

Condizioni Generali

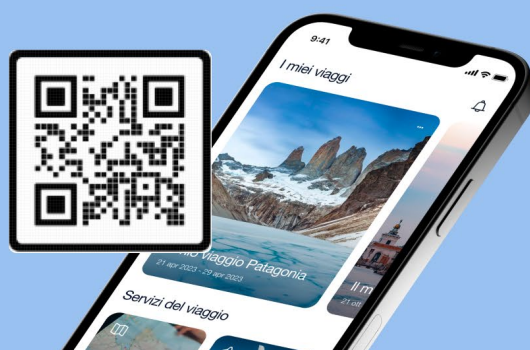
Multiassistenza Plus

Indice del contenuto

Condizioni particolari	3
Condizioni generali	10
Norme che regolano l'assicurazione	19
Garanzie coperte	27
Protezione dei dati – white horse insurance ireland dac	46
Servizi compresi nell'assicurazione	47
Informazioni generali su Intermundial XXI, S.L.	48

App Intermundial

- ✓ Assistenza medica 24/7 con Telemedicina
- ✓ Comunicazione e gestione completa dei rimborsi
- ✓ Informazioni sul tuo viaggio in tempo reale



Condizioni particolari

Multiassistenza Plus sin Annullamento



La polizza numero _____ è sottoscritta dall'assicuratore WHITE HORSE INSURANCE IRELAND DAC, autorizzato a prestare i propri servizi in regime di libera prestazione di servizi con numero di registro IVASS 10893, tramite l'agente assicurativo Mana UW, Unipessoal Lda, con il numero di registrazione nello Stato di origine 424585911 dell'ASF, registrato all'elenco annesso al Registro IVASS degli Intermediari Assicurativi Unione Europea con codice interno UE00764275, e intermediato in collaborazione con INTERMUNDIAL XXI, S.L.U con il numero di registrazione nello stato di origine J-1541 e RJ-0070 della DGSFP, registrato all'elenco annesso al Registro IVASS degli Intermediari Assicurativi Unione Europea con codice interno UE00007640.

* Questo premio non è valido per le crociere

* Premio Famiglia: Applicabile esclusivamente a gruppi composti da 3 a 5 persone che convivono nello stesso domicilio familiare. Il gruppo deve includere obbligatoriamente almeno un figlio minorenni (di età inferiore ai 18 anni), insieme al/i genitore/i, partner convivente o coniuge. Questa modalità non è applicabile in assenza di figli o se tutti i figli sono maggiorenni.

Quando il Paese d'origine del viaggio non coincide con quello del domicilio abituale dell'Assicurato, il premio da applicare sarà quello che corrisponderebbe nel caso in cui il viaggio fosse stato iniziato nel Paese del suo domicilio abituale.

Franchigia chilometrica

Si conviene espressamente che le obbligazioni dell'Assicuratore derivanti dalla copertura di questa polizza termineranno nel momento in cui l'Assicurato ritornerà al proprio domicilio abituale o sarà ricoverato in un centro sanitario situato a massimo 25 km di distanza da detto domicilio.

Le prestazioni coperte da questa polizza si applicheranno quando l'Assicurato si trovi al di fuori del comune in cui ha stabilito la sua residenza abituale e termineranno nel momento in cui l'Assicurato faccia ritorno al suo domicilio abituale. Tuttavia, se l'Assicurato è ricoverato in un centro sanitario od ospedaliero situato al massimo a 25 Km di distanza dal suo domicilio, la garanzia di cui all'articolo 1.1.1. ASSISTENZA MEDICA E SANITARIA sarà limitata ad una prima assistenza d'urgenza o prima visita ambulatoriale fino a raggiungere la stabilizzazione del malato ed entro le prime 24 ore del suo ricovero.

Fatto salvo il paragrafo precedente, si constata che se il domicilio dell'Assicurato si trova ad una distanza inferiore a 25 km dalla destinazione del viaggio (15 km sulle isole), se l'Assicurato necessita di cure mediche e sanitarie, a seguito di un incidente causato dalla pratica delle attività definite nella sezione "ATTIVITÀ SPORTIVE COPERTE" e fosse trasferito in un centro medico o in un ospedale situato a meno di 25 km dal suo domicilio abituale, esisterà copertura fino ai limiti espressi nelle Condizioni Particolari della polizza, escludendo espressamente altri servizi medici oltre a quelli di emergenza.

Familiari dell'assicurato

Ai fini dell'assicurazione, verranno considerati familiari dell'ASSICURATO il coniuge, la coppia di fatto o la persona che convive permanentemente con l'ASSICURATO, così come i suoi familiari **fino al secondo grado di parentela**, sia in linea diretta che collaterale, sia per consanguineità che per affinità.

Inoltre, a tale scopo, verrà considerata familiare dell'ASSICURATO qualsiasi persona che conviva con l'Assicurato e che accrediti tale convivenza mediante certificazione di residenza.

Estensioni attività sportive coperte:

L'ASSICURATORE coprirà le spese derivanti dagli incidenti che si sono verificati durante la pratica di attività sportive che vengono effettuati **in un viaggio di godimento turistico o escursioni**, pagando la sovrappresione concordata.

Le attività sportive coperte sono le seguenti: sci, sci da traversata, sci da fondo, sci freestyle, snowboard, snowboard freestyle, skijoring, racchette da neve, seggiovia, pattinaggio sul ghiaccio, ramponi da ghiaccio, ciclismo, equitazione, veicoli, boogie cars, rafting, sci di discesa, immersioni, freediving, moto d'acqua, banana e giochi da spiaggia in generale, motoscafi (con conducente), canoe (modelli locali), voli in elicotteri, attività di rancho (corride di dilettanti, ecc.), imbarcazioni a motore (con conducente), trekking, sentierismo, torrentismo, motociclette a quattro ruote, motocross, kart, quad, paddel, paintball, Airsoft, mountain bike, BMX, enduro, tennis, golf, kayak, windsurf, waterball, pedalò, catamarani, imbarcazioni leggere, moto da neve, minimoto, percorsi in 4x4, kart su ghiaccio, slitta o simile, barche a vela, orientamento, percorso a ostacoli, carrozze trainate da cavalli, treno a cremagliera, gincana sportiva, traino con cani, treno di Artouste, aerotrim, bus bob, arrampicata e rappel, speleologia, speleologia subacquea, snorkel, surf, kitesurf, wakeboard, pattinaggio, puenting, tiro con l'arco, mongolfiera e pallone frenato, sci nautico ultratube, ski bus, idrospeed, scalata in building, arrampicata su ghiaccio, canicross, slackline, flyboard, skate, trailrunning, paddlesurf, nuoto, mushing, zipline, via ferrata, laser tag, sci nautico, bodyboard, jet sky, sandboard, kite buggy, corsa, highline, snowkite, snowbike, zorbing, arrampicata, alpinismo, immersioni subacquee, pesca subacquea, pesca di superficie, canottaggio, corsa popolare da dilettanti, turismo in bicicletta, windrace, octopush, rap jumping, ringos, rollerski e qualunque altra attività sportiva con un grado simile di rischio.

Sono espressamente escluse le attività svolte ad altezze superiori a 5.000 metri, tutti gli sport aerei (eccetto quelli sopra indicati), nonché le attività sottomarine con immersioni a una profondità superiore a 30 metri.

1.1.51. Ricerca e salvataggio dell'assicurato.....€ 15.000

In caso di infortunio, perdita o smarrimento dell'ASSICURATO all'interno del circuito di una stazione sciistica o del luogo determinato per la pratica di turismo alternativo, l'ASSICURATORE si farà carico delle somme richiestegli per le ricerche, effettuate dalla regione o dagli organismi pubblici o privati di soccorso, **fino al limite indicato nelle Condizioni particolari della Polizza**.

In ogni caso i primi 120 euro saranno a carico dell'ASSICURATO.

Questa garanzia è valida solo se è stata contrattata l'estensione della copertura "Attività sportive coperte".

Estensioni attività di turismo alternativo coperte:

L'ASSICURATORE coprirà le spese derivanti dagli incidenti che si sono verificati durante la pratica di Turismo Alternativo, non Adventure, che vengono effettuati **in un viaggio di godimento turistico o escursioni**, pagando la sovrappresione concordata.

Le attività di turismo alternativo coperte sono: running, mongolfiera, kayak, trekking, escursionismo, snorkel, surf, candela, safari, giro a cavallo /cammello, segway, tour in elicottero, bamboo rafting, elefante percorso, carovelismo, bici, tirolese, assault course, banana boating, octopush, ringos, sand ski, wakeboard, tree canopy walk, nuotare con i delfini, wind tunnel flying, zorbing, hydro zorbing, e qualunque altra attività sportiva con un grado simile di rischio non essere l'obiettivo del viaggio.

Sono espressamente escluse le attività svolte ad altezze superiori a 5.000 metri, tutti gli sport aerei (eccetto quelli sopra indicati), nonché le attività sottomarine con immersioni a una profondità superiore a 30 metri.

GARANZIE E CAPITALI ASSICURATI

Sono oggetto della presente assicurazione gli articoli sottoscritti nel seguente quadro di garanzie con i seguenti limiti espressi.

