodo di permesso loro o dell'Assicurato venga cancellato per ragioni operative, a condizione che tale cancellazione non potesse essere prevista o attesa al momento della sottoscrizione della Polizza da parte dell'Assicurato o al momento della prenotazione di qualsiasi Viaggio (a seconda di quale delle due circostanze si verifichi per ultima);
- f. se il Viaggio di andata su un mezzo di trasporto pubblico subisce un ritardo per oltre 24 ore rispetto all'orario di partenza previsto in conseguenza di uno Sciopero o agitazione sindacale o Condizioni meteorologiche avverse o guasto meccanico o avaria tecnica che si verifichi sul mezzo di trasporto pubblico che l'Assicurato ha prenotato per il Viaggio;
- g. nel caso in cui il veicolo che l'Assicurato aveva intenzione di utilizzare per compiere il Viaggio venga rubato o danneggiato e non sia, quindi, adatto alla circolazione su strada entro sette giorni dalla data di partenza originaria, e non sia possibile completare le riparazioni entro il giorno delle partenze. In tal caso la Polizza copre il solo costo di una vettura a noleggio

di valore equivalente, mentre non saranno coperti eventuali costi di cancellazione.

Sono compresi in garanzia i costi che l'Assicurato abbia sostenuto o debba sostenere per eventuali escursioni, tour o attività da svolgere alla destinazione del Viaggio per ciascuna persona assicurata, oltre a qualsiasi ragionevole spesa aggiuntiva sostenuta.

Non sarà oggetto di Indennizzo l'importo indicato come Franchigia, per persona assicurata e per Sinistro nella Tabella delle Prestazioni.

Art. 45 - Oggetto della copertura "Rinuncia al Viaggio"

Nel caso in cui il Viaggio di andata abbia un ritardo di almeno 24 ore e la durata complessiva del Viaggio sia ridotta per oltre il 25% rispetto alla durata inizialmente prenotata, l'Assicurato può presentare una richiesta di indennizzo ai sensi della copertura Cancellazione. **La garanzia non opera per la rinuncia che avvenga dopo la prima tratta di un Viaggio. La copertura sarà operativa solo laddove sia preventivamente richiesto un rimborso o risarcimento al fornitore del Viaggio.**

IMPORTANTE: In nessun caso sarà corrisposto un indennizzo superiore all'importo indicato come massimale nella Tabella delle Prestazioni. Non sarà oggetto di Indennizzo l'importo indicato come Franchigia, per persona assicurata e per Sinistro, nella Tabella delle Prestazioni.

Art. 46 - Esclusioni applicabili alle coperture Cancellazione del Viaggio e Rinuncia al Viaggio

Oltre alle esclusioni e limitazioni generali contenute nel Capitolo I della Sezione 1 "Esclusioni generali" e "Limitazioni applicabili a tutte le garanzie", la garanzia non opera per:

- a. Sinistri per cui l'Assicurato non abbia fornito la documentazione necessaria richiesta dalla Società,
- b. Sinistri originati direttamente o indirettamente da circostanze note all'Assicurato prima della sottoscrizione della Polizza o della prenotazione o dell'inizio di qualsiasi Viaggio (a seconda di quale delle circostanze si verifichi per ultima) e che potrebbero ragionevolmente portare ad un Sinistro;
- c. costi relativi alla cancellazione del Viaggio dovuta a un Infortunio fisico o malattia per cui l'Assicurato non fornisca un certificato del Medico che ha in cura la persona ferita/malata, in cui si dichiara l'impossibilità dell'Assicurato di mettersi in Viaggio o vieti di partire in conseguenza dell'Infortunio fisico o della malattia;
- d. Sinistri occorsi a compagni di Viaggio che non siano Assicurati;
- e. Sinistri derivanti da trattamenti di fecondazione in vitro;
- f. costi sostenuti per l'utilizzo di miglia accumulate con programmi frequent flyer, come ad esempio Avios (ex Air Miles), o qualsiasi programma fedeltà, costi sostenuti in relazione a multiproprietà, programmi a punti simili a Holiday Property Bond o altro programma vacanza a punti e/o qualsiasi altra spesa per il mantenimento dello stesso;
- g. spese o costi che la società di trasporto pubblico rimborsi all'Assicurato;
- h. Sinistri causati dal fatto che l'Assicurato non abbia rispettato i termini del contratto con l'agenzia di Viaggio, il tour operator o la società di trasporti;
- i. Scioperi o agitazioni sindacali o ritardo del controllo del traffico aereo in corso o noti al pubblico alla data dell'entrata in vigore delle presenti garanzie, alla data della prenotazione del Viaggio (a seconda di quale delle due circostanze si verifichi per prima);
- j. ritiro (temporaneo o meno) di un aeromobile o di un'imbarcazione su raccomandazione dell'Autorità Portuale o dell'Aviazione Civile o di qualsiasi ente analogo in qualsiasi Paese;
- k. Sinistri originati dall'impossibilità di qualsiasi servizio di trasporto previsto per il Viaggio prenotato dall'Assicurato di fornire una qualsiasi parte del Viaggio prenotato (escluse le escursioni), anche a causa di errore, insolvenza, omissione o fallimento;
- l. Sinistri originati dall'impossibilità dell'Assicurato di viaggiare a causa del mancato possesso, ottenimento o presentazione, da parte di uno qualsiasi dei passeggeri, di un passaporto valido o di qualsiasi visto richiesto;
- m. costi di tasse aeroportuali, corrispettivi ATOL, imposte e tributi recuperabili;
- n. Sinistri originati dal fatto che l'Assicurato non abbia comunicato o abbia comunicato in ritardo la necessità di cancellare il Viaggio all'agenzia di Viaggio, al tour operator o alla società di trasporti/alloggio, nel momento in cui tale necessità si manifesta. La Società si farà carico solo delle spese di cancellazione che avrebbe sostenuto se la cancellazione fosse stata comunicata in tempo;
- o. Sinistri per biglietti non utilizzati verso una destinazione per la quale la Società abbia già provveduto al pagamento di una soluzione alternativa;
- p. Sinistri relativi alla copertura "Rinuncia" per i quali l'Assicurato non abbia ottenuto una conferma scritta da parte del vettore (o dei suoi incaricati dei servizi a terra) attestante la durata ed il motivo del ritardo;
- q. Sinistri originati da Complicazioni della gravidanza che sopraggiungano prima della prenotazione o del pagamento del Viaggio, a seconda di quale circostanza si verifichi per ultima. Gravidanze o parti normali senza complicazioni della gravidanza, o viaggi intrapresi dopo che il Medico dell'Assicurato abbia segnalato un aumento del rischio di parto prematuro non verranno considerati eventi impreveduti e saranno dunque esclusi dalla garanzia;
- r. Sinistri originati da un cambio di programma causato dalla situazione finanziaria dell'Assicurato, salvo nel caso in cui

L'Assicurato venga licenziato durante un rapporto di lavoro a tempo indeterminato svolto per un periodo pari o superiore a 2 anni presso lo stesso datore di lavoro;

- s. Sinistri non corredati da documentazione attestante che il periodo di permesso è stato cancellato per ragioni operative impreviste;**
- t. spesa di riprotezione che superi il costo del Viaggio inizialmente prenotato;**
- u. Sinistri relativamente ai quali l'Assicurato non abbia effettuato il check-in in base al programma che gli è stato fornito;**
- v. spesa sostenuta laddove siano state messe a disposizione soluzioni di Viaggio alternative ragionevoli entro 24 ore dall'orario di partenza previsto;**
- w. Sinistri per rinuncia ai sensi di questa sezione della Polizza se l'Assicurato ha presentato un Sinistro ai sensi della copertura "Mancata Partenza/ Mancata Coincidenza" o "Ritardo del Viaggio";**
- x. Sinistri originati da ritardo o modifica al Viaggio prenotato dall'Assicurato a causa di intervento del Governo o di disposizioni restrittive;**
- y. qualsiasi cancellazione in conseguenza di impegni di lavoro o modifica al proprio diritto alla vacanza da parte del datore di lavoro, salvo quando l'Assicurato o compagno di Viaggio o una persona con cui l'Assicurato stia soggiornando durante il Viaggio sia un membro delle Forze Armate, Polizia, Vigili del Fuoco, Servizi di Ambulanza o di Assistenza Sanitaria o dipendenti di un Dipartimento del Governo e si ricada nell'ipotesi oggetto di copertura sub Art. 16 lettera e).**

Art. 47 - Limitazioni applicabili alle coperture "Cancellazione del Viaggio e Rinuncia al Viaggio"

La presente Polizza non copre nessun Sinistro per Cancellazione del Viaggio e Rinuncia che sia dovuta direttamente o indirettamente a una qualsiasi Condizione medica preesistente di cui l'Assicurato sia a conoscenza prima della sottoscrizione della Polizza o prima della prenotazione del Viaggio (a seconda di quale delle due circostanze si verifichi per ultima) che interessi un Familiare, uno Stretto collaboratore aziendale o qualsiasi altra persona con cui l'Assicurato stia viaggiando o abbia stabilito di soggiornare durante il Viaggio, nel caso in cui questi:

- a. abbiano ricevuto una diagnosi terminale da parte di un Medico; o**
- b. siano su una lista di attesa per, o siano consapevoli della necessità di, un intervento chirurgico, un trattamento che richieda un ricovero o un esame presso un qualsiasi ospedale o clinica; o**
- c. debbano essere sottoposti a un'operazione chirurgica, un trattamento che richieda un ricovero o ad accertamenti ospedalieri nei 90 giorni antecedenti la sottoscrizione della Polizza o prima della prenotazione del Viaggio.**

La copertura "Cancellazione" termina al momento dell'inizio del Viaggio.

Art. 48 - Oggetto della copertura "Interruzione del Viaggio"

L'Assicuratore si impegna a coprire, fino all'importo indicato come Massimale nella Tabella delle Prestazioni per ogni Viaggio e per ogni persona assicurata, i costi di Viaggio e pernottamento non fruiti e non recuperabili nel caso di interruzione del Viaggio prima del suo completamento in conseguenza di cambiamenti di circostanze al di fuori del controllo dell'Assicurato e di cui l'Assicurato non era a conoscenza al momento della prenotazione del Viaggio o dell'inizio del Viaggio, in una qualsiasi delle circostanze seguenti:

- a. malattia imprevista, Infortunio, Complicazioni della gravidanza o morte dell'Assicurato, di un Familiare, o di qualsiasi altra persona con cui l'Assicurato stia viaggiando o soggiornando durante il Viaggio;**
- b. richieste all'Assicurato da parte delle autorità deputate ai servizi di emergenza di rimanere o ritornare alla propria Dimora abituale o azienda (nel caso in cui l'Assicurato sia il proprietario, gestore o il titolare dell'azienda) in seguito a gravi danni subiti dalla stessa, causati da terzi che non siano legati all'Assicurato da rapporti di parentela;**
- c. nel caso in cui l'Assicurato o qualsiasi compagno di Viaggio o persona con cui l'Assicurato soggiorna durante il Viaggio siano membri delle Forze Armate, Polizia, Vigili del Fuoco, Servizi di Ambulanza o di Assistenza Sanitaria o dipendenti di un Dipartimento del Governo e il periodo di permesso loro o dell'Assicurato venga cancellato per ragioni operative, a condizione che tale interruzione non potesse essere prevista o attesa al momento della sottoscrizione della Polizza da parte dell'Assicurato o al momento della prenotazione di qualsiasi Viaggio (a seconda di quale delle due circostanze si verifichi più tardi).**

Sono compresi in garanzia i costi sostenuti per eventuali escursioni, tour o attività da svolgere alla destinazione del Viaggio che l'Assicurato abbia sostenuto o debba sostenere per Assicurato, oltre a qualsiasi ragionevole spesa aggiuntiva sostenuta.