Riassunto di coperture e limiti massimi di indennizzo

1) Garanzie di assistenza

1.1. Assistenza a persone

1.1.1. Assistenza medica e sanitaria

- Italia _____ € 50.000
- Europa _____ € 1.000.000
- Mondo _____ € 1.000.000

1.1.5. Spese odontoiatriche urgenti _____ € 150

1.1.10. Rimpatrio o trasporto sanitario di feriti o malati _____ illimitato

1.1.11. Rimpatrio o trasporto di accompagnatori (2) _____ illimitato

1.1.12. Rimpatrio o trasporto di figli minorenni o persone non autonome _____ illimitato

1.1.13. Rimpatrio o trasporto dell'assicurato deceduto _____ illimitato

1.1.15. Rientro anticipato per decesso di un familiare _____ illimitato

1.1.16. Rientro anticipato per ricovero ospedaliero di un familiare più di 5 giorni _____ illimitato

1.1.17. Rientro anticipato per sinistro grave in casa o presso la sede professionale dell'assicurato _____ illimitato

1.1.26. Prolungamento del soggiorno in albergo per prescrizione medica (60 eur/giorno) _____ € 600

1.1.27. Trasferimento di una persona in caso di ricovero ospedaliero dell'assicurato più di 5 giorni _____ illimitato

- 1.1.27.1. Spese di soggiorno della persona trasferita in caso di ricovero ospedaliero dell'assicurato più di 5 giorni (60 eur/giorno) _____ € 600

1.1.29. Spese per sequestro _____ € 3.500

1.1.38. Trasmissione di messaggi urgenti _____ incluso

1.1.39. Invio di medicinali all'estero _____ incluso

1.1.40. Servizio di interprete all'estero _____ incluso

1.1.41. Servizio informazioni _____ incluso

1.1.42. Anticipo di fondi all'estero _____ € 3.000

1.1.43. Annullamento delle carte _____ incluso

1.1.46. Perdita delle chiavi della casa abituale _____ € 75

1.1.48. Pagamento delle stampelle _____ € 100

2) Garanzie sui bagagli

2.1. Perdite materiali

- Italia _____ € 850

- Europa _____ € 1.500
- Mondo _____ € 2.000
- In caso di rapina si stabilisce un importo massimo di _____ € 500

2.3. Spese dovute al ritardo nella consegna del bagaglio (150 eur da 12 ore) _____ € 150

2.4. Invio di oggetti dimenticati o rubati durante il viaggio _____ € 125

2.5. Ricerca, localizzazione e invio di bagagli smarriti _____ incluso

2.6. Spese di gestione per perdita di documenti di viaggio _____ € 200

3) Garanzie di annullamento, interruzione e cambio delle condizioni di viaggio

3.2. Interruzione del viaggio

- Italia _____ € 750
- Europa _____ € 1.000
- Mondo _____ € 2.000

4) Garanzie di ritardo del viaggio e perdita di servizi

4.1. Spese per il ritardo nella partenza del mezzo di trasporto (50 eur da 6 ore) _____ € 300

4.4. Spese dovute ad un prolungamento obbligato del viaggio (massimo 75 eur/giorno) _____ € 300

4.6. Spese causate dalla perdita di collegamenti del mezzo di trasporto (minimo 4 ore di ritardo) _____ € 600

4.10. Cambio dei servizi inizialmente stipulati

- 4.10.1. Spese per partenza di un trasporto alternativo non previsto (minimo 6 ore di ritardo) _____ € 300
- 4.10.2. Spese per cambio di alberghi/appartamenti (max. 50 eur/giorno) _____ € 500

5) Garanzie di infortuni

5.1. Infortuni in viaggio

- 5.1.1. Invalidità permanente dovuta a infortuni in viaggio _____ € 6.500
- 5.1.2. Decesso dovuto a infortuni in viaggio _____ € 6.500

6) Garanzie di responsabilità civile

6.1. Responsabilità civile privata _____ € 70.000

7) Garanzia fallimento fornitori

7.1. Fallimento fornitori

- 7.1.1. Spese di cancellazione dovute al fallimento dei fornitori
 - 7.1.1.1. Spese di riprogrammazione del viaggio _____ € 300
 - 7.1.1.2. Spese di perdita di servizi per annullamento del viaggio _____ € 300
- 7.1.2. Spese per la perdita o sostituzione di servizi dovute al fallimento dei fornitori _____ € 300
- 7.1.3. Spese di ritorno al domicilio dovute al fallimento dei fornitori _____ € 300

7.2. Fallimento di compagnia aerea di linea

- 7.2.1. Spese di annullamento per fallimento di compagnia aerea di linea _____ € 3.000
- 7.2.2. Spese di sostituzione di servizi aerei _____ € 3.000
- 7.2.3. Spese di ritorno al domicilio _____ € 3.000

8) Garanzia di forza maggiore**8.1. Forza maggiore**

- 8.1.1. Spese per l'impedimento del viaggio per cause di forza maggiore
 - 8.1.1.1. Spese di riprogrammazione del viaggio _____ € 1.000
 - 8.1.1.2. Spese di perdita di servizi per annullamento del viaggio _____ € 1.000
- 8.1.2. Spese per prolungamento del viaggio per cause di forza maggiore
 - 8.1.2.1. Spese di vitto e alloggio per cause di forza maggiore (150 eur/giorno) ____ € 1.050
- 8.1.3. Trasporto al luogo di partenza del viaggio per cause di forza maggiore _____ € 1.000

10) Garanzie di diritto al risarcimento**10.1. Diritto al risarcimento (Articolo 7, regolamento (CE) 261/2004)**

- 10.1.1. Per voli fino a 1.500 Chilometri _____ € 260
- 10.1.2. Per voli intracomunitari di oltre 1.500 Chilometri
e per tutti gli altri voli compresi tra 1.500 E 3.500 Chilometri _____ € 410
- 10.1.3. Per tutti i voli non compresi nei punti precedenti _____ € 610

Estensioni opzionali

Attività sportive coperte (massimo 16 giorni)

Attività di turismo alternativo coperte

N. Polizza:
B1812WHLXXX46323

Condizioni Generali: Multiassistenza Plus

Fornitura dei servizi:

La fornitura dei servizi previsti in questa polizza sarà gestita dall'ASSICURATORE.

Ai fini della prestazione urgente dei servizi, L'ASSICURATORE fornirà all'Assicurato la documentazione giustificativa dei suoi diritti come titolare, nonché le istruzioni e il numero di telefono a cui rivolgersi per le emergenze.

Il numero di telefono per il contatto con l'assicuratore è il +39 0282954961.

L'Assicuratore rimborserà solo le chiamate effettuate al numero di assistenza +39 0282954961; il resto delle chiamate fatte o ricevute sia dai corrispondenti che effettuate per le operazioni di assistenza, sono espressamente escluse.

Emesso da

Mana UW Unipessoal LDA, in nome della compagnia di assicurazione

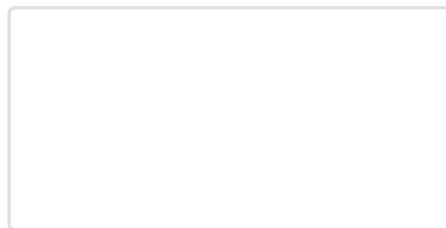
MILANO, 5 NOVEMBRE 2025

Mana UW Unipessoal LDA.



Chief Underwriting Officer
Raúl Cobo Uzquiza

Il contraente



Condizioni generali

Clausola preliminare

Il presente contratto è regolato dal decreto legislativo 7 settembre 2005 n. 209, Codice delle Assicurazioni Private, e successive modificazioni e integrazioni da ultimo apportate con il decreto legislativo n. 74/2015 di recepimento della Direttiva 2009/138/CE.

Integrano il contratto: il Set informativo contenente le condizioni di assicurazione, comprensive del glossario, la Richiesta, la dichiarazione del CONTRAENTE e/o dell'ASSICURATO, ei documenti informativi precontrattuali.

Il contratto è disciplinato dalla giurisdizione italiana. Eventuali conflitti che possano sorgere in merito all'interpretazione o applicazione del contratto saranno risolti dai Giudici e dai Tribunali competenti del domicilio dell'ASSICURATO in Italia. Qualora l'assicurato non fosse domiciliato in Italia, la giurisdizione competente spetterà ai Tribunali di Milano.

Definizioni

In questo contratto si intende per:

Accompagnatore dell'assicurato:

Persona che viaggia in compagnia dell'ASSICURATO, iscritta nella stessa prenotazione e anch'essa assicurata dalla stessa polizza.

Agente di assicurazione:

Categoria in cui la persona esercita l'attività di distribuzione di assicurazioni in nome e per conto di una o più imprese di assicurazione o di altri intermediari assicurativi, in conformità al contratto o ai contratti stipulati con tali entità. L'agente di assicurazione di questa polizza è Mana UW, Unipessoal Lda., con sede legale in Avenida 5 de Outubro, 124, 7º, Lisbona, autorizzata a operare con il numero di registrazione 424585911 presso l'ASF e registrato all'elenco annesso al Registro IVASS degli Intermediari Assicurativi Unione Europea con codice interno: UE00764275.

Animale da compagnia:

Animali destinati alla compagnia o alla sorveglianza, ad eccezione, in qualsiasi circostanza, di quelli destinati alla caccia o a qualsiasi altro tipo di sport.

Come previsto dalla relativa normativa regionale, l'animale deve essere registrato e identificato mediante microchip o tatuaggio.

Per i felini, sarà sufficiente l'identificazione tramite libretto sanitario.

L'assicurazione non copre cani e gatti di età inferiore a tre mesi e superiore a nove anni compiuti.

Allo stesso modo, altri animali di età inferiore ai tre mesi compiuti non saranno coperti dall'assicurazione.

L'assicurazione copre le seguenti specie: cani (tutte le razze), gatti (tutte le razze), furetti, ricci, equini, maialini vietnamiti, primati, roditori, uccelli, rettili, anfibi, pesci, aracnidi e altri invertebrati.

Annullamento

del

viaggio:

Per annullamento del viaggio si intende, ai fini di questa polizza, la decisione dell'ASSICURATO di rinunciare, prima della data di partenza concordata, ai servizi stipulati.

Assicurato:

Ciascuna delle persone fisiche designate come tali nelle Condizioni particolari della Polizza, titolari dell'interesse oggetto dell'assicurazione, le quali assumono le obbligazioni derivanti dal contratto, fatta eccezione per quelle che spettano al CONTRAENTE.

N. Polizza:

B1812WHLXXXX46323

Condizioni Generali: Multiassistenza Plus

Assicuratore:

Soggetto che si assume il rischio definito nella polizza.

L'ASSICURATORE di questa polizza è White Horse Insurance Ireland dac, con sede a Rineanna House, Free Zone West, Shannon, Co Clare, Irlanda, iscritta all'Albo Speciale degli Enti Assicurativi dell' IVASS con il codice 10893.

Attrezzatura da golf:

Indica la sacca e le mazze utilizzate nella pratica di tale sport.

Attrezzatura sport invernali:

Si intenderanno gli sci, i bastoni da sci, gli scarponi da sci, il casco, la tavola da snowboard, gli scarponi da snowboard e i pattini da ghiaccio.

Avente diritto:

Erede dell'ASSICURATO e, di conseguenza, beneficiario del diritto all'indennizzo stabilito nella polizza.

Bagagli:

Tutti gli oggetti di uso personale che l'ASSICURATO porta con sé durante il viaggio, nonché quelli spediti da qualunque mezzo di trasporto.

Bagaglio professionale:

Qualunque oggetto o strumento di uso professionale che l'ASSICURATO porta con sé per poter svolgere la propria attività lavorativa durante il viaggio oggetto dell'assicurazione, compresi campionari commerciali.

Beneficiario:

La persona fisica o giuridica che, previa cessione da parte dell'ASSICURATO, risulti essere titolare del diritto al risarcimento.

Broker:

Entità che svolge l'attività di mediazione assicurativa privata senza mantenere legami contrattuali che implicino l'affiliazione a enti assicurativi, e che offre ai propri clienti una consulenza indipendente, professionale e imparziale.

Il broker che intermedia questa polizza è INTERMUNDIAL XXI S.L., iscritta all'IVASS con i codici UE00008189, Via Lodovico Ariosto, 27 – 20145 Milano (MI), Italia, filiale di INTERMUNDIAL XXI, S.L.U., broker assicurativo e riassicurativo, con sede in Calle Irún 7, 1º 28008 Madrid, e iscritta nel Registro Amministrativo Speciale dei broker assicurativi della DGSFP con i codici J-1541 e RJ-0070.

Cancellazione del viaggio:

Per cancellazione del viaggio si intende, ai fini di questa polizza, la decisione dell'organizzatore dello stesso o di alcuni dei suoi fornitori, precedente alla data di partenza concordata, di non fornire i servizi stipulati, per qualsiasi motivo non imputabile all'ASSICURATO.

Catastrofe:

Evento che per la portata e gravità causa grande distruzione e disgrazie umane, con una grave alterazione del normale corso delle cose.

Coesistenza di più polizze:

Circostanza per la quale almeno due polizze assicurative forniscono una copertura identica di uno stesso rischio durante un determinato periodo, pertanto contribuiscono ciascuna in modo proporzionale alla perdita.

Compagnia aerea:

Qualunque compagnia aerea che effettui voli regolari o charter con orari prestabiliti, generalmente chiamate Compagnie Aeree di Linea e Charter.

Compagnia aerea comunitaria:

Compagnia aerea con sede principale in uno dei Paesi membri dell'Unione Europea.

Compagnia aerea non comunitaria:

Compagnia aerea con sede principale in un Paese non membro dell'Unione Europea.

Conducente:

Qualsiasi persona fisica alla guida di un veicolo al momento dell'incidente. Il conducente deve essere in possesso della corrispondente autorizzazione amministrativa che lo abilita alla guida e la stessa deve essere valida al momento del guasto o dell'incidente.

Contraente dell'assicurazione:

La persona fisica o giuridica che insieme all'ASSICURATORE sottoscrive questo contratto, cui spettano le obbligazioni da esso derivanti, eccetto quelle che per loro natura dovranno essere rispettate dall'ASSICURATO o dai suoi BENEFICIARI. Qualora il firmatario rappresenti un GRUPPO ASSICURATO, si considereranno CONTRAENTI a tutti gli effetti tutti gli ASSICURATI che compongono tale GRUPPO.

Crociera sul fiume:

Viaggio di piacere in barca che percorre fiumi e affluenti con sosta in diverse città. Le navi hanno una capacità passeggeri più limitata rispetto a una crociera marittima e non dispongono di servizio medico a bordo.

Crociera via mare:

Viaggio di piacere in barca attraverso mari e oceani della durata di diversi giorni o settimane, in cui si effettuano soste in vari porti per svolgere visite turistiche. La nave di solito viaggia da e verso lo stesso luogo, fornendo servizi per il tempo libero e lo svago ai suoi passeggeri. Dispone di un servizio medico a bordo.

Domicilio abituale:

Ai fini di questa Polizza, si intenderà come tale quello della residenza abituale dell'ASSICURATO ove permane più di 183 giorni l'anno.

Domicilio in trasferimento:

Nelle assicurazioni di lunga durata, per domicilio in trasferimento si intenderà quello in cui l'ASSICURATO risiede fino alla fine del suo soggiorno, quando ritornerà al proprio domicilio o residenza abituale.

Elementi di primo bisogno:

Quei beni essenziali che coprono i bisogni fondamentali della vita quotidiana. Le bevande alcoliche e il tabacco non sono considerati necessità.

Emergenza vitale:

Alterazioni che comportano un rischio imminente per la vita o l'integrità fisica, il che significa che se non si viene soccorsi immediatamente, si può morire o andare incontro a una disabilità temporanea o permanente.

Epidemia:

Malattia che si diffonde allo stesso tempo e in uno stesso paese o regione tra un gran numero di persone.

Estero:

Per estero si intende, ai fini delle garanzie della Polizza, il Paese diverso dall'Italia o, nel caso di assicurati non residenti in Italia, qualunque Paese diverso da quello del domicilio abituale dell'ASSICURATO dal quale si inizia il viaggio.

Evento:

Sarà considerato come evento il sinistro che riguarda più di un ASSICURATO.

Fallimento finanziario della compagnia aerea:

Fallimento Finanziario: si riferisce al caso in cui la compagnia aerea si dichiara insolvente o venga nominato un amministratore e la linea aerea non adempia al/ai volo/i prenotato/i.

Fallimento/insolvenza/bancarotta:

Agli effetti di questa Polizza si considererà un'ipotesi di Fallimento/Insolvenza/Bancarotta di un Fornitore nei casi in cui:

- a) Si presenta una richiesta di un Fornitore esterno, ovvero si formalizza la presentazione di una richiesta di procedura concorsuale, o figura analoga, in qualunque legislazione di un Paese dell'Unione Europea, sia volontariamente, sia da parte di un terzo.
- b) Un Fornitore esterno convoca informalmente o in qualunque altro modo una riunione tra i suoi creditori per valutare la possibilità di giungere a un accordo con tali creditori ai sensi delle disposizioni della "Sezione 588 del Companies Act 1985" (Insolvency Act 1986) o di qualunque altra legge equivalente dei paesi dell'Unione Europea.
- c) Si pronuncia un sequestro e/o il divieto di disporre di qualunque proprietà o bene del Fornitore Esterno, sempre che tale sequestro non gli permetta di continuare l'attività commerciale o che si interrompano e cancellino i servizi da prestare all'ASSICURATO.
- d) Il Fornitore esterno rilascia un comunicato ufficiale di cessazione delle operazioni.
- e) In presenza di qualunque altra circostanza dimostrabile che comporti la presunzione di cessazione delle operazioni. A titolo enunciativo, ma non limitativo, si riterrà che esiste presunzione di cessazione delle operazioni in presenza di qualunque circostanza seguente:
 - a. Impossibilità di fare prenotazioni.
 - b. Mancata prestazione di servizi alla totalità dei clienti.
 - c. Chiusura degli uffici ove si svolgeva l'attività.

Familiari dell'assicurato:

Ai fini dell'assicurazione si considereranno familiari dell'ASSICURATO il coniuge, il partner di fatto, o la persona che convive permanentemente con l'ASSICURATO, nonché i familiari fino al terzo grado di parentela, sia in linea retta sia collaterale, sia per consanguineità sia per affinità.

Per questi effetti si considereranno familiari dell'ASSICURATO anche le persone che eventualmente convivono con l'Assicurato dimostrando tale convivenza per mezzo del certificato di residenza e domicilio.

IN OGNI CASO, nelle Condizioni particolari della Polizza si indicherà, a seconda del caso, l'estensione data FORNITORI:

Qualsiasi persona fisica o giuridica che agevola la fornitura di servizi turistici diversi da quelli specificatamente menzionati nella presente sezione DEFINIZIONI.

Fornitore di alloggio:

Fornitori e intermediari nell'acquisto esclusivo di servizi di alloggio o alberghieri.

Fornitori di trasporto:

Fornitori finali e intermediari nell'acquisto esclusivo di servizi di trasporto ferroviario, aereo, marittimo o stradale.

Fornitori di trasferimenti:

Fornitori finali e intermediari nell'acquisto di trasporto stradale compresi espressamente, ma non solo, autobus, taxi, aziende di noleggio automobili e aziende specializzate in collegamenti (transfer).

Fornitore esterno:

Fornitore di uno o più componenti del viaggio acquistato dall'Agenzia non presente nella lista di fornitori esclusi dall'ASSICURATORE. Il Fornitore deve rientrare nelle definizioni presenti in queste Condizioni generali relative a Compagnie aeree, Fornitori di alloggio, Trasferimenti e/o Trasporto.

Forza maggiore:

Le circostanze avvenute nel luogo di destinazione del viaggio o nelle immediate vicinanze estranee a chi intende farle valere, anormali e imprevedibili, le cui conseguenze non si sarebbero potute evitare, malgrado il fatto di aver agito con la dovuta diligenza. Agli effetti della presente polizza saranno considerate cause di forza maggiore solamente quelle indicate di seguito: guerra, invasione, atti di nemici stranieri, ostilità o operazioni belliche (indipendentemente dall'avvenuta dichiarazione di guerra o meno), guerra civile, ribellione, colpo di stato, insurrezione, rivoluzione, usurpazione di potere nazionale, scioperi, terrorismo, disordini, condizioni meteorologiche o eventi naturali con rischio di catastrofe: incendi, inondazioni, terremoti, esplosioni, tsunami, eruzioni vulcaniche, frane, valanghe, uragani, cicloni, tempeste o neve.

Franchigia:

La somma, percentuale o qualunque altra grandezza pattuita nella Polizza, a carico dell'ASSICURATO, che si detrarrà dal risarcimento che l'ASSICURATORE sarà tenuto a pagare in ogni sinistro.

Franchigia chilometrica:

Per le garanzie relative all'Assistenza alle persone, la polizza copre gli ASSICURATI **a partire dalla distanza chilometrica indicata nelle Condizioni particolari della Polizza.**

Furto:

Sottrazione delle cose mobili altrui, senza l'uso della violenza o intimidazione nei confronti delle persone né uso della forza sulle cose.

Infortunio:

Lesione corporale direttamente derivante da una causa violenta, improvvisa, esterna ed estranea all'intenzionalità dell'ASSICURATO, che ne provochi il Decesso, l'Invalidità Permanente o qualunque altra conseguenza analoga garantita dalla polizza.

Infortunio grave:

Eventuali lesioni corporali derivanti da una causa violenta, improvvisa, esterna e involontaria dell'incidente, le cui conseguenze impediscono il normale spostamento dal suo domicilio abituale, **entro 12 giorni prima dell'inizio del viaggio.**

Invalidità permanente:

Per invalidità permanente si intende la perdita organica o funzionale di qualche arto o facoltà dell'ASSICURATO, la cui gravità si descrive in queste Condizioni Generali e il cui recupero non è ritenuto prevedibile secondo il parere dei periti medici nominati per Legge.

Isolamento fiduciario:

Confinamento disposto nei confronti di chi dichiara spontaneamente di avere avuto contatti a rischio di contagio e attuato generalmente nel proprio domicilio.

Libera rinuncia:

Annullamento del viaggio a causa di un fatto dimostrabile per mezzo di un documento giustificativo o meno, che impedisca all'ASSICURATO di viaggiare nelle date previste. **Resta esclusa qualunque cancellazione comunicata dopo l'ora di inizio del primo servizio stipulato che rientra nel viaggio (no show).**

Malattia:

Qualunque alterazione della salute non causata da un infortunio, diagnosticata da un medico, che richieda un'assistenza sanitaria e le cui prime manifestazioni si presentino dopo la stipula della Polizza.