Non sarà oggetto di Indennizzo l'importo indicato come Franchigia, per persona assicurata e per Sinistro, nella Tabella delle Prestazioni.

Art. 49 - Esclusioni applicabili alla copertura "Interruzione del Viaggio"

Oltre alle esclusioni e limitazioni generali contenute nel Capitolo I della Sezione 1 "Esclusioni generali" e "Limitazioni applicabili a tutte le garanzie", la garanzia non opera per:

- a. Sinistri per cui l'Assicurato non abbia fornito la documentazione necessaria richiesta dalla Società;**
- b. Sinistri dovuti direttamente o indirettamente a circostanze note all'Assicurato prima della sottoscrizione della Polizza o della prenotazione o dell'inizio di qualsiasi Viaggio (a seconda di quale delle due circostanze si verifichi per ultima) e che**

- potrebbero ragionevolmente portare ad un Sinistro;
- c. costi relativi all'Interruzione del Viaggio a causa di Infortunio fisico o malattia per cui l'Assicurato non fornisca un certificato del Medico che ha in cura la persona ferita/malata, in cui si dichiara la necessità di ritornare al Paese di residenza in conseguenza dell'Infortunio fisico o della malattia;
 - d. Sinistri occorsi a compagni di Viaggio che non siano Assicurati;
 - e. Sinistri derivanti da trattamenti di fecondazione in vitro;
 - f. costi sostenuti per l'utilizzo di miglia accumulate con programmi frequent flyer, come ad esempio Avios (ex air Miles), o qualsiasi programma fedeltà, qualsiasi multiproprietà, programmi a punti simili a Holiday Property Bond o altro programma vacanza a punti e/o qualsiasi altra spesa per il mantenimento dello stesso;
 - g. spese o costi che la società di trasporto pubblico debba corrispondere all'Assicurato;
 - h. Sinistri per cui l'Assicurato non abbia rispettato i termini del contratto con l'agenzia di Viaggio, il tour operator o la società di trasporti;
 - i. Sciopero o agitazione sindacale o ritardo del controllo del traffico aereo, in corso o noto al pubblico alla data dell'entrata in vigore delle presenti garanzie o alla data della prenotazione del Viaggio (a seconda di quale delle due circostanze si verifichi prima);
 - j. ritiro (temporaneo o meno) di un aeromobile o di un'imbarcazione su raccomandazione dell'Autorità Portuale o dell'Aviazione Civile o di qualsiasi ente analogo in qualsiasi Paese;
 - k. Sinistri originati dall'impossibilità di qualsiasi servizio di trasporto previsto per il Viaggio prenotato dall'Assicurato di fornire una qualsiasi parte del Viaggio prenotato (escluse le escursioni), anche a causa di errore, insolvenza, omissione o fallimento;
 - l. qualsiasi Interruzione in conseguenza di impegni di lavoro o modifica al proprio diritto alla vacanza da parte del datore di lavoro, salvo quando l'Assicurato o compagno di Viaggio o una persona con cui l'Assicurato stia soggiornando durante il Viaggio sia un membro delle Forze Armate, Polizia, Vigili del Fuoco, Servizi di Ambulanza o di Assistenza Sanitaria o dipendenti di un Dipartimento del Governo e si ricada nell'ipotesi oggetto di copertura sub art. 19 lettera c);
 - m. Sinistri originati dall'impossibilità dell'Assicurato di viaggiare per mancato possesso, ottenimento o presentazione, da parte di uno qualsiasi dei passeggeri, di un passaporto valido o di qualsiasi visto richiesto;
 - n. Sinistri per i quali l'Assicurato non abbia ottenuto la preventiva autorizzazione da parte della Società a ritornare al proprio Paese di residenza. La Società confermerà la necessità di ritornare alla propria Dimora abituale prima dell'Interruzione a causa di Infortunio fisico o malattia;
 - o. costi per il trasporto e/o alloggio non organizzati dalla Società o sostenuti senza il Nostro preventivo consenso;
 - p. Sinistri derivanti da Complicazioni della gravidanza che sopraggiungano prima della partenza per il Viaggio. Gravidanze o parti normali o viaggi intrapresi dopo che il Medico dell'Assicurato abbia segnalato un aumento del rischio di parto prematuro non verranno considerati eventi imprevisi.

Art. 50 - Limitazioni applicabili alla copertura "Interruzione del Viaggio"

La presente Polizza non copre nessun Sinistro per l'Interruzione che sia dovuta direttamente o indirettamente a una qualsiasi Condizione medica preesistente di cui l'Assicurato sia a conoscenza prima della sottoscrizione della Polizza o prima della prenotazione del Viaggio (a seconda di quale delle due circostanze si verifichi per ultimo) che interessi un Familiare, uno Stretto collaboratore aziendale o qualsiasi altra persona con cui l'Assicurato stia viaggiando o abbia stabilito di soggiornare durante il Viaggio, nel caso in cui questi:

- a. abbiano ricevuto una diagnosi terminale da parte di un Medico; o
- b. siano su una lista di attesa per, o siano consapevoli della necessità di, un intervento chirurgico, un trattamento che richieda un ricovero o un esame presso un qualsiasi ospedale o clinica; o
- c. debbano essere sottoposti a un'operazione chirurgica, un trattamento che richieda un ricovero o ad accertamenti ospedalieri nei 90 giorni antecedenti la sottoscrizione della Polizza o prima della prenotazione del Viaggio, e di questi fatti l'Assicurato abbia conoscenza prima della sottoscrizione della Polizza o prima della prenotazione del Viaggio.

CAPITOLO II – SPORT INVERNALI

(Garanzia opzionale attivabile a fronte del pagamento di un premio aggiuntivo e valida esclusivamente se segnalata come attiva sul certificato di Polizza)

Art. 51 - Garanzia Opzionale “Sport Invernali”

Se attivata, la Garanzia Opzionale “Sport Invernali” prevede tutte le seguenti coperture:

- 1) Copertura “Estensione spese mediche d'emergenza e Infortunio Personale”
- 2) Copertura “Attrezzatura per sport invernali”
- 3) Copertura “Pacchetto sci”
- 4) Copertura “Chiusura piste”

Art. 52 - Oggetto della copertura “Estensione Spese mediche d'emergenza e Infortunio Personale”

Per le polizze con le quali il Contraente ha acquistato la sola copertura medica, questa copertura opzionale estenderà la copertura Spese mediche d'emergenza e Infortunio Personale originate dall'esercizio degli Sport Invernali, senza mutare i Massimali acquistati.

In forza di questa copertura opzionale ed in deroga alle esclusioni generali, l'Assicuratore si impegna a coprire le seguenti attività (senza mutare i massimali definiti nella Tabella delle Prestazioni e senza che ciò implichi l'applicazione delle altre coperture di cui alla presente Sezione 3) **se è stato pagato il premio aggiuntivo per la Copertura Sport Invernali** e se questa è segnalata come attiva sul Certificato di Polizza:

- a. *Sci su ghiacciaio;
- b. *Toboga;
- c. *Skiboard;
- d. *Motoslitta;
- e. Pattinaggio su ghiaccio (su piste omologate);
- f. Sci (su pista o fuori pista con maestro, laddove per pista si intende un tracciato riconosciuto e segnalato nei confini della stazione);
- g. Snowboard (su pista o fuori pista con maestro, laddove per pista si intende un tracciato riconosciuto e segnalato nei confini della stazione);
- h. Monosci;
- i. Ciaspole da neve sciistica;
- j. *Sci alpinismo.

Non sarà oggetto di Indennizzo l'importo indicato come Franchigia, per persona assicurata e per Sinistro, nella Tabella delle Prestazioni.

Si segnala che gli infortuni derivanti da sport e attività contrassegnate da * non sono coperti dalla garanzia del Capitolo VII – Infortunio Personale.

Art. 53 - Oggetto della copertura “Attrezzatura per Sport Invernali”

L'Assicuratore si impegna a coprire, **fino all'importo indicato come Massimale nella Tabella delle Prestazioni**, il smarrimento, il Furto o il danno alla propria Attrezzatura per Sport Invernali o all'Attrezzatura per Sport Invernali a noleggio. **Il Massimale che la Società corrisponderà per ciascun articolo, Coppia o Set di articoli è indicato nella Tabella delle Prestazioni. L'Attrezzatura per Sport Invernali a noleggio rimane sotto la responsabilità dell'Assicurato, così come specificato nel contratto di noleggio. L'importo indennizzabile sarà calcolato come il valore dei beni al momento dell'acquisto meno una quota proporzionata al loro grado di usura e all'età; nel caso in cui l'articolo possa essere riparato, rimborseremo il solo costo della riparazione.**

Non sarà oggetto di Indennizzo l'importo indicato come Franchigia, per persona assicurata e per Sinistro, nella Tabella delle Prestazioni.

L'Assicuratore si impegna altresì a indennizzare, **fino all'importo indicato come Massimale nella Tabella delle Prestazioni**, il ragionevole costo del noleggio di Attrezzatura sostitutiva per Sport Invernali in conseguenza della perdita accidentale, Furto o danno oppure della ritardata consegna per oltre 24 ore della propria Attrezzatura per Sport Invernali da parte del vettore.

Non sarà oggetto di Indennizzo l'importo indicato come Franchigia, per persona assicurata e per Sinistro, nella Tabella delle Prestazioni.

Art. 54 - Esclusioni applicabili alle garanzie “Attrezzatura per Sport Invernali” e “Noleggio Attrezzatura sostitutiva per Sport Invernali”

Oltre alle esclusioni e limitazioni generali contenute nel Capitolo I della Sezione 1 “Esclusioni generali” e “Limitazioni

applicabili a tutte le garanzie”, la garanzia non opera per:

- a. le esclusioni relative alla garanzia “Bagaglio, Denaro personale e Documenti di Viaggio”;
- b. qualsiasi Sinistro per cui l’Assicurato non presenti ricevute originali.

Art. 55 - Oggetto della copertura “Pacchetto sci”

L’Assicuratore si impegna a coprire, **fino all’importo indicato come Massimale nella Tabella delle Prestazioni**, la porzione non utilizzata del Pacchetto sci che l’Assicurato si era impegnato a pagare prima di subire l’Infortunio fisico o malattia, perdita o Furto del proprio skipass. **Ai fini del calcolo dell’indennizzo, non saranno considerati i giorni parzialmente inutilizzati.**

Art. 56 - Esclusioni applicabili alla copertura “Sport invernali” - Spese per Pacchetto sci

Oltre alle esclusioni e limitazioni generali contenute nel Capitolo I della Sezione 1 “Esclusioni generali” e “Limitazioni applicabili a tutte le garanzie”, la garanzia non opera per:

- a. qualsiasi Sinistro dovuto a Condizioni mediche preesistenti;
- b. Sinistri per cui l’Assicurato non fornisca una dichiarazione in forma scritta da parte di un Medico che confermi che tale infortunio fisico o malattia abbia impedito all’Assicurato di utilizzare il proprio pacchetto sci;
- c. episodi di perdita o furto dello skipass non denunciati alle autorità locali entro 24 ore dalla scoperta della perdita o del furto, e in assenza di un resoconto scritto; Una dichiarazione da parte di un soggetto privato diverso da una compagnia aerea (ad es. la dichiarazione di un Medico) non è sufficiente;
- d. Sinistri per cui l’Assicurato non abbia fornito alla Società conferma dell’impossibilità di ricevere un rimborso per la porzione inutilizzata del proprio pacchetto sci.