Malattia congenita:

È un'alterazione della salute con la quale si nasce, sia poiché è ereditaria sia per essere stata contratta durante la gestazione.

Malattia degenerativa:

Affezione, generalmente cronica, in cui la funzione o la struttura dei tessuti o degli organi colpiti peggiora con il passare del tempo, potendo anche trasferirsi da un tessuto a un altro.

Malattia grave:

Qualunque alterazione della salute non causata da un infortunio, diagnosticata da un professionista medico che giustifichi la permanenza a letto e provochi la cessazione di qualunque attività, sia professionale sia privata, la cui evoluzione presunta in base alla patologia presentata faccia prevedere l'impossibilità di partire per il viaggio assicurato nelle date stabilite.

Nel caso in cui una malattia colpisca una persona diversa dall'ASSICURATO, comunque manifestandosi dopo la stipula dell'assicurazione, si intenderà grave quando per prescrizione medica si richiede il ricovero o la necessità di rimanere a letto, con assistenza e cure continue da parte del personale sanitario o delle persone specificamente incaricate **entro i 12 giorni che precedono l'inizio del viaggio.**

Malattia preesistente o cronica:

Si considererà malattia preesistente o cronica qualunque patologia la cui sintomatologia sia iniziata prima della stipula della Polizza, anche nel caso in cui non sia stata ancora emessa una diagnosi definitiva.

al grado di parentela nei riguardi dell'ASSICURATO, ai fini delle prestazioni coperte dalla Polizza.

Materiale sportivo:

Attrezzatura necessaria per la pratica di un'attività sportiva.

Oggetti di valore:

Le merci e il materiale di uso professionale, i gioielli, intendendo come tali l'insieme degli oggetti d'oro, platino, perle o pietre preziose; la moneta, le banconote, i biglietti di viaggio, collezioni di francobolli, titoli di qualunque genere, documenti d'identità e in generale ogni documento o titolo cartaceo, carte di credito, nastri e/o dischi con memoria, documenti registrati in nastri magnetici o filmati; gli oggetti di valore intesi come tali; l'insieme degli oggetti in argento, quadri, opere d'arte e collezioni d'arte di ogni genere, nonché la pelletteria pregiata; le protesi, occhiali e lenti a contatto; materiale sportivo; apparecchi di telefonia, elettronici, digitali, materiale informatico di ogni tipo e relativi accessori.

Operatori turistici:

Agenzie viaggi che organizzano viaggi combinati in modo non occasionale e li vendono, o che li offrono in vendita direttamente o per mezzo di un dettagliante.

Ortesi:

Apparecchi o dispositivi esterni che si posizionano sul corpo per appoggiare o prevenire deformazioni e modificare o migliorare gli aspetti strutturali o funzionali delle parti mobili del corpo.

Pandemia:

Malattia epidemica che raggiunge la fase 5 di allarme di pandemia secondo la classificazione della OMS, essendosi propagata almeno in due paesi di una regione della OMS.

Pass:

Biglietto di accesso alle piste da sci.

Polizza:

Il documento che contiene le Condizioni contrattuali che regolano l'assicurazione. Sono parte integrante dell'assicurazione le Condizioni Generali, quelle Particolari che individualizzano il rischio, le Condizioni speciali, laddove presenti, e i supplementi o le appendici ad esso allegate per completarlo o modificarlo.

Positivo al covid:

Risultato positivo a test molecolare PRC (reazione a catena della polimerasi) e/o positivo a test antigenico certificato. Il test antigenico valido sarà quello somministrato da personale sanitario abilitato e operatori abilitati presso una struttura sanitaria, ospedaliera o in farmacia. Il documento che l'ASSICURATO deve presentare deve riportare i suoi dati personali e il risultato del test.

Si esclude qualsiasi test antigenico rapido casalingo o autodiagnostico.

Premio:

Il prezzo dell'assicurazione che conterrà i ricarichi e le imposte legalmente applicabili in quel momento.

L'importo del premio potrà variare in funzione dei diversi ambiti di copertura consentiti dalla Polizza e si determinerà nelle relative Condizioni Particolari.

Prescrizione medica:

Documento giustificativo con il quale un medico indica al suo paziente le raccomandazioni da seguire nel trattamento della sua malattia.

Protesi:

Elemento artificiale integrato nel corpo per sostituire eventuali organi o arti mancanti.

Quarantena medica:

Isolamento obbligatorio imposto dalle autorità sanitarie con lo scopo di detenere la propagazione di una malattia contagiosa alla quale l'ASSICURATO possa essere stato esposto. Il suddetto isolamento dovrà essere imposto con antecedenza all'inizio del viaggio assicurato.

Rapina:

Sottrazione delle cose mobili altrui, con violenza o intimidazione nei confronti delle persone o con l'uso della forza sulle cose.

Recidiva:

Riacutizzarsi di una malattia in via di guarigione o apparentemente già guarita.

Regola proporzionale:

Formula che si applica per determinare la cifra di risarcimento che dovrà corrispondere l'ASSICURATORE in caso di sinistro dopo aver verificato l'esistenza di una sottoassicurazione nella Polizza. In tal caso il danno dovrà essere

liquidato tenendo conto della proporzione esistente tra il capitale assicurato attribuito in Polizza all'oggetto garantito e il suo valore reale al momento del sinistro.

Ricettivo:

Qualunque viaggio con destinazione Italia in cui l'ASSICURATO ha il proprio domicilio all'estero.

Nelle polizze per viaggi di turismo ricettivo, e agli effetti delle prestazioni delle garanzie e dei massimali di risarcimento decritti in ciascuna di esse, si considererà domicilio dell'ASSICURATO il domicilio ove generalmente risiede nei diversi Paesi d'origine, pertanto ogni qualvolta figuri la parola "Italia", si farà riferimento al Paese d'origine dell'ASSICURATO, mentre ogniqualvolta figura la parola "Estero" si intenderà che la Italia rientra in questo concetto.

I premi degli assicurati Ricettivi si fattureranno in funzione del loro continente di provenienza. Se il loro domicilio abituale si trovasse in Europa, il premio da incassare sarà quello relativo all'"Ambito Continentale"; se il loro continente di provenienza fosse l'Africa, l'America, l'Asia e l'Oceania, il premio da incassare sarà quello relativo all'"Ambito Mondiale".

Quando un ASSICURATO con domicilio abituale all'estero fa un viaggio, acquistato tramite un'agenzia di viaggi locale, in un Paese diverso, l'ambito territoriale da applicare sarà il più gravoso risultante dal confronto tra provenienza e destinazione.

In qualunque caso, le coperture del contratto per ASSICURATI non residenti in Italia saranno limitate a viaggi con destinazione diversa da quella del loro Paese di residenza, restando pertanto esclusi i viaggi all'interno del Paese in cui risiedono.

Ricovero:

Indica che la persona è entrata in reparto e ha trascorso almeno una notte nel centro ospedaliero o nella clinica. Non si considera tale il passaggio o la permanenza in PRONTO SOCCORSO.

Rimanere a letto:

Conseguenza di un processo patologico o misura terapeutica che obbliga la persona a rimanere a letto o che ne riduce la mobilità fino al punto di non poter essere autosufficiente.

Scoperto:

Periodo in cui L'ASSICURATO non può ancora godere delle coperture della Polizza, ove così indicato.

Sequestro:

Azione consistente nel trattenere indebitamente una persona, chiedendo denaro per il riscatto, effettuare estorsione, o per altri fini politici o sociali, minacciando la vita o la salute della vittima.

Sinistro:

Qualunque fatto improvviso, accidentale, impreveduto ed estraneo all'intenzionalità dell'ASSICURATO, le cui conseguenze dannose sono coperte dalle garanzie di questa polizza. Si riterrà come solo e unico sinistro l'insieme dei danni derivanti da una stessa causa. Sarà causa di sinistro anche l'ipotesi di "ANNULLAMENTO DEL VIAGGIO".

Somma assicurata:

La somma stabilita nelle Condizioni particolari e generali, che costituisce il massimale di risarcimento o rimborso che dovrà essere pagato dall'ASSICURATORE per tutti i sinistri avvenuti durante la durata del viaggio.

Sostituto professionale:

Persona che fa le veci di un'altra nel lavoro o servizio in assenza dell'ASSICURATO, la cui mancanza sul posto di lavoro renda indispensabile che la carica o responsabilità debba essere assunta dall'ASSICURATO

Sottoassicurazione:

Situazione che si verifica quando la somma assicurata attribuita nella Polizza all'oggetto garantito è inferiore al valore che esso ha realmente. Di fronte a una circostanza di questo tipo, in caso di sinistro, l'ASSICURATORE, ha diritto di applicare la regola proporzionale.

Spese insorte:

Spese necessarie a seguito di un fatto coperto dalla Polizza, secondo le specifiche concrete di ogni copertura.

Spese di gestione:

Spese causate dalla gestione della pratica di un viaggio e/o di una prenotazione, addebitate al viaggiatore dall'agenzia di viaggio indipendentemente dal prezzo degli stessi.

Si limiteranno fino a un massimo del 10% dell'importo della fattura relativa alle spese di annullamento del fornitore, indipendentemente da quanto ha fatturato l'agenzia di viaggi, purché i fornitori di servizi non abbiano ceduto una commissione per la vendita all'agenzia viaggi.

Surrogazione:

In virtù della surrogazione l'ASSICURATORE sostituisce l'ASSICURATO nell'esercizio delle azioni o dei diritti che gli spetterebbero nei confronti dei terzi responsabili del sinistro, al fine di poter recuperare dai medesimi la somma che sarebbero tenuti a risarcire per i danni causati, e che inizialmente è stata risarcita dall'ASSICURATORE in virtù della polizza assicurativa.

Terzo:

Qualsiasi persona fisica o giuridica, ad eccezione:

- L'ASSICURATO stesso, i suoi FAMILIARI, qualsiasi parente ascendente o discendente o individui che li accompagnino nel VIAGGIO.

Viaggio:

Modalità temporale: Per viaggio si intenderà ogni spostamento fuori dal domicilio abituale dell'ASSICURATO, dalla sua partenza fino al suo ritorno allo stesso, alla fine dello spostamento. Quando i servizi forniti dal CONTRAENTE DELL'ASSICURAZIONE non coincidono con la partenza dell'ASSICURATO dalla propria residenza abituale, si considererà che il viaggio inizia quando viene effettuata la fornitura del primo servizio concordato con il CONTRAENTE DELL'ASSICURAZIONE.