Art. 57 - Oggetto della copertura “Chiusura delle piste (per assenza di neve o condizioni meteorologiche avverse inattese)”

L’Assicuratore si impegna a indennizzare, **fino all’importo indicato come Massimale nella Tabella delle Prestazioni**, le spese che l’Assicurato sostenga per il trasporto e skipass per spostarsi da una stazione sciistica ad un stazione sciistica alternativa nell’eventualità in cui, a causa dell’assenza di neve o Condizioni meteorologiche avverse inattese, derivi la chiusura totale degli impianti di risalita (diversi dagli ski lift per bambini e altri impianti dedicati ai non sciatori) e l’Assicurato si trovi nell’impossibilità di sciare (ad eccezione dello sci di fondo) per oltre 24 ore consecutive presso la stazione sciistica prenotata.

Art. 58 - Esclusioni applicabili alla garanzia “Chiusura delle piste (per assenza di neve o condizioni meteorologiche avverse inattese)”

Oltre alle esclusioni e limitazioni generali contenute nel Capitolo I della Sezione 1 “Esclusioni generali” e “Limitazioni applicabili a tutte le garanzie”, la garanzia non opera per:

- a. viaggi verso stazioni sciistiche al di fuori della stagione sciistica ufficiale;
- b. viaggi per cui l’Assicurato non abbia prenotato l’alloggio per almeno una notte;
- c. Sinistri per la chiusura degli impianti di risalita relativa ad un periodo successivo a quello prenotato con il Viaggio;
- d. Sinistri per cui l’Assicurato non abbia ottenuto una conferma scritta da parte del gestore della stazione sciistica in merito alle condizioni delle piste da sci in cui si confermi la chiusura degli impianti, il motivo della chiusura e le relative date;
- e. qualsiasi spesa sostenuta in caso siano stati messi a disposizione dell’Assicurato mezzi di trasporto, risarcimento o stazione sciistica alternativa.

Art. 59 - Oggetto della copertura “Chiusura delle piste (per valanga o smottamento)”

Qualora sia bloccato l’accesso da e per la stazione sciistica o il regolare servizio di trasporto pubblico sia sospeso in seguito a valanga o smottamento, l’Assicuratore rimborserà all’Assicurato, **fino all’importo indicato come Massimale nella Tabella delle Prestazioni**, le spese ragionevoli di Viaggio e alloggio aggiuntive sostenute.

Art. 60 - Esclusioni applicabili alla copertura “Chiusura delle piste (per valanga o smottamento)”

Oltre alle esclusioni e limitazioni generali contenute nel Capitolo I della Sezione 1 “Esclusioni generali” e “Limitazioni applicabili a tutte le garanzie”, la garanzia non opera per:

- a. viaggi verso stazioni sciistiche al di fuori della stagione sciistica ufficiale;
- b. viaggi per cui l’Assicurato non abbia prenotato l’alloggio per almeno una notte;
- c. Sinistri per valanghe o smottamenti avvenuti in un periodo successivo a quello originariamente prenotato con il Viaggio;
- d. Sinistri per i quali l’Assicurato non abbia ottenuto una conferma scritta, da parte del gestore della stazione sciistica, in merito alle condizioni delle piste da sci e in cui si confermi la chiusura degli impianti, il motivo della chiusura e le relative date.

CAPITOLO III – GOLF

(Garanzia opzionale attivabile a fronte del pagamento di un premio aggiuntivo e valida esclusivamente se segnalata come attiva sul Certificato di Polizza)

Art. 61 - Garanzia Opzionale "Golf"

Se attivata, la Garanzia Opzionale "Golf" prevede tutte le seguenti coperture:

1. Copertura "Attrezzatura da Golf"
2. Copertura "Spese per campo"
3. Copertura "Hole-in-One"

Art. 62 - Oggetto della copertura "Attrezzatura da Golf"

L'Assicuratore si impegna a coprire, **fino all'importo indicato come Massimale nella Tabella delle Prestazioni**, la perdita, il Furto o il danno alla Attrezzatura da golf dell'Assicurato. L'importo indennizzabile sarà calcolato come il valore dei beni al momento dell'acquisto meno una quota proporzionata al loro grado di usura e all'età; nel caso in cui l'Attrezzatura da golf possa essere riparata, rimborseremo il solo costo della riparazione. **Il Massimale per ogni Singolo Articolo è indicato nella Tabella delle Prestazioni. L'Attrezzatura da golf a noleggio è coperta nei limiti in cui l'Assicurato ne è responsabile ai sensi del contratto di noleggio.**

Non sarà oggetto di Indennizzo l'importo indicato come Franchigia, per persona assicurata e per Sinistro, nella Tabella delle Prestazioni.

Art. 63 - Esclusioni applicabili alla copertura "Attrezzatura da Golf"

Oltre alle esclusioni e limitazioni generali contenute nel Capitolo I della Sezione 1 "Esclusioni generali" e "Limitazioni applicabili a tutte le garanzie", la garanzia non opera per:

- a. Sinistri per Attrezzatura da golf lasciata incustodita in un luogo accessibile al pubblico o lasciata in custodia di una persona non ufficialmente preposta a tale compito;
- b. Sinistri derivanti da perdita, Furto o danno all'Attrezzatura da golf trasportata sul portabagagli a tetto di un veicolo;
- c. qualsiasi Sinistro per cui l'Assicurato non presenti ricevute originali;
- d. le esclusioni elencate nella garanzia "Bagaglio, Denaro personale e Documenti di Viaggio".

Art. 64 - Oggetto della copertura "Spese per il campo"

L'Assicuratore si impegna a indennizzare, **fino all'importo indicato come Massimale nella Tabella delle Prestazioni**, le spese per il campo da golf già pagate e non recuperabili, qualora:

- a. l'Assicurato si ammali o incorra in un Infortunio fisico durante il Viaggio e sia rilasciato un certificato Medico (da parte di un Medico qualificato, presso il resort o il luogo dell'incidente) attestante l'inabilità dell'Assicurato a continuare a giocare a golf durante il restante periodo di Viaggio; o
- b. la Società accetti un Sinistro ai sensi dei Capitoli I e II Cancellazione (con esclusione della Rinuncia) e Interruzione del Viaggio.

Art. 65 - Esclusioni applicabili alla copertura "Spese per campo"

Oltre alle esclusioni e limitazioni generali contenute nel Capitolo I della Sezione 1 "Esclusioni generali" e "Limitazioni applicabili a tutte le garanzie", la garanzia non opera per Sinistri in relazione ai quali l'Assicurato non fornisca una dichiarazione in forma scritta da parte di un Medico presso il resort o luogo dell'evento che confermi che tale Infortunio fisico o malattia abbia impedito all'Assicurato di praticare il golf.

Art. 66 - Oggetto della copertura "Hole – in – one"

L'Assicuratore si impegna a indennizzare, **fino all'importo indicato come Massimale nella Tabella delle Prestazioni**, le spese per consumazioni pagate presso il bar, a seguito di hole-in-one durante una partita di golf.

Art. 67 - Esclusioni applicabili alla copertura "Hole – in – one"

Oltre alle esclusioni e limitazioni generali contenute nel Capitolo I della Sezione 1 "Esclusioni generali" e "Limitazioni applicabili a tutte le garanzie", la garanzia non opera per Sinistri non corredati da copia autentica della scheda segnapunti firmata dall'Assicurato e da un testimone e controfirmata da un rappresentante del club, la ricevuta delle consumazioni riportante la data dell'evento e la ricevuta per le spese sostenute per il campo da golf, anch'essa riportante la data.

CAPITOLO IV – VIAGGI DI LAVORO

(Garanzia opzionale attivabile a fronte del pagamento di un premio aggiuntivo e valida esclusivamente se segnalata come attiva sul Certificato di Polizza)

Art. 68 - Garanzia Opzionale “Viaggi di Lavoro”

Se attivata, la Garanzia Opzionale “Viaggi di Lavoro” prevede tutte le seguenti coperture:

1. Copertura “Servizi di assistenza personale”
2. Copertura “Rientro in caso di emergenza”
3. Copertura “Infortunio Personale”
4. Copertura “Attrezzatura Aziendale”
5. Copertura “Denaro Aziendale”

Art. 69 - Oggetto della copertura “Servizi di assistenza personale”

L'Assicuratore fornirà all'Assicurato informazioni e assistenza per locali adatti ad uso ufficio e conferenze, traduzione per incontri d'affari e servizi legali, dettagli sull'etichetta professionale all'estero e informazioni per il noleggio di jet privati.

Art. 70 - Esclusioni applicabili alla copertura “Servizi di assistenza personale”

Oltre alle esclusioni e limitazioni generali contenute nel Capitolo I della Sezione 1 “Esclusioni generali” e “Limitazioni applicabili a tutte le garanzie”, la garanzia non opera per il pagamento di qualsiasi spesa o costo sostenuto.

Art. 71 - Oggetto della copertura “Rientro in caso di emergenza”

L'Assicuratore si impegna a indennizzare tutte le spese di Viaggio aggiuntive necessariamente sostenute per il rientro anticipato dell'Assicurato da un Viaggio (e, laddove necessario, per il suo ritorno all'estero all'interno del periodo inizialmente prenotato per il Viaggio), in conseguenza di:

- a. grave incidente o malattia di uno stretto collaboratore aziendale la cui assenza dal luogo di lavoro contemporaneamente a quella dell'Assicurato, richieda, su dichiarazione di un direttore o manager, l'immediato rientro dell'Assicurato stesso.
- b. danno accidentale, Furto con scasso, allagamento o incendio dell'abituale luogo di lavoro dell'Assicurato, **in caso di danni superiori a Euro 1.500 e qualora le autorità competenti richiedano la presenza dell'Assicurato sul posto.**

Art. 72 - Esclusioni applicabili alla copertura “Rientro in caso di emergenza”

Oltre alle esclusioni e limitazioni generali contenute nel Capitolo I della Sezione 1 “Esclusioni generali” e “Limitazioni applicabili a tutte le garanzie”, la garanzia non opera per:

- a. qualsiasi costo per il trasporto non organizzato dalla Società o sostenuto senza il nostro preventivo consenso;
- b. il costo di biglietti aerei in una classe più alta della classe economy per ciascuna persona assicurata.

Art. 73 - Oggetto della garanzia “Infortunio personale”

Le prestazioni fornite per il Capitolo VII – Infortunio Personale, si intenderanno raddoppiate nel caso in cui l'Assicurato si trovi in Viaggio per lavoro, indipendentemente dal fatto che le spese di trasporto e alloggio siano state sostenute dall'Assicurato stesso (se lavoratore autonomo) o dal proprio datore di lavoro, **e l'Assicurato sia in grado di fornire prova del fatto che il Viaggio fosse relativo al proprio lavoro.**

Art. 74 - Esclusioni applicabili alla copertura “Infortunio Personale”

Oltre alle esclusioni e limitazioni generali contenute nel Capitolo I della Sezione 1 “Esclusioni generali” e “Limitazioni applicabili a tutte le garanzie”, la garanzia non opera per le Esclusioni applicabili al Capitolo VII – Infortunio Personale.

Art. 75 - Oggetto della copertura “Attrezzatura aziendale”

L'Assicuratore si impegna a rimborsare all'Assicurato fino a €1.000 per Viaggio per la perdita, il Furto o il danno alla propria Attrezzatura aziendale, di cui:

- a. fino a €50 per l'acquisto di articoli essenziali per la propria Attrezzatura aziendale, se tale Attrezzatura aziendale subisce un ritardo o viene smarrita durante il Viaggio di andata per un periodo di oltre 24 ore. **L'Assicurato dovrà farsi rilasciare conferma scritta attestante la durata del ritardo e dovrà conservare le ricevute relative all'acquisto di qualsiasi articolo;**
- b. fino a un massimo di €500 per ciascun articolo, Coppia o Set.