Modalità annuale: Per viaggio si intenderà ogni spostamento dell'ASSICURATO fuori dal proprio domicilio abituale, dalla sua partenza fino al suo ritorno. Quando i servizi forniti dal CONTRAENTE DELL'ASSICURAZIONE non coincidono con la partenza dell'ASSICURATO dalla propria residenza abituale, si considererà che il viaggio inizia quando viene effettuata la fornitura del primo servizio concordato con il CONTRAENTE DELL'ASSICURAZIONE. **Non si considereranno viaggi di questo tipo i soggiorni dell'ASSICURATO durante il periodo di copertura nel proprio domicilio.**

Non si considereranno viaggi, agli effetti di questa Polizza, gli spostamenti consueti dell'ASSICURATO per recarsi presso il proprio posto di lavoro e ritornare a casa, sebbene superino la franchigia chilometrica stabilita.

Viaggio combinato:

Per viaggio combinato si intenderà il previo acquisto di almeno due dei seguenti servizi: trasporto, alloggio o altri servizi turistici non accessori del trasporto o dell'alloggio che costituiscano una parte significativa del viaggio combinato, venduta o offerta in vendita a un prezzo globale, quando tale prestazione superi le 24 ore o comprenda una notte di soggiorno.

Veicolo:

Autovetture, ciclomotori, motocicli, camper, veicoli combinati e autocarri leggeri per uso privato, fino a 3,5 t (PMA), lunghezza inferiore a 6 m e altezza inferiore a 3 m; così come rimorchi e roulotte con PMA fino a 750 kg.

Veicolo a noleggio:

Si considererà veicolo a noleggio l'automobile a quattro ruote la cui marca, modello o targa figurino nel contratto di noleggio, sempre che il peso massimo autorizzato non sia superiore a 3.500 kg, che al momento della stipula dell'assicurazione non abbia più di 10 anni e che la capienza massima sia di 9 persone. Non sono compresi i veicoli di gran lusso, i fuoristrada dei segmenti C, D, E e F, i veicoli a rimorchio, i camper, le roulotte e i minibus, nonché tutti i veicoli destinati, anche occasionalmente, al trasporto pubblico di viaggiatori e merci.

Volo comunitario:

Volo che parte da un Paese membro dell'Unione Europea.

Volo charter:

Volo non programmato da una compagnia aerea che non rientra nei voli regolari e non viene proposto dai canali di commercializzazione tradizionali.

Volo extracomunitario:

Volo che parte da un Paese non membro dell'Unione Europea.

Volo di linea regolare:

Volo soggetto a un itinerario e orario prestabiliti.

Norme che regolano l'assicurazione

1. Entrata in vigore del contratto

Questo contratto entra in vigore alle ore 00:00 del giorno indicato nelle Condizioni particolari della Polizza, e cessa di avere effetto alle ore 24:00 della data indicata come termine nelle Condizioni particolari.

In merito alle garanzie dell'assicurazione:

-La garanzia per le spese di annullamento

- Nelle assicurazioni di **Modalità temporanea**: La garanzia sulle spese di annullamento entrerà in vigore alle ore 24:00 del giorno di stipula dell'assicurazione e terminerà nel momento in cui l'ASSICURATO inizia il viaggio oggetto dell'assicurazione lasciando il proprio domicilio. **In ogni caso sarà valida soltanto se l'assicurazione è stata stipulata al momento della conferma del viaggio assicurato o nei 7 giorni successivi. In caso contrario le coperture saranno effettive 72 ore dopo la data di stipula dell'assicurazione.**
- Nelle assicurazioni di **Modalità annuale multiviaggio**: La garanzia per le spese di annullamento entrerà in vigore 72 ore dopo la data di stipula dell'assicurazione o di acquisto del viaggio in base alla situazione che si verificherà in un secondo momento. **Restano escluse le cancellazioni la cui causa si verifichi in un momento precedente alla stipula dell'assicurazione o all'acquisto del viaggio oggetto della cancellazione.**

- Le restanti garanzie della Polizza saranno valide esclusivamente qualora l'assicurazione sia stata stipulata prima dell'inizio del viaggio assicurato e saranno efficaci **unicamente mentre l'ASSICURATO sarà in viaggio fuori dalla località di residenza abituale** e, nel caso della garanzia di Assistenza a Persone, **si trovi ad una distanza superiore a quella stipulata nella "Franchigia chilometrica". In qualunque caso, le coperture del contratto per ASSI-**

CURATI non residenti in Italia saranno limitate a viaggi con destinazione diversa da quella del loro Paese di residenza ed entreranno in vigore appena lo lasciano.

Tuttavia perché entri in vigore la garanzia sarà assolutamente necessario aver pagato il premio corrispondente.

Se durante un viaggio di durata programmata l'ASSICURATO non potesse rientrare alla data prevista a causa di un incidente o di una malattia imprevista, e il viaggio giungesse a termine durante la convalescenza, l'ASSICURATORE prorogherà le coperture della polizza fino a quando l'ASSICURATO non sarà in condizioni di salute idonee a rientrare presso il proprio domicilio. La presente clausola non avrà effetto se l'ASSICURATO deciderà di prolungare il viaggio di propria volontà dopo che l'équipe medica dell'ASSICURATORE abbia determinato che è idoneo a rientrare presso il proprio domicilio.

Qualora la durata dell'assicurazione sia prorogata una volta iniziato il viaggio, le date tra i periodi assicurati devono essere consecutive, senza che rimangano giorni non coperti da assicurazione tra i due periodi.

Nei casi in cui la durata dell'assicurazione sia stata estesa successivamente all'acquisto della stessa e l'ASSICURATO abbia richiesto un intervento per il verificarsi di un sinistro comunicato entro i termini del periodo iniziale previsto dal contratto, l'estensione delle date di copertura non avrà effetto su tali sinistri, ritenendo assolto qualsiasi obbligo dell'ASSICURATORE a tal proposito al sopraggiungere della data iniziale prevista dal contratto. Allo stesso modo, non saranno oggetto di copertura quei sinistri verificatisi prima dell'estensione della vigenza dell'assicurazione che non siano stati comunicati all'ASSICURATORE durante il periodo iniziale previsto dal contratto.

Qualora l'assicurazione venga acquistata una volta iniziato il viaggio, si potrà applicare un **periodo di carenza di 72 ore** a partire dalla data di acquisto dell'assicurazione e non si applicheranno le coperture relative all'eventuale furto del bagaglio assicurato.

2. Validità territoriale

L'assicurazione sarà valida nell'ambito territoriale descritto nelle Condizioni particolari, intendendo per carattere generale:

Ambito LOCALE: quello la cui partenza e destinazione del viaggio assicurato sono all'interno dello stesso Paese.

Ambito CONTINENTALE: quello la cui partenza e destinazione del viaggio assicurato sono all'interno dello stesso continente geografico.

Per i viaggi che partono dall'Europa, si riterrà ambito continentale anche se la destinazione del viaggio è uno dei Paesi costieri del Mediterraneo (Algeria, Cipro, Egitto, Israele, Libano, Libia, Marocco, Palestina, Siria, Tunisia, Turchia e Giordania), purché si specifichi nelle Condizioni particolari della Polizza.

Ambito MONDIALE: quello la cui partenza e destinazione del viaggio assicurato sono in Paesi di continenti geografici diversi.

Nel caso delle garanzie di **ASSISTENZA A VEICOLI** e **FRANCHIGIA ZERO**, si segnala espressamente che il loro ambito territoriale si limita ai sinistri verificatisi in Italia, salvo che se ne indichi un altro nelle Condizioni particolari della Polizza.

3. Validità temporale

Nelle assicurazioni con **Modalità Temporale**, la validità sarà determinata dalla durata, espressa in numero di giorni consecutivi e fino a un massimo di 365 giorni, specificata nelle Condizioni particolari.

Tuttavia se l'ASSICURATO avesse la residenza abituale fuori dalla Italia, **la durata del viaggio assicurato non potrà superare in nessun caso i 120 giorni consecutivi.**

Nelle assicurazioni con **Modalità Annuale Multiviaggio**, la validità della copertura sarà di un anno, secondo le date indicate nelle Condizioni particolari. **Ciò nonostante non saranno garantiti i viaggi della durata superiore a quella specificata nelle Condizioni particolari della Polizza.**

Per le assicurazioni Modalità Annuale Multiviaggio con rinnovamento tacito, qualora due mesi prima del termine del periodo di vigenza l'ASSICURATORE non avesse notificato al CONTRAENTE in modo opportuno la sua volontà di rescindere il contratto, esso si considererà prorogato per un nuovo periodo e così via. Per il CONTRAENTE questo termine di preavviso nei confronti dell'ASSICURATORE si riduce a un mese.

4. Viaggi in zone a rischio / guerra

Le richieste di danni personali o materiali occorsi in zone nelle quali il Ministero degli Affari Esteri Italiano avesse raccomandato di non recarsi nel momento in cui l'ASSICURATO vi entra (per esempio per attacchi terroristici o catastrofi naturali) **saranno escluse dalla copertura.**

Nel caso in cui tale raccomandazione sia rilasciata mentre l'ASSICURATO si trova a destinazione, la copertura dell'assicurazione **si prolungherà per un periodo di 14 giorni** a partire dal momento in cui è stato comunicato l'avvertimento. L'ASSICURATORE dovrà essere informato durante tale periodo e l'ASSICURATO dovrà decidere se lasciare quella zona o se accettare l'emissione di un supplemento della sua polizza, nel quale si stabiliranno nuove condizioni di copertura e/o premio secondo il criterio dell'ASSICURATORE.

5. Sanzioni e sequestri internazionali

La copertura dell'assicurazione, il pagamento di un indennizzo o la prestazione di qualunque servizio saranno garantiti solo ed esclusivamente se non entrano in contraddizione con sanzioni economiche, commerciali o finanziarie né con sequestri che siano stati ordinati dall'Unione Europea o dalla Italia e siano direttamente applicabili alle parti contraenti.

Ciò sarà allo stesso modo applicabile nel caso di sanzioni economiche, commerciali, finanziarie o sequestri ordinati dagli Stati Uniti d'America, sempre che non entrino in contraddizione con le disposizioni legislative dell'Unione Europea o dell'Italia.

6. Pagamento dei premi

Il CONTRAENTE dell'assicurazione è obbligato al pagamento del premio al momento della stipula del contratto. I premi successivi dovranno essere pagati a ogni relativa scadenza.