L'Assicurato dovrà conservare tutte le ricevute relative alle spese di noleggio e inviarle contestualmente al modulo di richiesta di indennizzo.

Non sarà oggetto di Indennizzo l'importo indicato come Franchigia, per persona assicurata e per Sinistro, nella Tabella delle

Prestazioni.

Art. 76 - Esclusioni applicabili alla copertura "Attrezzatura aziendale"

Oltre alle esclusioni e limitazioni generali contenute nel Capitolo I della Sezione 1 "Esclusioni generali" e "Limitazioni applicabili a tutte le garanzie", la garanzia non opera per:

- a. attrezzatura informatica (compresi computer portatili, hardware e software, periferiche e palmari), dispositivi per la comunicazione (compresi i telefoni cellulari) lasciati incustoditi in qualsiasi momento, eccetto se depositati in una cassaforte in hotel o in una cassetta di sicurezza;
- b. qualsiasi perdita, Furto o danno ad Attrezzatura aziendale subito durante un Viaggio, a meno che l'Assicurato non denunci l'accaduto al vettore e si faccia rilasciare un Rapporto di Irregolarità Bagaglio al momento dell'evento. Qualsiasi richiesta di indennizzo per perdita, Furto o danno dovrà essere fatta pervenire al vettore entro 7 giorni;
- c. qualsiasi articolo, Coppia o Set per cui l'Assicurato non sia in grado di fornire prova del relativo valore (ad esempio, ricevute originali);
- d. qualsiasi perdita, Furto o danno all'Attrezzatura aziendale spedita come merci o tramite Polizza di carico;
- e. le esclusioni elencate in relazione alla garanzia "Bagaglio, Denaro personale e Documenti di Viaggio", eccetto gli articoli facenti parte dell'Attrezzatura aziendale.

Art. 77 - Oggetto della copertura "Denaro aziendale"

L'Assicuratore si impegna a coprire i casi di danneggiamento, distruzione, smarrimento e Furto del denaro aziendale di proprietà dell'Assicurato (se lavoratore autonomo) o del datore di lavoro dell'Assicurato, a condizione che l'Assicurato lo trasporti sulla propria persona (in un indumento o in un contenitore custodito sulla propria persona o annesso alla stessa) o se depositato in una cassetta di sicurezza. **L'importo massimo totale che la Società riconoscerà all'Assicurato per ogni Viaggio ai sensi di questa sezione sarà pari a Euro 500.**

Art. 78 - Esclusioni applicabili alla copertura "Denaro Aziendale"

Oltre alle esclusioni e limitazioni generali contenute nel Capitolo I della Sezione 1 "Esclusioni generali" e "Limitazioni applicabili a tutte le garanzie", la garanzia non opera per le esclusioni elencate in relazione alla garanzia "Bagaglio, Denaro personale e Documenti di Viaggio", eccetto gli articoli facenti parte dell'Attrezzatura aziendale.

SEZIONE 4 NORME CHE REGOLANO IL SINISTRO

CAPITOLO I – NORME CHE REGOLANO IL SINISTRO VALIDE PER TUTTE LE GARANZIE

Art. 79 - Modalità di denuncia dei sinistri

Nel caso si verifichi un evento che possa originare un Sinistro, l'Assicurato deve darne notizia all'Assicuratore entro 30 giorni da quando l'Assicurato ne sia venuto a conoscenza, **telefonando al numero (+39) 0236 00 59 52**, inviando all'Assicuratore, nel più breve tempo possibile, il modulo per la richiesta di Indennizzo compilato.

L'Assicurato dovrà inoltre denunciare tutti i Sinistri alle autorità competenti nel Paese in cui si è verificato l'evento e farsi rilasciare una copia della denuncia per illecito o per smarrimento con indicazione del numero di protocollo.

L'Assicurato è tenuto a non cedere alcun bene la cui proprietà spetta alla Società in quanto indennizzato totalmente, né a liberarsi di eventuali beni danneggiati, data la possibilità che la Società debba prenderne visione.

L'Assicurato è tenuto a non accettare responsabilità, rifiutare transazioni, respingere richieste di risarcimento, condurre trattative e pertanto a non prendere accordi con terzi in merito al Sinistro senza l'autorizzazione della Società.

Qualora l'Assicurato sia ritenuto responsabile per danno alla proprietà o Infortunio fisico di terzi, l'Assicurato dovrà immediatamente comunicare e fornire alla Società in forma scritta tutti i dettagli relativi all'evento. L'Assicurato deve immediatamente inviare alla Società qualsiasi atto di citazione, lettera di reclamo o altro documento relativo al proprio Sinistro.

Assistenza in caso di emergenza

In caso di grave malattia o incidente che possa dare luogo a ricovero ospedaliero, prima dell'adozione di qualsiasi misura finalizzata al rimpatrio o in caso di Interruzione del Viaggio, l'Assicurato è tenuto a contattare la Società. Il servizio è disponibile 24 ore al giorno, 365 giorni l'anno, per fornire consigli e assistenza, provvederà alle pratiche per il rimpatrio e autorizzerà l'eventuale pagamento di spese mediche. Il trattamento medico privato non è coperto, salvo ove espressamente autorizzato dalla Società. Laddove ciò non sia possibile perché le condizioni richiedono cure immediate in caso di emergenza, l'Assicurato è tenuto

a contattare la Società nel più breve tempo possibile. **Per qualsiasi trattamento ambulatoriale (in cui l'Assicurato non venga sottoposto a ricovero ospedaliero) o malattie o infortuni di limitata entità (ad esclusione delle fratture), l'Assicurato è tenuto a sostenere i relativi costi e richiederne il rimborso alla Società una volta rientrato alla propria Dimora abituale.**

In caso di emergenza, l'Assicurato dovrà contattarci telefonicamente al numero (+39) 0236 00 59 52.

Per tutte le altre richieste di rimborso, si prega di chiamare il nostro servizio di assistenza telefonica al numero (+39) 0236 00 59 52 (Lunedì - Venerdì 09:00 – 17:00) per ricevere un modulo di richiesta di indennizzo. L'Assicurato dovrà fornire:

- a. nome e cognome;
- b. numero di Polizza;
- c. i dettagli del Sinistro.

È consigliabile conservare copia di tutti i documenti inviati alla Società. Per facilitare una gestione rapida ed equa della richiesta, a volte può rendersi necessaria la nomina di un perito incaricato della sua gestione.

Durante il Viaggio, l'Assicurato dovrà ottenere una serie di informazioni riguardanti il suo Sinistro. **Per comprovare la legittimità del Sinistro, la Società potrebbe richiedere documentazione necessaria e rilevante ai fini dell'accertamento e liquidazione del Sinistro, aggiuntiva rispetto a quella elencata dall'articolo che segue. In mancanza della documentazione necessaria, la richiesta di indennizzo potrebbe essere rifiutata.**

Art. 80 - Documentazione da allegare alla denuncia di Sinistro

Per tutti i Sinistri, l'Assicurato è tenuto a presentare:

- a. copia originale delle fatture relative alle prenotazioni e dei documenti di Viaggio, in cui siano indicate le date di Viaggio e la data di prenotazione;
- b. copia originale delle ricevute e dei giustificativi per tutte le spese vive sostenute dall'Assicurato;
- c. copia originale di tutte le fatture o conti di cui si richieda pagamento all'Assicurato;
- d. i dettagli di qualsiasi altra assicurazione che potrebbe coprire lo stesso Sinistro;
- e. qualsiasi documentazione utile per comprovare la legittimità della richiesta.

Per Sinistri relativi a Infortunio o Malattia, l'Assicurato è tenuto a presentare:

- a. un certificato medico da parte del Medico che ha in cura l'Assicurato, un Familiare o qualsiasi altra persona che viaggi o soggiorni con l'Assicurato e che abbia subito l'Infortunio o la malattia. Per tutte le richieste di rimborso per morte, la Società richiederà un certificato medico da parte del Medico che ha in cura l'Assicurato, un Familiare o qualsiasi altra persona che viaggi o soggiorni con l'Assicurato, corredato da copia del certificato di morte;
- b. Ricevute originali o prova di titolarità degli oggetti rubati, smarriti o danneggiati.

Art. 81 - Condizioni di indennizzabilità

L'Assicurato deve adottare tutte le ragionevoli precauzioni per evitare di dar luogo a un Sinistro.

L'Assicurato è tenuto ad agire come se non fosse coperto dalla Polizza, prendere provvedimenti volti a limitare il più possibile le perdite subite e ad adottare misure ragionevoli per prevenire incidenti ulteriori e recuperare quanto sottratto.

In caso di Interruzione del Viaggio, l'Assicurato dovrà contattarci telefonicamente al numero (+39) 0236 00 59 52. Il servizio è disponibile 24 ore al giorno, 365 giorni l'anno, per fornire consigli e assistenza in relazione a tale eventuale rientro. La Società provvederà al rimpatrio dell'Assicurato, qualora egli riceva notizia di grave malattia o decesso imminente o avvenuto di un Familiare nel Paese di residenza.

L'Assicurato dovrà informare la Società il prima possibile **in caso di emergenza o ricovero ospedaliero (tutti i costi relativi a malattia o Infortunio di limitata entità - ad esclusione delle fratture - dovranno essere sostenuti dall'Assicurato, e saranno rimborsati successivamente previa richiesta).**

L'Assicurato è tenuto a pagare il premio relativo al numero totale dei giorni per cui ha pianificato il proprio Viaggio.

Prima di liquidare qualsiasi richiesta di indennizzo presentata e se la Società lo richiede, **l'Assicurato dovrà accettare di sottoporsi a visite mediche** eseguite da un Medico incaricato dalla Società e a spese della stessa, nella frequenza che sarà ritenuta opportuna. In caso di decesso dell'Assicurato, la Società potrà inoltre richiedere che si proceda ad esame autoptico, sempre a sue spese.

Qualora la Società fornisca il trasporto o accetti la richiesta dell'Assicurato e, come conseguenza, questi si trovi in possesso di biglietti di Viaggio non utilizzati, sarà tenuto a consegnarli alla Società. In caso contrario, il relativo importo verrà dedotto dal rimborso riconosciuto all'Assicurato.

La Società si riserva il diritto, a sua discrezione, di procedere a quanto segue, in nome e per conto dell'Assicurato ma a proprie spese:

- a. assumere i diritti di liquidazione di ogni richiesta di indennizzo;
- b. intraprendere un'azione legale in nome e per conto dell'Assicurato per ottenere il rimborso da terzi, a proprio beneficio, o per ottenere la restituzione da terzi di qualsiasi somma già ricevuta dall'Assicurato;
- c. intraprendere qualsivoglia azione per recuperare beni perduti o ritenuti tali.

Qualora l'Assicurato o chiunque agisca per suo conto in qualsiasi capacità tenti di acquisire fondi, informazioni o altri beni con l'inganno o altro mezzo illecito, incluse dichiarazioni volutamente false o omissioni finalizzate a distorcere la verità dei fatti, la presente Polizza dovrà considerarsi nulla. La Società potrà informare le autorità competenti e l'Assicurato dovrà restituire alla stessa qualsiasi somma già ricevuta ai sensi della Polizza.

In caso di liquidazione di spese non coperte da parte della Società, l'Assicurato sarà tenuto a rimborsare quest'ultima entro un mese dalla richiesta.

La Società farà ogni sforzo per fornire la totalità delle prestazioni in tutte le circostanze di cui alla presente Polizza. La fornitura delle prestazioni secondo i normali standard potrà essere impedita in località geografiche remote o a motivo di condizioni locali avverse e imprevedibili.

L'Assicurato dovrà, in prima istanza e per qualsiasi spesa sostenuta, presentare richiesta di indennizzo alla propria assicurazione sanitaria privata, sistema sanitario nazionale e/o qualsiasi altra assicurazione di Viaggio.