Per stabilire il prezzo dell'assicurazione, l'Assicuratore ha già tenuto in considerazione che alcune delle coperture non arriveranno ad essere invocate come, per esempio, le coperture per l'assistenza nel caso in cui si verifichino la cancellazione o la risoluzione del viaggio. Allo stesso modo, nel caso di assicurazioni di durata annuale, per stabilire il prezzo dell'assicurazione, l'Assicuratore ha già tenuto in considerazione che in alcuni periodi durante l'anno possono verificarsi restrizioni che impediscono la realizzazione di viaggi o il godimento dei soggiorni. Per tali ragioni, la polizza di assicurazione sarà considerata come un tutto unitario il cui premio è unico e viene pagato al momento della stipula, senza dare origine ad alcun diritto al rimborso, al di fuori di quelli espressamente stabiliti dalla legge, a partire dalla data in cui il primo dei rischi previsti nelle condizioni rientri nella copertura, anche nell'ipotesi in cui vi siano uno o più viaggi che non si realizzino, qualunque ne sia la causa. Se fosse necessario il rimborso poiché nessuna delle coperture fosse stata invocata, l'Intermediario avrà il diritto di trattenere la somma di 10 € a titolo di spese di gestione.

In caso di mancato pagamento del primo premio da parte del CONTRAENTE, o se il premio unico non fosse stato pagato alla scadenza, gli effetti della copertura non avranno inizio e l'Assicuratore potrà risolvere il contratto o esigere il pagamento del premio pattuito.

Il mancato pagamento delle annualità successive comporterà, una volta trascorso un mese dalla scadenza, **la sospensione delle garanzie** della polizza. Se l'ASSICURATORE non richiede il pagamento entro i sei mesi successivi alla scadenza del premio, si intenderà **che il contratto sarà considerato risolto di diritto.**

Se il contratto non fosse stato risolto, secondo i paragrafi di cui sopra, la copertura rientrerà in vigore alle ore 24:00 del giorno in cui il CONTRAENTE pagherà il premio.

7. Condizioni del contratto

1. La presente Polizza è stata sottoscritta secondo le dichiarazioni formulate dal CONTRAENTE e/o ASSICURATO, che hanno determinato l'accettazione del rischio per l'ASSICURATORE e il calcolo del relativo premio.

2. Il CONTRAENTE o l'ASSICURATO dovranno comunicare, durante la vigenza del contratto e nel termine di 5 giorni da quando ne siano venuti a conoscenza, l'alterazione o la modifica dei fattori e delle circostanze dichiarate che possano aggravare il rischio ed essere tali che, se l'ASSICURATORE ne fosse venuto a conoscenza in fase di perfezionamento del contratto, non lo avrebbe stipulato o lo avrebbe concluso a condizioni più onerose.

3. L'ASSICURATORE potrà optare tra la modifica del contratto o la sua risoluzione nel termine di un mese dal momento in cui è venuto a conoscenza di una qualsiasi riserva, inesattezza della dichiarazione del CONTRAENTE e/o ASSICURATO relativamente alla vera entità del rischio, o della conoscenza di aggravamento del rischio, senza che per questo il CONTRAENTE possa richiedere danni o pregiudizi all'ASSICURATORE.

Nell'ipotesi in cui l'ASSICURATORE non presenti al CONTRAENTE la dichiarazione, o questa non sia compilata, entrambe le parti concordano nel considerare come **aggravamento del rischio** che deve essere comunicato all'ASSICURATORE, ai sensi di quanto disposto nell'art. 1898 Codice Civile, sul Contratto di Assicurazione, **l'imposizione di una qualche misura di restrizione della mobilità nella località in cui si trovi lo stabilimento, nella sua provincia o in quelle limitrofe, che non fosse in vigore al momento della sottoscrizione della polizza.**

4. Se il contenuto della Polizza differisce dalla proposta di assicurazione o dalle clausole pattuite, il CONTRAENTE dell'assicurazione potrà richiedere all'ASSICURATORE di risolvere la divergenza esistente **nel termine di un mese dalla consegna della polizza**. Trascorso tale termine senza che tale richiesta sia stata effettuata, si rispetterà quanto disposto nella polizza.

8. Sinistri. Pagamento del risarcimento e dei rimborsi

a) L'ASSICURATORE assumerà la copertura dei rischi garantiti **nei limiti stabiliti e fino al massimale stipulato in ciascun caso**. Fatti aventi la stessa causa e prodottisi in uno stesso momento saranno considerati come un unico sinistro.

b) Nelle garanzie che comportano il pagamento di risarcimento e rimborso, l'ASSICURATORE sarà obbligato al pagamento dell'indennizzo al termine delle indagini e perizie atte a stabilire l'esistenza del sinistro. **In qualunque caso, l'ASSICURATORE pagherà entro 40 giorni dall'avvenuto ricevimento della dichiarazione di sinistro l'importo minimo di quanto possa dovere, secondo le circostanze conosciute.** Se, nel termine di tre mesi dal verificarsi del sinistro, l'ASSICURATORE non avesse provveduto al risarcimento per cause ingiustificate o non imputabili, l'indennizzo si incrementerà di un 20 per 100 circa l'importo richiesto coperto dalla polizza.

c) Il risarcimento dei danni materiali si determinerà in base al valore di sostituzione al giorno del sinistro dopo aver detratto il deprezzamento per l'uso. La copertura di Spese di Annullamento / Cancellazione del Viaggio si calcolerà in base al valore dell'annullamento al giorno in cui si verifica la causa che determina l'Annullamento del Viaggio.

d) Nel caso in cui le parti concordassero l'importo e la modalità di risarcimento, l'ASSICURATORE dovrà pagare la somma convenuta **entro venti giorni dalla data dell'accordo amichevole concluso tra le parti.**

e) Per ricevere il pagamento del risarcimento, l'ASSICURATO o i BENEFICIARI dovranno inviare i documenti giustificativi relativi alle circostanze e conseguenze del sinistro.

9. Assistenza

a) Non appena si verifica un fatto che può dar luogo alle prestazioni coperte dalla Polizza, **l'ASSICURATO dovrà obbligatoriamente contattare il servizio telefonico di urgenza messo a disposizione dall'ASSICURATORE**, indicando il proprio nome, numero di polizza, il luogo dove si trova e il numero di telefono a cui è reperibile e fornire una descrizione del problema.

In caso di ricovero ospedaliero, in mancanza di notificazione entro le 24 ore successive all'ammissione, qualsiasi spesa sostenuta che non sia adeguatamente giustificata o che avrebbe potuto essere evitata nel periodo successivo alle 24 ore indicate e antecedente alla notifica dell'evento da parte del l'assicurato, sarà esclusa dalla copertura prevista da questa polizza.

b) **L'ASSICURATORE non sarà responsabile dei ritardi e inadempimento dovuti a forza maggiore o a particolari caratteristiche amministrative o politiche di un determinato Paese.** In qualunque caso, se l'ASSICURATORE non potesse intervenire direttamente, l'ASSICURATO sarà rimborsato delle spese garantite di cui si è fatto carico, presentando gli opportuni giustificativi originali, al suo ritorno in Italia o, in caso di necessità, non appena si trovi in un Paese ove non si sia verificata tale circostanza.

c) Qualora l'ASSICURATO si trovasse a bordo di qualunque tipo di veicolo terrestre, marittimo o aereo, **l'ASSICURATORE fornirà i propri servizi non appena l'ASSICURATO rientri in terraferma.**

d) **Le prestazioni di carattere medico e di trasporto sanitario dovranno essere fornite previo accordo del medico che assiste l'ASSICURATO con l'equipe medica dell'ASSICURATORE. Non saranno coperte dalla Polizza, salvo in caso di emergenza o forza maggiore debitamente giustificate, le prestazioni mediche o di trasporto che l'ASSICURATO considera unilateralmente opportuno richiedere e ricevere per decisione personale senza che l'ASSICURATORE lo abbia autorizzato o ne sia venuto a conoscenza.**

e) Nel caso in cui l'ASSICURATO avesse diritto al rimborso per la parte del biglietto non usufruita, facendo uso della garanzia di trasporto o rimpatrio, **tale rimborso spetterà all'ASSICURATORE.** Inoltre, in merito alle spese di spostamento delle persone assicurate, l'ASSICURATORE si farà carico solo delle spese supplementari necessarie che superano le spese inizialmente previste dagli ASSICURATI.

f) Le prestazioni previste nelle garanzie di questa Polizza sono complementari ad altre prestazioni cui l'ASSICURATO può avere diritto, e quest'ultimo si impegnerà a compiere tutte le azioni atte a recuperare tali spese dagli enti obbligati al pagamento in modo che l'ASSICURATORE possa essere risarcito delle somme anticipate.

10. Obbligazioni dell'assicurato

a) Non appena si verifica il sinistro, il CONTRAENTE o l'ASSICURATO dovranno far uso di tutti i mezzi a disposizione per diminuirne le conseguenze. Qualsiasi ritardo nella notifica dell'incidente che comporti un aumento ingiustificato delle spese non sarà coperto dalle garanzie di questa polizza.

b) Il CONTRAENTE o l'ASSICURATO dovranno comunicare all'ASSICURATORE l'avvenuto sinistro **nel termine massimo di sette giorni a partire dalla data in cui se ne è venuto a conoscenza.**

c) L'ASSICURATO deve fornire ogni genere di prova ragionevolmente richiesta sulle circostanze e conseguenze del sinistro per poter eseguire le prestazioni garantite dalla Polizza.

d) L'ASSICURATO deve provvedere immediatamente a richiedere la verifica dei danni o della scomparsa del bagaglio alle persone o autorità competenti e verificare che tali circostanze figurino opportunamente nel documento che invierà all'ASSICURATORE.

e) **Riguardo alle garanzie della presente Polizza, l'ASSICURATO, i suoi familiari e beneficiari, liberano dal segreto professionale i medici che hanno prestato loro assistenza nel sopraggiungere di un sinistro affinché essi possano fornire informazioni mediche all'ASSICURATORE, oltre che eventuali precedenti medici afferenti**

al caso in questione, per una corretta valutazione del sinistro. L'ASSICURATORE non potrà fare un uso delle informazioni ricevute diverso da quello indicato.

f) Qualora l'ASSICURATORE avesse garantito un pagamento a terzi, dichiarando in un secondo momento che si tratta di spese non coperte dall'assicurazione, l'ASSICURATO dovrà rimborsarne l'importo all'ASSICURATORE in un termine massimo di 30 giorni dall'ingiunzione da parte di quest'ultimo.

g) In caso di rapina, l'ASSICURATO denuncerà immediatamente il fatto alla Polizia o all'Autorità del posto e invierà la denuncia all'ASSICURATORE. Nel caso in cui gli oggetti venissero recuperati prima del pagamento del risarcimento, l'ASSICURATO dovrà prenderne possesso e l'ASSICURATORE sarà obbligato solo a pagare i danni subiti.

h) L'ASSICURATO dovrà avvisare l'agenzia da cui ha acquistato il servizio coperto dall'assicurazione nel momento in cui si verifica una delle cause che possono portare a un rimborso delle spese di annullamento del viaggio. La presente polizza non coprirà alcun ritardo nella comunicazione all'agenzia che provochi un aumento ingiustificato delle spese di cancellazione. Saranno coperti esclusivamente dalla garanzia di annullamento i costi sostenuti fino alla data in cui si verifica l'evento da cui deriva la cancellazione.

i) In caso di annullamento del viaggio o di cancellazione, l'ASSICURATO dovrà presentare i documenti che lo dimostrano, nonché le fatture o i giustificativi delle spese.

j) In caso di reclami per ritardi, l'ASSICURATO dovrà allegarvi i documenti giustificativi del sinistro occorso e delle spese cui è andato incontro.

k) In caso di sinistro di Responsabilità Civile, il CONTRAENTE e l'ASSICURATO non dovranno accettare, negoziare o rifiutare alcuna richiesta senza l'autorizzazione espressa dell'ASSICURATORE.

l) In caso di sinistro di Garanzia per fallimento di fornitori, il CONTRAENTE, l'agenzia e/o l'ASSICURATO dovranno mettersi in contatto con l'ASSICURATORE appena vengono a conoscenza del fatto che ha provocato il sinistro.

m) In caso di sinistro di Garanzia di forza maggiore, il CONTRAENTE, l'agenzia e/o l'ASSICURATO dovranno mettersi in contatto con l'ASSICURATORE appena vengono a conoscenza del fatto che ha provocato il sinistro.