CAPITOLO II – NORME CHE REGOLANO IL SINISTRO PER LE SINGOLE GARANZIE

Art. 82 - Documentazione specifica per singole coperture

Oltre alla documentazione che è tenuto a presentare per tutti i Sinistri, l'Assicurato è tenuto a produrre l'ulteriore documentazione specifica richiesta, come indicato nella tabella seguente, e ad attenersi alle altre previsioni ivi indicate.

GARANZIE BASE	
GARANZIA	ONERI / DOCUMENTAZIONE IN CASO DI SINISTRO
Spese Mediche d'Emergenza e Rimpatrio	<p>Nel caso in cui l'Assicurato sia improvvisamente affetto da Malattia, Infortunio o Complicazione della gravidanza per cui si richieda un ricovero, il rimpatrio o per cui è probabile che si dovranno sostenere spese superiori a €500, l'Assicurato dovrà contattare la Società al numero (+39) 0236 00 59 52.</p> <p>La Società potrà:</p> <ul style="list-style-type: none"> • trasferire l'Assicurato in un altro ospedale; e/o • provvedere al rientro dell'Assicurato alla propria Dimora abituale nel Paese di residenza; o trasferire l'Assicurato all'ospedale più adatto alle proprie esigenze nel Paese di residenza. <p>In qualsiasi momento, qualora la Società e il Medico curante ritengano che sia necessario dal punto di vista Medico e prudente prendere tali provvedimenti. Nel caso in cui il nostro dirigente medico responsabile indichi una data per la quale ritiene che il rimpatrio dell'Assicurato sia agevole e fattibile, ma l'Assicurato decida di non essere rimpatriato, dopo tale data la Società si farà carico solo di quegli ulteriori costi previsti in questa sezione che avrebbe pagato se il rimpatrio fosse avvenuto.</p> <p>L'Assicurato in caso di Emergenza medica:</p> <ol style="list-style-type: none"> a. dovrà contattare tempestivamente la Società al numero (+39) 0236 00 59 52; b. sarà tenuto a sostenere i costi per i trattamenti ambulatoriali (ad esclusione delle fratture). È consigliabile conservare tutte le copie originali delle ricevute e ottenere una dichiarazione da parte dell'ospedale che confermi la malattia o l'Infortunio, gli eventuali trattamenti somministrati e, ove applicabile, le date di ricovero e di dimissione; c. dovrà inviare alla Società una dichiarazione da parte del Medico che confermi il trattamento e le spese sostenute; d. in caso di conti non saldati, dovrà inviare alla Società una copia indicando che il conto non è ancora stato saldato; e. in caso di spese aggiuntive sostenute a fronte dell'autorizzazione della Società, sarà necessario fornire le relative ricevute.
Ricovero Ospedaliero	<p>L'Assicurato è tenuto a presentare:</p> <ol style="list-style-type: none"> a. ricevute originali per qualsiasi spesa accessoria sostenuta; b. dichiarazione medica che confermi le date di ricovero e di dimissione.

Ritardo nel Viaggio	L'Assicurato è tenuto a presentare: <ol style="list-style-type: none"> a. conferma scritta da parte del vettore (o dei suoi incaricati dei servizi a terra) attestante la durata e il motivo del ritardo; b. ricevute originali attestanti l'acquisto di pasti e ristori, o, laddove necessarie, le spese aggiuntive per l'alloggio; c. in caso di rinuncia dopo 24 ore di ritardo del Viaggio di andata iniziale, la ricevuta della cancellazione e una lettera del vettore attestante la durata e il motivo del ritardo.
Ritardo nella consegna del bagaglio	L'Assicurato è tenuto a presentare: <ol style="list-style-type: none"> a. rapporto di Irregolarità Bagaglio (PIR) da parte del vettore o dei suoi incaricati dei servizi a terra; b. lettera da parte della società aerea attestante la durata del ritardo e la data/orario di restituzione degli articoli; c. ricevute originali e dettagliate di qualsiasi acquisto effettuato in condizioni di emergenza
Bagaglio, Denaro personale e Documenti di Viaggio	<p>Se il Bagaglio viene smarrito, rubato o danneggiato mentre in custodia del vettore, compagnia di trasporto, autorità o hotel, l'Assicurato deve riportare a questi ultimi, in forma scritta, i dettagli dell'evento. L'Assicurato deve farsi rilasciare un verbale ufficiale dalle autorità locali entro 24 ore, e presentarlo alla Società.</p> <p>Se il Bagaglio viene smarrito, rubato o danneggiato mentre in custodia della compagnia aerea, l'Assicurato deve:</p> <ol style="list-style-type: none"> a. farsi rilasciare un Rapporto di Irregolarità Bagaglio (PIR) dalla compagnia aerea all'aeroporto nel momento in cui ha luogo l'evento, e presentarla alla Società; b. notificare in forma scritta la richiesta di indennizzo entro i limiti di tempo stabiliti dal vettore o dai suoi incaricati dei servizi a terra e conservarne una copia; c. conservare tutti i biglietti di Viaggio e le etichette per il Bagaglio, allegandoli alla richiesta di indennizzo. <p>L'Assicurato deve fornire una ricevuta originale di acquisto o prova di titolarità degli oggetti da allegare alla richiesta di indennizzo.</p> <p>Qualsiasi somma corrisposta per la sezione RITARDO CONSEGNA BAGAGLIO sarà dedotta dall'importo finale da corrispondere per questa sezione.</p> <p>L'Assicurato è tenuto a presentare:</p> <ol style="list-style-type: none"> a. se smarriti o rubati: una denuncia alle autorità competenti che attesti che l'Assicurato ha denunciato l'evento entro 24 ore dal momento in cui si è accorto dell'assenza degli oggetti ; b. se smarriti o danneggiati dal vettore: il Rapporto di Irregolarità Bagaglio (PIR) e una lettera rilasciati dalla società aerea che confermi gli oggetti smarriti. Ove possibile, è consigliabile conservare anche tutte le etichette per il Bagaglio; c. in caso di Furto o smarrimento di Denaro personale, una denuncia alle autorità competenti che confermi l'accaduto e la natura della perdita, oltre a qualsiasi ricevuta bancaria e/o dell'agenzia di cambio comprovante il possesso di tali beni da parte dell'Assicurato; d. denuncia alle autorità competenti o all'ambasciata che attesti che l'Assicurato ha denunciato l'evento entro 24 ore dal momento in cui si è accorto dell'assenza dei documenti di Viaggio; e. un resoconto del danno e una stima per la riparazione degli oggetti danneggiati. <p>L'Assicurato è tenuto a conservare tutti gli oggetti danneggiati non riparabili, per una eventuale perizia da parte della Società.</p>
Mancata partenza / Mancata coincidenza	L'Assicurato è tenuto a presentare: <ol style="list-style-type: none"> a. la seguente documentazione comprovante il motivo della mancata partenza/coincidenza: <ol style="list-style-type: none"> i. in caso di interruzione del servizio di trasporto pubblico: lettera attestante la durata e il motivo del ritardo;

	<ul style="list-style-type: none"> ii. in caso di guasto al veicolo su cui si stava viaggiando: dichiarazione scritta della società di soccorso stradale intervenuta attestante la data e la natura del guasto occorso al veicolo; iii. in caso di problemi alla Viabilità Autostradale - Stampa del tabulato della data interessata dall'evento da parte dell'azienda autostradale o conferma scritta da parte delle autorità attestanti l'ubicazione, la durata e il motivo del ritardo. <p>b. giustificativi di ulteriori spese di Viaggio e/o alloggio sostenute in seguito alla mancata partenza;</p> <p>c. ricevute originali per qualsiasi spesa di Viaggio e/o alloggio aggiuntiva sostenuta.</p>
Infortunio Personale	<p>L'Assicurato è tenuto a presentare:</p> <ul style="list-style-type: none"> a. descrizione dettagliata delle circostanze in cui si è verificato l'evento, compresa eventuale documentazione fotografica e video (ove applicabile); b. un certificato da parte di un Medico che confermi l'entità dell'Infortunio e il trattamento somministrato, compreso eventuale ricovero/dimissione; c. certificato di morte (ove applicabile); d. dettagli dei testimoni che hanno assistito all'evento e, laddove possibile, una loro dichiarazione scritta. <p>La Società si riserva il diritto di far visitare l'Assicurato da propri medici di fiducia.</p>
Responsabilità civile	<p>L'Assicurato è tenuto a presentare:</p> <ul style="list-style-type: none"> a. descrizione dettagliata delle circostanze in cui si è verificato l'evento, compresa qualsiasi documentazione fotografica e video (ove applicabile); b. qualsiasi atto di citazione, ingiunzione o altra corrispondenza ricevuta da terze parti; c. dettagli dei testimoni che hanno assistito all'evento e, laddove possibile, una loro dichiarazione scritta. <p>L'Assicurato dovrà dare comunicazione alla Società in forma scritta e nel più breve tempo possibile in merito a qualsiasi evento che possa dare origine a una richiesta di indennizzo.</p> <p>L'Assicurato è tenuto a non accettare alcuna responsabilità o a non accettare di pagare, offrirsi di pagare, promettere di pagare o condurre trattative per qualsiasi Sinistro senza l'autorizzazione scritta della Società.</p> <p>La Società si riserva il diritto, a propria completa discrezione, di assumere e condurre la difesa per Sinistro per danni a terzi, in nome e per conto dell'Assicurato. La Società assicura piena collaborazione nella conduzione di qualsiasi trattativa o azione legale o nella liquidazione di qualsiasi richiesta di indennizzo, e l'Assicurato si obbliga a fornire tutte le informazioni e l'assistenza necessarie come richieste dalla Società.</p> <p>In caso di decesso dell'Assicurato, il rappresentante o i rappresentanti legali di quest'ultimo godranno della copertura di cui alla Tabella delle Prestazioni a condizione che si adeguino ai termini e alle condizioni indicate in questo documento.</p>
Spese legali all'estero	<p>L'Assicurato è tenuto a presentare:</p> <ul style="list-style-type: none"> a. descrizione dettagliata delle circostanze in cui si è verificato l'evento, compresa qualsiasi documentazione fotografica e video (ove applicabile); b. qualsiasi atto di citazione, ingiunzione o altra corrispondenza ricevuta da terze parti; c. dettagli dei testimoni che hanno assistito all'evento e, laddove possibile, una loro dichiarazione scritta. <p>L'Assicurato è tenuto a dare comunicazione il prima possibile alla Società, e in ogni caso entro 90 giorni, in merito a qualsiasi evento che possa dare origine a un Sinistro.</p> <p>La Società fornirà all'Assicurato un modulo di richiesta di indennizzo che deve</p>