In ogni caso l'ASSICURATORE si riserva il diritto di richiedere all'ASSICURATO la presentazione di documenti o prove ragionevoli al fine di provvedere al pagamento della prestazione richiesta.

Qualora l'ASSICURATO presentasse in mala fede dichiarazioni false o facesse scomparire oggetti esistenti prima del sinistro, dissimulasse o sottraesse tutto o parte degli oggetti assicurati, usasse come giustificazione documenti inesatti o manipolati o impiegasse mezzi fraudolenti, perderà ogni diritto di risarcimento per il sinistro.

11. Cumuli - massimali di risarcimento per la presente polizza

Di seguito si specificano i capitali massimi indennizzabili **per sinistro** stabiliti in questa Polizza, in caso di un sinistro che coinvolga vari assicurati e se questa garanzia risulta stipulata nelle **Condizioni particolari della polizza**:

3.1.4.5. Dichiarazione ufficiale di zona catastrofica _____	€ 100.000
3.1.5.13. Decisione propria dell'ASSICURATO _____	€ 200.000
7. Garanzia fallimento fornitori _____	€ 200.000
8.1. Garanzia di forza maggiore _____	€ 200.000
5. Incidenti in viaggio/Incidenti del mezzo di trasporto _____	€ 1.500.000
10.1. Diritto al risarcimento _____	€ 60.000

Se la somma di quanto richiesto da tutti gli ASSICURATI superasse questi cumuli massimi, il pagamento dei sinistri si effettuerà considerando l'importo della fattura di Spese di Annullamento presentata dall'ASSICURATO e applicando una regola proporzionale tra l'importo del sinistro comunicato e l'importo massimo del cumulo previsto da questa polizza. Per tutte le finalità legate ai cumuli, per polizza si intende il documento identificato con lo stesso numero di

riferimento mentre per assicurato si intende chiunque sia in possesso di un certificato di assicurazione con lo stesso numero di riferimento della polizza.

Per tutte le garanzie della Polizza che prevedono un cumulo massimo per la presente polizza, si stabilisce un periodo massimo di 7 giorni dal giorno in cui si è verificato il sinistro, perché l'ASSICURATO o i suoi AVENTI DIRITTO possano comunicarlo all'ASSICURATORE.

Se, trascorsa questa data, si comunicassero ulteriori sinistri, il pagamento degli stessi si effettuerà sempre che non superi l'importo massimo del cumulo indicato.

12. Surrogazione

Fatta eccezione per la garanzia di INFORTUNI, l'ASSICURATORE verrà automaticamente surrogato, fino all'ammontare delle somme versate per le prestazioni garantite dalla Polizza, nei diritti e nelle azioni che possono spettare agli ASSICURATI o ai loro eredi, nonché ad altri BENEFICIARI, contro terze persone, fisiche o giuridiche, fino al totale dei servizi prestati o sinistri indennizzati.

In casi particolari l'ASSICURATORE potrà esercitare tale diritto nei confronti delle aziende di trasporto terrestre, fluviale, marittimo o aereo per quanto concerne il rimborso totale o parziale del costo dei biglietti non utilizzati dagli ASSICURATI.

13. Recesso del contratto o diritto di recesso

In conformità con quanto stabilito nell'articolo 125 ter del D.lgs. 385/93 (modificato dal D.lgs. 21/2014) e nel 67 duodecies Codice del consumo (D.lgs. 6 settembre 2005, n. 206) [Aggiornato al 31/12/2023], l'Assicurato disporrà di un termine di 14 giorni dalla stipulazione della polizza per recedere dal contratto. Tuttavia, i termini precedenti non si applicheranno alle polizze di assicurazione viaggio e bagagli o alle analoghe polizze assicurative a breve termine di durata inferiore a un mese.

Affinché l'Assicurato possa recedere dal contratto, dovrà comunicarlo alla compagnia Assicuratrice entro un termine massimo di 14 giorni dalla stipulazione attraverso i seguenti mezzi:

- Per posta al seguente indirizzo: SERWISEGUR XXI CONSULTORES, S.L.U, Calle Irún, n.7, 1, 28008 – Madrid
- Per posta elettronica al seguente indirizzo: info@intermundial.it

14. Reclami e richieste relativi alla risoluzione dei sinistri da parte dell'assicuratore

Organismi interni

Ai sensi del REGOLAMENTO ISVAP N. 24 DEL 19 MAGGIO 2008, la IMPRESA DI ASSICURAZIONE gestisce i reclami di sua pertinenza attraverso il seguente UFFICIO RECLAMI, a cui rivolgersi in prima istanza:

- SERWISEGUR XXI CONSULTORES, S.L.U, Calle Irún, n.7, 1, 28008 – Madrid
- Per posta elettronica al seguente indirizzo: complaints@servisegur.com

Si confermerà per iscritto l'avvenuto ricevimento del reclamo o della richiesta.

La decisione relativa al reclamo o alla richiesta sarà comunicata per iscritto nel termine di quarantacinque giorni a partire dal ricevimento della medesima.

N. Polizza:

B1812WHLXXX46323

Condizioni Generali: Multiassistenza Plus

Organismi esterni

Qualora non si sia soddisfatti dalla risposta finale o non si abbia ricevuto una risposta definitiva entro quarantacinque giorni dal ricevimento del reclamo o della richiesta, prima di interessare l'Autorità giudiziaria sarà possibile rivolgersi all'IVASS o ai sistemi alternativi per la risoluzione delle controversie previsti a livello normativo o convenzionale.

I dati di contatto dell'IVASS sono i seguenti:

ISTITUTO PER LA VIGILANZA SULLE ASSICURAZIONI.

Via del Quirinale 21, 00187 Roma,

tel: +39 06 421331,

e-mail: email@ivass.it, ivass@pec.ivass.it.

Info sul sito web: www.ivass.it.

15. Prescrizione

Le azioni derivanti dal contratto di assicurazione si prescriveranno nel termine di due anni se si tratta di assicurazioni per danni e di dieci se l'assicurazione è sulla vita

Garanzie coperte

Le garanzie che è possibile acquistare sono quelle indicate negli articoli seguenti di queste Condizioni Generali; le garanzie effettivamente acquistate dal CONTRAENTE sono quelle indicate caso per caso nelle Condizioni Particolari della Polizza.

1) GARANZIE DI ASSISTENZA

1.1. ASSISTENZA A PERSONE

1.1.1. ASSISTENZA MEDICA E SANITARIA

L'ASSICURATORE si farà carico delle spese relative all'intervento dei professionisti e dei centri sanitari necessari all'ASSICURATO durante il viaggio a causa di una malattia o incidente sopraggiunto in viaggio.

Le obbligazioni dell'ASSICURATORE derivanti da questa copertura termineranno nel momento in cui l'ASSICURATO è rientrato nel proprio domicilio o è stato ricoverato in un centro sanitario prescritto o corrispondente alla località del domicilio dove vive.

Sono espressamente compresi, non avendo tale enumerazione un carattere limitativo, i seguenti servizi:

- a) Assistenza con attrezzature mediche di emergenza e specialisti.
- b) Esami medici complementari.
- c) Ricoveri ospedalieri, trattamento e interventi chirurgici.
- d) Spese farmaceutiche durante il ricovero o rimborso del relativo costo per lesioni o malattie che non richiedono il ricovero.
- e) Assistenza per problemi odontologici urgenti, intendendo come tali quelli che per infezione, dolore o trauma, che richiedono un trattamento di carattere urgente.

In caso di emergenza vitale a causa di una complicazione imprevedibile di una malattia cronica preesistente o congenita, l'ASSICURATORE si farà carico soltanto delle spese di una prima assistenza sanitaria di carattere urgente effettuate entro le prime 24 ore dal momento del ricovero presso un centro ospedaliero.

Salvo massimale diverso indicato nelle Condizioni particolari della Polizza, **le spese odontoiatriche si limitano a 120 euro.**

1.1.5. SPESE ODONTOIATRICHE URGENTI

L'ASSICURATORE si farà carico **fino al limite indicato nelle Condizioni particolari** del costo relativo al trattamento cui è andato incontro l'ASSICURATO per alleviare il dolore causato da un'infezione gengivale o pezzo dentale sopraggiunta durante il viaggio che renda necessario un trattamento urgente del dolore.

1.1.10. RIMPATRIO O TRASPORTO SANITARIO DI FERITI O MALATI

In caso di infortunio o malattia sopraggiunta dell'ASSICURATO che, secondo il parere di un professionista medico, gli impedisse di proseguire il viaggio, l'ASSICURATORE si farà carico:

- a) Delle spese di trasferimento fino alla clinica o all'ospedale più vicino.
- b) Del controllo da parte della propria Equipe Medica in contatto con il medico che segue l'ASSICURATO ferito o malato, per determinare le opportune misure del migliore trattamento da seguire e il mezzo più adatto all'eventuale trasferimento in un altro centro ospedaliero più adeguato o nel proprio domicilio.
- c) Delle spese della persona ferita o malata con il mezzo di trasporto più adeguato, fino al centro ospedaliero prescritto o al proprio domicilio abituale.

Il mezzo di trasporto usato in ciascun caso sarà deciso dall'Equipe Medica dell'ASSICURATORE in funzione dell'urgenza e gravità del caso.