	<p>essere compilato con tutte le informazioni richieste e restituito nel più breve tempo possibile. L'Assicurato dovrà fornire, a proprie spese, tutte le informazioni richieste dalla Società utili a valutare l'accettazione della richiesta.</p> <p>La Società incaricherà un Consulente legale solo laddove sussista una ragionevole probabilità di successo.</p> <p>La Società coprirà esclusivamente le spese per il Consulente legale per lo svolgimento delle attività professionali espressamente e preventivamente autorizzate dalla Società in forma scritta, e laddove sussista una ragionevole probabilità di successo. Qualora l'Assicurato incarichi un Consulente legale a propria scelta in luogo del Consulente legale del Team nominato dalla Società, le spese per il Consulente legale saranno coperte nella misura in cui non eccedano i costi standard del nostro Team di consulenti legali.</p> <p>La Società non intraprenderà azioni legali in più di un Paese per lo stesso evento. La Società si riserva il diritto di decidere se condurre i procedimenti legali negli Stati Uniti d'America o in Canada avvalendosi del regime di patto di quota lite vigente in tali Paesi.</p> <p>Procedura liquidativa per spese legali: la Società incaricherà un membro del nostro Team per occuparsi del caso dell'Assicurato. Tuttavia, qualora l'Assicurato decida di nominare un Consulente legale che agisca in nome e per conto suo, l'Assicurato dovrà comunicare immediatamente la propria decisione alla Società. A fronte della ricezione di tale comunicazione, la Società informerà l'Assicurato su eventuali condizioni speciali applicabili a tale nomina.</p>
Alloggio inagibile	<p>L'Assicurato è tenuto a presentare:</p> <ol style="list-style-type: none"> prove documentali del Viaggio (conferma, fattura, biglietti aerei); una lettera ufficiale che confermi la causa dell'evento che ha reso l'alloggio inagibile e la durata dell'inagibilità; fatture e ricevute per le spese sostenute dall'Assicurato.
Cura degli animali domestici	<p>L'Assicurato è tenuto a presentare:</p> <ol style="list-style-type: none"> conferma scritta da parte della pensione per cani o gatti attestante le spese aggiuntive esigibili e la data di incasso stabilita; dichiarazione da parte del Medico curante attestante gli eventuali trattamenti somministrati e le date di ricovero e di dimissione.
GARANZIE OPZIONALI	
Cancellazione Viaggio	<p>L'Assicurato è tenuto a presentare copia/e originale/i della/e ricevuta/e della Cancellazione riportante i dettagli dei costi sostenuti ed eventuali rimborsi ricevuti. Per presentare una richiesta di Indennizzo per rinuncia dopo 24 ore di ritardo, l'Assicurato dovrà farsi rilasciare dal vettore una dichiarazione scritta attestante la durata e il motivo del ritardo;</p> <p>Per tutti i Sinistri relativi all'Interruzione del Viaggio, l'Assicurato è tenuto a presentare:</p> <ol style="list-style-type: none"> copia originale della ricevuta o della fattura di prenotazione del nuovo volo; copia originale della fattura di prenotazione di qualsiasi escursione già pagata e non effettuata, riportante la data e la somma pagata; per tutti i Sinistri relativi a Infortunio o malattia, si richiederà di fornire un certificato medico da parte del Medico che ha in cura l'Assicurato, un Familiare o qualsiasi altra persona che viaggi o soggiorni con l'Assicurato e che abbia subito l'Infortunio o la malattia. In caso di Interruzione per morte, la Società richiederà un certificato medico da parte del Medico che ha in cura l'Assicurato, un Familiare o qualsiasi altra persona che viaggi o soggiorni con l'Assicurato, corredato da copia del certificato di morte. <p>L'Assicurato è sempre tenuto a contattare la Società prima di interrompere il Viaggio. Numero telefonico (+39) 02 36 00 59 52</p>

<p>Sport invernali</p>	<p>Per tutti i Sinistri relativi alla copertura “Attrezzatura per sport invernali” l’Assicurato è tenuto a presentare:</p> <ul style="list-style-type: none"> a. se smarrita o rubata, una denuncia alle autorità competenti che attesti che l’Assicurato ha denunciato l’evento entro 24 ore dal momento in cui si è accorto dell’assenza degli oggetti; b. se smarrita o danneggiata dal vettore, sarà necessario farsi rilasciare un Rapporto di Irregolarità Bagaglio (PIR) e una lettera dall’Assicuratore aerea che confermi l’entità degli oggetti smarriti. Ove possibile, è consigliabile conservare anche tutte le etichette per il Bagaglio; c. un resoconto del danno e una stima per la riparazione degli oggetti danneggiati; d. è consigliabile conservare tutti gli oggetti danneggiati non riparabili, in quanto potremmo avere necessità di ispezionarli; e. tutte le ricevute per il noleggio e le etichette per il Bagaglio (ove applicabile). <p>Per tutti i Sinistri relativi alla copertura “Pacchetto sci”, l’Assicurato è tenuto a presentare:</p> <ul style="list-style-type: none"> a. conferma scritta dell’acquisto del Pacchetto sci da parte dell’azienda emittente, con dichiarazione che non sussiste la disponibilità di un rimborso per la porzione inutilizzata del proprio Pacchetto sci; b. l’Assicurato deve farsi rilasciare conferma scritta da un Medico che attesti che l’Infortunio fisico o la malattia hanno interrotto l’utilizzo del Pacchetto sci. <p>Per tutti i Sinistri relativi alla copertura “Chiusura Piste”, l’Assicurato è tenuto a presentare una conferma scritta da parte del gestore della stazione sciistica in cui si confermi la chiusura degli impianti e le relative date.</p>
<p>Golf</p>	<p>Per tutti i Sinistri relativi alla copertura Attrezzatura da golf, l’Assicurato è tenuto a presentare:</p> <ul style="list-style-type: none"> a. se smarrita o rubata, una denuncia alle autorità competenti che attesti che l’Assicurato ha denunciato l’evento entro 24 ore dal momento in cui si è accorto dell’assenza degli oggetti; b. se smarrita o danneggiata dal vettore o dai suoi incaricati dei servizi a terra, sarà necessario farsi rilasciare un Rapporto di Irregolarità Bagaglio (PIR) e una lettera dall’Assicuratore aerea che confermi l’entità degli oggetti smarriti. Ove possibile, è consigliabile conservare anche tutte le etichette per il Bagaglio; c. un resoconto del danno e una stima per la riparazione degli oggetti danneggiati; d. è consigliabile conservare tutti gli oggetti danneggiati non riparabili, in quanto potremmo avere necessità di ispezionarli; e. tutte le ricevute per il noleggio e le etichette per il Bagaglio (ove applicabile). <p>Per tutti i Sinistri relativi alla copertura “Spese per il campo”, l’Assicurato è tenuto a presentare un certificato medico attestante l’inabilità dell’Assicurato a continuare a giocare a golf durante il restante periodo di Viaggio.</p> <p>Per tutti i Sinistri relativi alla copertura “Hole – in – One”, l’Assicurato è tenuto a presentare:</p> <ul style="list-style-type: none"> a. scheda segnapunti firmata dall’Assicurato e da un testimone e controfirmata da un rappresentante del club; b. ricevuta delle consumazioni riportante la data dell’evento; c. ricevuta per le spese sostenute per il campo da golf riportante la data.

ALLEGATO 1 TABELLA DELLE PRESTAZIONI

VIAGGIO SINGOLO MODULO "SOLO SPESE MEDICHE"

Copertura	Base	Standard	Premier
Gli importi delle garanzie si intendono per assicurato per viaggio, salvo ove diversamente indicato			
Spese Mediche d'emergenza			
Spese Mediche, Massimale in Italia	€6.000	€50.000	€75.000
Spese Mediche, Massimale nel resto del mondo	€100.000	€1.000.000	€5.000.000
Parto a seguito di Complicazioni della Gravidanza	€75.000 (o €100.000 per viaggi a U.S.A. o Caraibi)	€75.000 (o €200.000 per viaggi a U.S.A. o Caraibi)	€75.000 (o €200.000 per viaggi a U.S.A. o Caraibi)
Spese per il Rimpatrio	€1.000.000	€2.000.000	€2.000.000
Costi di trasporto per gli accompagnatori	€1.000.000	€2.000.000	€2.000.000
Rimpatrio di Minore	€1.000.000	€2.000.000	€2.000.000
Spese Funerarie e Rimpatrio della Salma	€1.000.000	€2.000.000	€2.000.000
Franchigia	€200	€100	€0
<i>Acquistando la copertura opzionale Sport Invernali, la copertura per le SPESE MEDICHE DI EMERGENZA si estende alla pratica degli Sport Invernali</i>			

VIAGGIO SINGOLO MODULO "MULTIRISCHIO"

Copertura	Base	Standard	Premier
Gli importi delle garanzie si intendono per beneficiario per viaggio, salvo ove diversamente indicato			
Spese Mediche d'emergenza e Rimpatrio			
Spese Mediche, Massimale in Italia	€6.000	€50.000	€75.000
Spese Mediche, Massimale nel resto del mondo	€100.000	€1.000.000	€5.000.000
Parto a seguito di Complicazioni della Gravidanza	€75.000 (o €100.000 per viaggi a U.S.A. o Caraibi)	€75.000 (o €100.000 per viaggi a U.S.A. o Caraibi)	€75.000 (o €100.000 per viaggi a U.S.A. o Caraibi)
Spese per il Rimpatrio	€1.000.000	€2.000.000	€2.000.000
Costi di trasporto per gli accompagnatori	€1.000.000	€2.000.000	€2.000.000
Rimpatrio di Minore	€1.000.000	€2.000.000	€2.000.000
Spese Funerarie e Rimpatrio della Salma	€1.000.000	€2.000.000	€2.000.000
Franchigia	€200	€100	€0
<i>Acquistando la copertura opzionale Sport Invernali, la copertura per le SPESE MEDICHE DI EMERGENZA si estende alla pratica degli sport invernali.</i>			

Ricovero Ospedaliero			
Ricovero, massimale	€0	€500	€750
- per 24 ore	€0	€50	€75
Ritardo del Viaggio			
Ritardi durante il viaggio, massimale	€100	€120	€160
- per le prime 12 ore	€25	€30	€40
- per ciascun intervallo di 24 ore successive alle 12 ore iniziali	€25	€30	€40
Ritardo Consegna Bagaglio			
Ritardo Consegna Bagaglio, massimale dopo 12 ore	€120	€150	€200
Bagaglio e Denaro Personale			
Bagaglio, massimale	€1.000	€2.000	€3.000
- Massimale per Singolo Articolo	€150	€250	€350
- Massimale per singolo Oggetto di Valore	€200	€300	€400
Bagaglio, franchigia	€75	€50	€0
Denaro Personale, massimale	€0	€250	€350
Denaro Personale, franchigia	€0	€75	€0
Passaporto e Documenti di Viaggio	€0	€100	€150
Mancata Partenza / Mancata Coincidenza			
Mancata Partenza, massimale	€500	€500	€500
Mancata Coincidenza, massimale	€500	€500	€500
Franchigia	€200	€100	€0
Infortunio Personale			
Infortunio Personale, massimale	€0	€20.000	€25.000
- Decesso, 15 - 17 anni di età	€0	€2.000	€3.000
- Decesso, 18 - 65 anni di età	€0	€7.000	€10.000
- Decesso, oltre i 66 anni di età	€0	€2.000	€3.000
- Perdita di un Arto o della Vista	€0	€20.000	€25.000
- Invalidità Totale Permanente	€0	€20.000	€25.000
<i>Acquistando la copertura opzionale Sport Invernali, la copertura per INFORTUNIO PERSONALE si estende alla pratica degli Sport Invernali.</i>			
Responsabilità Civile			
Responsabilità Civile, massimale	€2.000.000	€2.000.000	€2.000.000
Spese Legali all'Estero			
Spese Legali all'Estero, massimale	€25.000	€25.000	€25.000
Dirottamento e Aggressione a Scopo di Rapina			
Dirottamento e Aggressione a Scopo di Rapina, massimale	€500	€500	€500
- per 24 ore	€50	€50	€50
Alloggio Inagibile			
Alloggio Inagibile, massimale	€100	€120	€160

- per 24 ore	€25	€30	€40
Cura degli Animali Domestici			
Cura degli Animali Domestici, massimale	€0	€200	€400
- per 24 ore	€0	€20	€40

VIAGGIO SINGOLO GARANZIE OPZIONALI

Cancellazione Viaggio

Copertura	Base	Standard	Premier
Cancellazione e rinuncia del Viaggio			
Cancellazione, massimale	€1.000	€3.000	€7.500
Rinuncia, massimale	€1.000	€3.000	€7.500
Franchigia	€200	€100	€0
Interruzione del Viaggio			
Interruzione del Viaggio, massimale	€1.000	€3.000	€7.500
Franchigia	€200	€100	€0

Sport Invernali

Acquistando la copertura opzionale Sport Invernali, le coperture per le SPESE MEDICHE DI EMERGENZA e Infortunio Personale si estenderanno alla pratica degli sport invernali.

Attrezzatura per Sport Invernali	€1.500	€1.500	€1.500
- Limite per Articolo/Coppia/Set	€375	€375	€375
Attrezzatura per Sport Invernali, franchigia	€100	€100	€100
Noleggio Attrezzatura sostitutiva per Sport Invernali	€500	€500	€500
- per 24 ore	€50	€50	€50
Pacchetto sci	€500	€500	€500
- per 24 ore	€50	€50	€50
Chiusura delle Piste	€500	€500	€500
- per 24 ore	€50	€50	€50
Garanzia Valanga	€500	€500	€500
- per 24 ore	€50	€50	€50

Golf

Attrezzatura da Golf	€1.500	€1.500	€1.500
- Limite per Articolo/Coppia/Set	€375	€375	€375
Franchigia	€100	€100	€100
Spese per Campo	€500	€500	€500
- per 24 ore	€50	€50	€50
Hole-in-One	€50	€50	€50

Viaggi di Lavoro			
Attrezzatura Aziendale	€1.000	€1.000	€1.000
- Limite per Articolo/Coppia/Set	€500	€500	€500
Franchigia	€50	€50	€50
Denaro Aziendale	€500	€500	€500
- Denaro Personale, franchigia	€50	€50	€50
Sostituzione Collega di Lavoro	€1.500	€1.500	€1.500

MULTIVIAGGIO ANNUALE MODULO "SOLO SPESE MEDICHE"

Copertura

Gli importi delle garanzie si intendono per beneficiario per viaggio, salvo ove diversamente indicato

Spese mediche di emergenza e rimpatrio

Spese Mediche, Massimale in Italia	€50,000
Franchigia	€75
Spese Mediche, Massimale nel resto del mondo	€3.000.000
Franchigia	€75
Parto a seguito di Complicazioni della Gravidanza	€ 75.000 (o € 100,000 per viaggi verso USA o Caraibi)
Franchigia	€75
Spese per il rimpatrio	€2.000.000
Franchigia	€75
Costi di trasporto per gli accompagnatori	€2.000.000
Franchigia	€75
Rimpatrio di Minore	€2.000.000
Franchigia	€75
Spese Funerarie e Rimpatrio della Salma	€5.000
Franchigia	€75

Acquistando la copertura opzionale Sport Invernali, la copertura per le SPESE MEDICHE DI EMERGENZA si estende alla pratica degli Sport Invernali.

MULTIVIAGGIO ANNUALE MODULO "MULTIRISCHIO"

Copertura

Gli importi delle garanzie si intendono per beneficiario per viaggio, salvo ove diversamente indicato

Spese mediche di emergenza e rimpatrio

Spese Mediche, Massimale in Italia	€50.000
Franchigia	€75
Spese Mediche, Massimale nel resto del mondo	€3.000.000

Franchigia	€75
Parto a seguito di Complicazioni della Gravidanza	€ 75.000 (or € 100.000 per viaggi in USA o Caraibi)
Franchigia	€75
Spese per il rimpatrio	€2.000.000
Franchigia	€75
Costi di trasporto per gli accompagnatori	€2.000.000
Franchigia	€75
Rimpatrio di Minore	€2.000.000
Franchigia	€75
Spese Funerarie e Rimpatrio della Salma	€5.000
Franchigia	€75
Acquistando la copertura opzionale Sport Invernali, la copertura per le SPESE MEDICHE DI EMERGENZA si estende alla pratica degli Sport Invernali.	
Ricovero Ospedaliero	
Copertura in caso di ricovero, Massimale	€500
- per 24 ore	€50
Ritardo del Viaggio	
Ritardi durante il viaggio, Massimale	€120
Per le prime 12 ore piene	€30
Per ciascun intervallo di 24 ore successive alle 12 ore iniziali	€30
Ritardo nella consegna del bagaglio	
Ritardo nella consegna del bagaglio, Massimale dopo 12 ore hours	€120
Bagaglio, denaro personale e Documenti di Viaggio	
Bagagli, Massimale	€2.000
Massimale per singolo articolo	€250
Massimale per singolo oggetto di valore	€300
Bagagli, Franchigia	€75
Denaro personale, Massimale	€250
Denaro personale, Franchigia	€75
Passaporto e documenti di viaggio	€100
Mancata partenza/ mancata coincidenza	
Mancata partenza, Massimale	€500
Franchigia	€100
Mancata coincidenza, Massimale	€500
Franchigia	€100
Infortunio personale	
Infortunio personale, Massimale	€20.000
- Decesso, 15 - 17 anni di età	€2.000
- Decesso, 18 - 65 anni di età	€7.000
- Decesso, oltre i 66 anni di età	€2.000
- Perdita di un Arto o della Vista	€20.000

- Invalidità Totale Permanente	€20.000
Acquistando la copertura opzionale Sport Invernali, la copertura per le SPESE MEDICHE DI EMERGENZA si estende alla pratica degli Sport Invernali.	
Responsabilità civile	
Responsabilità civile, Massimale	€250.000
Spese legali all'estero	
Spese legali all'estero, Massimale	€25.000
Dirottamento e Aggressione a Scopo di Rapina	
Dirottamento e Aggressione a Scopo di Rapina, Massimale	€500
- per 24 ore	€50
Alloggio inagibile	
Alloggio inagibile, Massimale	€120
- per 24 ore	€30
Cura degli animali domestici	
Cura degli animali domestici, massimale	€200
- per 24 ore	€20
Cancellazione rinuncia e interruzione del Viaggio	
Cancellazione, Massimale	€10.000
Franchigia	€150
Interruzione, Massimale	€1.000
Franchigia	€150
Rinuncia, Massimale	€1.000
Franchigia	€200

MULTIVIAGGIO ANNUALE GARANZIE OPZIONALI

Sport Invernali

Acquistando la copertura opzionale Sport Invernali, le coperture per le Spese Mediche d'Emergenza e Infortunio Personale si estenderanno alla pratica degli Sport Invernali.

Attrezzatura per Sport Invernali	€1.500
- Limite per Articolo/Coppia/Set	€375
- Attrezzatura per Sport Invernali, Franchigia	€100
Noleggio Attrezzatura sostitutiva per Sport Invernali	€500
- per 24 ore	€50
Skipass	€500
- per 24 ore	€50
Pacchetto sci	€500
- per 24 ore	€50
Chiusura delle piste	€500
- per 24 ore	€50

Garanzia valanga	€500
- per 24 ore	€50
Franchigia	€75
Golf	
Attrezzatura da golf	€1.500
- Limite per Articolo/coppia/Set	€375
Franchigia	€100
Noleggio attrezzatura da sci	€500
- per 24 ore	€50
Spese per campo	€500
- per 24 ore	€50
Viaggio di Lavoro	
Attrezzatura aziendale	€1.000
- Limite per Articolo/Coppia/Set	€500
Franchigia	€50
Denaro aziendale	€500
- denaro aziendale, Franchigia	€50
Sostituzione Collega di Lavoro	€1.500

ALLEGATO 2 SPORT E ATTIVITA'

ALLEGATO SPORT E ATTIVITA'

La polizza base copre diversi sport e attività, di seguito contrassegnati con la dicitura Categoria 1 e 2. È possibile estendere la copertura ad ulteriori sport e attività (Categoria 3) a fronte del pagamento del premio corrispondente. Sport e attività sono in ogni caso coperti, unicamente laddove praticati in maniera agonistica o professionale e comunque non occasionale. Non sarà coperto laddove praticasse sport ed attività non elencati di seguito.

CATEGORIA 1

La polizza copre automaticamente gli sport e le attività elencati di seguito:

- Badminton
- Baseball
- Pallacanestro
- Bowling
- Escursione a dorso di cammello
- Canoa (fino a grado/classe 2)
- Cricket
- Escursione a dorso di elefante
- Pesca
- Calcio
- Hockey
- Escursione a cavallo
- Kitesurf
- Netball
- Orienteering
- Escursione a dorso di pony
- Racquetball
- Pattinaggio a rotelle
- Rounders
- Corsa
- Vela (entro 20 miglia nautiche dalla costa)
- Immersione subacquea (senza brevetto e fino a 18 m di profondità)
- Squash
- Surf
- Tennistavolo
- Tennis
- Trampolino elastico
- Trekking (fino a 4000 metri di altitudine senza l'utilizzo di attrezzatura da arrampicata)
- Pallavolo
- Pallanuoto
- Sci d'acqua
- Windsurf
- Navigazione da diporto (entro 20 miglia nautiche dalla costa)
- Zorbing

CATEGORIA 2

La polizza coprirà inoltre gli sport e le attività elencati di seguito, intendendosi comunque esclusa la copertura per Infortunio personale o Responsabilità civile.

- Discesa in corda doppia
- Tiro con l'arco
- Canoa (fino a grado/classe 3 o 4)
- Trail running (fino a 12 miglia e 500 metri di altitudine)
- Go-kart
- Equitazione
- Mongolfiera
- Jet bike
- Jet ski
- Motociclismo fino a 125 cc (escluse gare e inteso solo come mezzo di trasporto)
- Mountain bike su pista
- Paintball
- Scherma
- Vela (oltre 20 miglia nautiche dalla costa)
- Immersione Subacquea (con brevetto e fino a 40 m di profondità)
- Giochi di guerra
- Navigazione da diporto (oltre 20 miglia nautiche dalla costa)

CATEGORIA 3

A fronte del pagamento del premio corrispondente, è possibile estendere la copertura agli sport e alle attività elencati di seguito, intendendosi comunque esclusa la copertura per Infortunio personale o Responsabilità civile.

- Football americano
- Bungee jumping
- Calcio gaelico
- Mountain bike fuori pista e con guida
- Parasailing (sull'acqua)
- Arrampicata con corda (organizzata)
- Rugby League
- Rugby Union
- Ski diving
- Rafting (fino a grado 4)

CATEGORIA 4

L'assicurazione non copre la partecipazione negli sport e nelle attività elencati di seguito, né in quelli che non siano espressamente indicati nelle Categorie 1, 2, o 3.

- Base jumping
- Boxe
- Torrentismo (canyoning)
- Immersione in grotta
- Speleologia
- Cliff diving
- Cliff jumping
- Corsa su pista in autovettura
- Volo eccetto se passeggeri paganti
- Volo con aliante
- Deltaplano
- Corsa a ostacoli con cavallo
- Corsa su cavallo
- Arti marziali
- Volo con ultraleggero
- Prove di velocità o di resistenza per corse automobilistiche
- Rally
- Corsa su motoscafo
- Corsa su motocicletta (125 cc e oltre)
- Sport motoristici
- Alpinismo
- Paracadutismo
- Parapendio
- Parasailing (su terra)
- Polo
- Esplorazione di caverne
- Sport professionistici
- Quad
- Arrampicata senza corde e senza guida
- Safari con fucile
- Immersione con squali
- Corsa a ostacoli

ALLEGATO 3 APPENDICE NORMATIVA

Art. 1891 Codice Civile: ASSICURAZIONE PER CONTO ALTRUI O PER CONTO DI CHI SPETTA. *“Se l'assicurazione è stipulata per conto altrui o per conto di chi spetta, il contraente deve adempiere gli obblighi derivanti dal contratto, salvi quelli che per loro natura non possono essere adempiuti che dall'assicurato.*

I diritti derivanti dal contratto spettano all'assicurato, e il contraente, anche se in possesso della polizza, non può farli valere senza espresso consenso dell'assicurato medesimo.

All'assicurato sono opponibili le eccezioni che si possono opporre al contraente in dipendenza del contratto.

Per il rimborso dei premi pagati all'assicuratore e delle spese del contratto, il contraente ha privilegio sulle somme dovute dall'assicuratore nello stesso grado dei crediti per spese di conservazione.”

Art. 1892 Codice Civile: DICHIARAZIONI INESATTE E RETICENZE CON DOLO O COLPA GRAVE. *“Le dichiarazioni inesatte e le reticenze del contraente, relative a circostanze tali che l'assicuratore non avrebbe dato il suo consenso o non lo avrebbe dato alle medesime condizioni se avesse conosciuto il vero stato delle cose, sono causa di annullamento del contratto quando il contraente ha agito con dolo o con colpa grave.*

L'assicuratore decade dal diritto d'impugnare il contratto se, entro tre mesi dal giorno in cui ha conosciuto l'inesattezza della dichiarazione o la reticenza, non dichiara al contraente di volere esercitare l'impugnazione.

L'assicuratore ha diritto ai premi relativi al periodo di assicurazione in corso al momento in cui ha domandato l'annullamento e, in ogni caso, al premio convenuto per il primo anno. Se il sinistro si verifica prima che sia decorso il termine indicato dal comma precedente, egli non è tenuto a pagare la somma assicurata.

Se l'assicurazione riguarda più persone o più cose, il contratto è valido per quelle persone o per quelle cose alle quali non si riferisce la dichiarazione inesatta o la reticenza.”

Art. 1893 Codice Civile: DICHIARAZIONI INESATTE E RETICENZE SENZA DOLO O COLPA GRAVE. *“Se il contraente ha agito senza dolo o colpa grave, le dichiarazioni inesatte e le reticenze non sono causa di annullamento del contratto, ma l'assicuratore può recedere dal contratto stesso, mediante dichiarazione da farsi all'assicurato nei tre mesi dal giorno in cui ha conosciuto l'inesattezza della dichiarazione o la reticenza.*

Se il sinistro si verifica prima che l'inesattezza della dichiarazione o la reticenza sia conosciuta dall'assicuratore, o prima che questi abbia dichiarato di recedere dal contratto, la somma dovuta è ridotta in proporzione della differenza tra il premio convenuto e quello che sarebbe stato applicato se si fosse conosciuto il vero stato delle cose.”

Art. 1894 Codice Civile: ASSICURAZIONE IN NOME O PER CONTO DI TERZI. *“Nelle assicurazioni in nome o per conto di terzi, se questi hanno conoscenza dell'inesattezza delle dichiarazioni o delle reticenze relative al rischio, si applicano a favore dell'assicuratore le disposizioni degli articoli 1892 e 1893.”*

Art. 1897 Codice Civile: DIMINUZIONE DEL RISCHIO. *“Se il contraente comunica all'assicuratore mutamenti che producono una diminuzione del rischio tale che, se fosse stata conosciuta al momento della conclusione del contratto, avrebbe portato alla stipulazione di un premio minore, l'assicuratore, a decorrere dalla scadenza del premio o della rata di premio successiva alla comunicazione suddetta, non può esigere che il minor premio, ma ha facoltà di recedere dal contratto entro due mesi dal giorno in cui è stata fatta la comunicazione.*

La dichiarazione di recesso dal contratto ha effetto dopo un mese.”

ART. 1898 Codice Civile: AGGRAVAMENTO DEL RISCHIO. *“Il contraente ha l'obbligo di dare immediato avviso all'assicuratore dei mutamenti che aggravano il rischio in modo tale che, se il nuovo stato di cose fosse esistito e fosse stato conosciuto dall'assicuratore al momento della conclusione del contratto, l'assicuratore non avrebbe consentito l'assicurazione o l'avrebbe consentita per un premio più elevato.*

L'assicuratore può recedere dal contratto, dandone comunicazione per iscritto all'assicurato entro un mese dal giorno in cui ha ricevuto l'avviso o ha avuto in altro modo conoscenza dell'aggravamento del rischio.

Il recesso dell'assicuratore ha effetto immediato se l'aggravamento è tale che l'assicuratore non avrebbe consentito l'assicurazione; ha effetto dopo quindici giorni, se l'aggravamento del rischio è tale che per l'assicurazione sarebbe stato richiesto un premio maggiore.

Spettano all'assicuratore i premi relativi al periodo di assicurazione in corso al momento in cui è comunicata la dichiarazione di recesso.

Se il sinistro si verifica prima che siano trascorsi i termini per la comunicazione e per l'efficacia del recesso, l'assicuratore non risponde qualora l'aggravamento del rischio sia tale che egli non avrebbe consentito l'assicurazione se il nuovo stato di cose fosse esistito al momento del contratto; altrimenti, la somma dovuta è ridotta, tenuto conto del rapporto tra il premio stabilito nel contratto e quello che sarebbe stato fissato se il maggiore rischio fosse esistito al tempo del contratto stesso.”

Art. 1901 Codice Civile: MANCATO PAGAMENTO DEL PREMIO. *“Se il contraente non paga il premio o la prima rata di premio stabilita dal contratto, l'assicurazione resta sospesa fino alle ore ventiquattro del giorno in cui il contraente paga quanto è da lui dovuto.*

Se alle scadenze convenute il contraente non paga i premi successivi, l'assicurazione resta sospesa dalle ore ventiquattro del quindicesimo giorno dopo quello della scadenza.

Nelle ipotesi previste dai due commi precedenti il contratto è risolto di diritto se l'assicuratore, nel termine di sei mesi dal giorno in cui il premio o la rata sono scaduti, non agisce per la riscossione; l'assicuratore ha diritto soltanto al pagamento del premio relativo al periodo di assicurazione in corso e al rimborso delle spese. La presente norma non si applica alle assicurazioni sulla vita.”

Disciplina del Contratto in generale.

Art. 1341 Codice Civile: CONDIZIONI GENERALI DI CONTRATTO. *“Le condizioni generali di contratto predisposte da uno dei contraenti sono efficaci nei confronti dell'altro, se al momento della conclusione del contratto questi le ha conosciute o avrebbe dovuto conoscerle usando l'ordinaria diligenza.*

In ogni caso non hanno effetto, se non sono specificamente approvate per iscritto, le condizioni che stabiliscono, a favore di colui che le ha predisposte, limitazioni di responsabilità, facoltà di recedere dal contratto o di sospenderne l'esecuzione, ovvero sanciscono a carico dell'altro contraente decadenze, limitazioni alla facoltà di opporre eccezioni, restrizioni alla libertà contrattuale nei rapporti coi terzi, tacita proroga o rinnovazione del contratto, clausole compromissorie o deroghe alla competenza dell'autorità giudiziaria.”

Art. 1342 Codice Civile: CONTRATTO CONCLUSO MEDIANTE MODULI O FORMULARI. *“Nei contratti conclusi mediante la sottoscrizione di moduli o formulari, predisposti per disciplinare in maniera uniforme determinati rapporti contrattuali, le clausole*

aggiunte al modulo o al formulario prevalgono su quelle del modulo o del formulario qualora siano incompatibili con esse, anche se queste ultime non sono state cancellate.

Si osserva inoltre la disposizione del secondo comma dell'articolo precedente."

NOTA INFORMATIVA PRIVACY

I tuoi dati personali e quelli riguardanti la copertura assicurativa prevista dalla presente Polizza, così come le tue richieste di rimborso, saranno gestiti dalla compagnia assicurativa ai fini della sottoscrizione e amministrazione della Polizza, della gestione dei Sinistri, della fornitura di assistenza durante il Viaggio, della gestione dei reclami, del controllo delle sanzioni e della prevenzione delle frodi, ai sensi delle disposizioni previste dalla legge applicabile sulla tutela dei dati personali e in conformità con le garanzie contenute nell'informativa sulla privacy presente sul nostro sito web (vedi sotto).

Tali dati vengono raccolti ed elaborati in quanto necessari per l'esecuzione del tuo contratto assicurativo o in ottemperanza ai nostri obblighi legali, o ancora, nel nostro legittimo interesse, per la gestione della nostra attività e per la fornitura dei nostri prodotti e servizi.

Tali attività possono comprendere:

- a. l'utilizzo di dati sensibili riguardanti la salute o vulnerabilità tua o di altre persone coperte dalla tua garanzia di assistenza, ai fini della fornitura dei servizi descritti nella presente Polizza. Avvalendoti dei nostri servizi, acconsenti all'utilizzo di tali dati ai fini esposti;
- b. la divulgazione dei tuoi dati personali e della tua Polizza assicurativa a società del gruppo AXA, ai nostri fornitori di servizi e agenti ai fini della gestione e dell'esecuzione della tua copertura assicurativa, della fornitura di assistenza durante il Viaggio, della prevenzione delle frodi, della riscossione di pagamenti, e come altrimenti richiesto o consentito dalla legge applicabile;
- c. il monitoraggio e/o la registrazione delle telefonate relative alla copertura, ai fini dell'archiviazione, della formazione del personale e del controllo della qualità;
- d. studi di natura tecnica ai fini dell'analisi di Sinistri e premi, dell'adattamento dei prezzi, del supporto alla procedura di sottoscrizione e del consolidamento della rendicontazione finanziaria (incluso il regulatory reporting); analisi dettagliate su Sinistri /attività/telefonate per monitorare al meglio fornitori di servizi e operazioni; analisi della soddisfazione del cliente e costruzione di segmenti di clientela per un migliore adattamento dei prodotti alle esigenze di mercato;
- e. ottenere e archiviare qualsiasi prova documentale pertinente e giustificativa della richiesta di indennizzo, ai fini della fornitura dei servizi previsti dalla presente Polizza e della convalida della richiesta; e
- f. l'invio di richieste di feedback o sondaggi di opinione riguardanti i nostri servizi, e altre comunicazioni nell'ambito dell'assistenza al cliente.

Inoltre, richiederemo il tuo consenso prima di utilizzare o comunicare i tuoi dati personali a terze Parti perché queste ti possano contattare con informazioni su altri prodotti o servizi (marketing diretto). Potrai revocare il consenso o disattivare le richieste di feedback in qualsiasi momento, contattando il Responsabile del Trattamento dei Dati Personali (segue contatto).

Acquistando la presente Polizza e avvalendoti dei nostri servizi, prendi atto che possiamo utilizzare i tuoi dati personali e acconsenti al trattamento dei tuoi dati sensibili come esposto in precedenza. Qualora tu ci fornisca i dati di altre persone, accetti di informarle riguardo l'utilizzo di tali dati come descritto nel presente documento e nell'informativa sulla privacy presente sul nostro sito web (vedi sotto).

Hai diritto di richiedere copia delle informazioni che ti riguardano e che sono in nostro possesso, oltre ad altri diritti riguardanti le modalità di utilizzo dei tuoi dati (come da informativa sulla privacy presente sul nostro sito web - vedi sotto). Se ritieni che le informazioni in nostro possesso siano inesatte, ti preghiamo di comunicarcelo in modo da poterle correggere.

Se desideri sapere quali informazioni riguardanti la tua persona sono in possesso del titolare del trattamento, o se hai altre richieste o dubbi riguardo l'utilizzo dei tuoi dati personali, scrivici a:

Data Protection Officer
AXA Travel Insurance Limited
106-108 Station Road
Redhill
RH1 1PR

Il testo integrale della nostra informativa sulla privacy è disponibile al seguente indirizzo:

[www.axa-assistance.com / en.privacypolicy](http://www.axa-assistance.com/en.privacypolicy)

In alternativa possiamo fornire una copia cartacea su richiesta