Per la scelta del mezzo di trasporto e dell'ospedale dove l'ASSICURATO si dovrà ricoverare si terrà conto solo delle esigenze di tipo medico.

Qualora l'ASSICURATO rifiuti di essere trasferito in quel momento e in quelle determinate condizioni dal servizio medico dell'ASSICURATORE, saranno automaticamente sospese tutte le garanzie e le spese derivanti da tale decisione.

Inoltre, nel caso in cui l'ASSICURATO non fornisca la documentazione richiesta e necessaria per la coordinazione del trasferimento proposto dall'ASSICURATORE, che include, tra l'altro, il referto medico e una copia del documento di identità, o nel caso in cui non risponda tramite qualsiasi mezzo di contatto, o esista qualsiasi altra circostanza attribuibile all'assicurato che impedisca la corretta organizzazione del trasferimento, si procederà alla sospensione automatica di tutte le garanzie stabilite nella polizza. Tale effetto si concretizzerà trascorse 24 ore dal momento in cui è stata effettuata la richiesta o il contatto con il cliente, indipendentemente dal mezzo utilizzato per tale comunicazione, che sia telefonico, via e-mail o altro.

L'ASSICURATORE si surroga nei diritti degli ASSICURATI per i biglietti e tutte le spese di ritorno inizialmente previste.

1.1.11. RIMPATRIO O TRASPORTO DI ACCOMPAGNATORI

Quando, in applicazione della garanzia "RIMPATRIO O TRASPORTO SANITARIO DI FERITI O MALATI", uno degli ASSICURATI sia stato rimpatriato o trasferito per malattia o infortunio, l'ASSICURATORE si farà carico del trasporto del numero degli accompagnatori indicato nelle Condizioni Particolari in modo che possa accompagnare l'ASSICURATO fino al luogo di residenza abituale dell'ASSICURATO o fino al luogo di ricovero. Se vi fossero minorenni o non autonomi, anch'essi saranno rimpatriati.

L'ASSICURATORE si surroga nei diritti degli ASSICURATI per i biglietti e tutte le spese di ritorno inizialmente previste.

1.1.12. RIMPATRIO O TRASPORTO DI FIGLI MINORENNI O PERSONE NON AUTONOME

Se l'ASSICURATO rimpatriato o trasportato in applicazione della garanzia "RIMPATRIO O TRASPORTO SANITARIO DI FERITI O MALATI" viaggiasse con l'unica compagnia di figli minori di quindici anni o persone non autonome, l'ASSICURATORE organizzerà e si farà carico dello spostamento, andata e ritorno, di una hostess o di una persona scelta dall'ASSICURATO per accompagnare quei figli minorenni o le persone dipendenti al luogo in cui risiedono abitualmente.

L'ASSICURATORE si surroga nei diritti degli ASSICURATI per i biglietti e tutte le spese di ritorno inizialmente previste.

1.1.13. RIMPATRIO O TRASPORTO DELL'ASSICURATO DECEDUTO

In caso di decesso di un ASSICURATO, l'ASSICURATORE organizzerà e si farà carico delle spese di trasferimento della salma fino al luogo di sepoltura presso il luogo di residenza abituale.

Non saranno comprese le spese di inumazione e cerimonia.

L'ASSICURATORE si farà carico inoltre del ritorno al domicilio di un accompagnatore ASSICURATO del defunto affinché possa accompagnare la salma fino al luogo di inumazione presso la località ove risiede abitualmente.

L'ASSICURATORE si surroga nei diritti degli ASSICURATI per i biglietti e tutte le spese di ritorno nel luogo di residenza abituale inizialmente previste.

1.1.15. RIENTRO ANTICIPATO PER DECESSO DI UN FAMILIARE

Se qualunque ASSICURATO dovesse interrompere il viaggio a causa del decesso di un familiare, l'ASSICURATORE si farà carico del trasporto, in aereo (classe turista) o in treno (prima classe), dal luogo in cui si trova fino al luogo di inumazione.

Il grado di parentela è definito nelle Condizioni particolari della Polizza.

Inoltre l'ASSICURATORE provvederà al pagamento di un secondo biglietto per il trasporto della persona che accompagnava in quello stesso viaggio l'ASSICURATO che ha anticipato il suo rientro **sempre che questa seconda persona sia assicurata con questa polizza.**

L'ASSICURATORE si surroga nei diritti degli ASSICURATI per i biglietti e tutte le spese di ritorno inizialmente previste.

1.1.16. RIENTRO ANTICIPATO PER RICOVERO OSPEDALIERO DI UN FAMILIARE

Se uno degli ASSICURATI deve interrompere il viaggio a causa del ricovero di un familiare per un incidente o una malattia grave, che ne richieda l'internamento **per il periodo minimo dei giorni indicato nelle Condizioni particolari, verificatosi dopo la data di inizio del viaggio**, l'ASSICURATORE si farà carico del trasporto fino alla località ove generalmente risiede.

Il grado di parentela è definito nelle Condizioni particolari della Polizza.

Inoltre l'ASSICURATORE provvederà al pagamento di un secondo biglietto per il trasporto della persona che accompagnava in quello stesso viaggio l'ASSICURATO che ha anticipato il suo rientro sempre che questa seconda persona sia assicurata con questa polizza.

L'ASSICURATORE si surroga nei diritti degli ASSICURATI per i biglietti e tutte le spese di ritorno inizialmente previste.

1.1.17. RIENTRO ANTICIPATO PER SINISTRO GRAVE IN CASA O PRESSO LA SEDE PROFESSIONALE DELL'ASSICURATO

L'ASSICURATORE metterà a disposizione dell'ASSICURATO un biglietto di trasporto per ritornare ove risiede qualora dovesse interrompere il viaggio per danni gravi nella propria residenza principale o nella sede professionale dell'ASSICURATO, a patto che sia questi colui che lo utilizza direttamente o vi svolge la libera professione, provocati da un incendio, con intervento necessario dei pompieri, rapina consumata e denunciata alle forze di polizia o inondazioni gravi che rendano imprescindibile la sua presenza, non potendo tali situazioni essere risolte da FAMILIARI DIRETTI DELL'ASSICURATO o persone di sua fiducia, **sempre che l'evento si sia verificato dopo la data di inizio del viaggio.**

Inoltre l'ASSICURATORE provvederà al pagamento di un secondo biglietto per il trasporto della persona che accompagnava in quel viaggio l'ASSICURATO che ha anticipato il suo rientro, sempre che questa seconda persona sia a sua volta assicurata con questa polizza.

Per la presentazione di questa garanzia l'ASSICURATO dovrà fornire all'ASSICURATORE i giustificativi del fatto di aver dovuto interrompere il viaggio (rapporto in originale dei pompieri, denuncia della polizia, relazione della compagnia assicurativa o altri documenti simili).

L'ASSICURATORE si surroga nei diritti degli ASSICURATI per i biglietti e tutte le spese di ritorno inizialmente previste.

1.1.26. PROLUNGAMENTO DEL SOGGIORNO IN ALBERGO PER PRESCRIZIONE MEDICA

Se l'Assicurato malato o ferito non potesse ritornare nel luogo in cui generalmente risiede per prescrizione medica e non fosse necessario il ricovero in una clinica o centro ospedaliero, l'ASSICURATORE si farà carico delle spese di albergo giustificate dal prolungamento del soggiorno, **fino al limite giornaliero e per il periodo massimo indicato nelle Condizioni particolari della Polizza.**

1.1.27. TRASFERIMENTO DI UNA PERSONA IN CASO DI RICOVERO OSPEDALIERO DELL'ASSICURATO

Se lo stato dell'ASSICURATO malato o ferito **ne richiede il ricovero ospedaliero per un periodo superiore ai giorni indicati nelle Condizioni particolari della Polizza**, l'ASSICURATORE metterà a disposizione di un familiare

dell'ASSICURATO, o della persona da lui scelta, un biglietto di andata e ritorno in aereo (classe turista) o treno (prima classe), in modo che possa accompagnarlo, sempre che nessun familiare di primo grado si trovi con lui.

Se l'ASSICURATO è un minorenni e si trova solo, si coprirà il trasporto di un familiare dal momento in cui si prevede il ricovero per almeno una notte.

1.1.27.1. SPESE DI SOGGIORNO DELLA LA PERSONA TRASFERITA IN CASO DI RICOVERO OSPEDALIERO DELL'ASSICURATO

Se lo stato dell'ASSICURATO malato o ferito **ne richiede il ricovero ospedaliero per un periodo superiore ai giorni indicati nelle Condizioni particolari della Polizza**, l'ASSICURATORE pagherà a fronte della presentazione delle corrispondenti fatture, le spese di soggiorno dell'accompagnatore trasferito, **fino al limite giornaliero e per il periodo massimo indicato nelle Condizioni particolari della Polizza**.

La copertura per le spese di soggiorno sarà applicabile anche nel caso in cui l'accompagnatore stia viaggiando con l'Assicurato, purché sia prevista una notte di ricovero e a condizione che l'accompagnatore non disponga di un alloggio nella località del ricovero ospedaliero, non essendo coperto il viaggio di un'altra persona.

Se l'ASSICURATO è un minorenni e si trova solo, si coprirà il trasporto di un familiare dal momento in cui si prevede il ricovero per almeno una notte.

1.1.29. SPESE PER SEQUESTRO

In caso di sequestro di mezzo di trasporto pubblico in cui l'ASSICURATO sta viaggiando, l'ASSICURATORE rimborserà, dietro presentazione di giustificativi, l'importo delle spese per la prosecuzione del viaggio o rientro dal viaggio, **fino al massimale stabilito nelle Condizioni particolari della Polizza**.

1.1.38. TRASMISSIONE DI MESSAGGI URGENTI

L'ASSICURATORE si farà carico di trasmettere i messaggi urgenti che gli ASSICURATI gli chiederanno di inviare a causa dei sinistri coperti dalle presenti garanzie.

Resta esclusa la trasmissione di messaggi urgenti inviati dagli ASSICURATI tramite mezzi esterni all'ASSICURATORE, come fatture telefoniche o simili.

1.1.39. INVIO DI MEDICINALI ALL'ESTERO

Qualora l'ASSICURATO che soggiorna all'estero avesse bisogno di un medicinale impossibile da acquistare in quel luogo, l'ASSICURATORE si incaricherà di reperirlo e inviarglielo utilizzando il mezzo più veloce e in osservanza delle leggi locali.

L'ASSICURATO sarà tenuto a rimborsare all'ASSICURATORE il costo del medicinale al momento della presentazione della relativa fattura.

Sono esclusi i casi in cui il farmaco non si fabbrica più o non è più disponibile nei canali abituali di distribuzione, i casi in cui vi è un altro medicinale con lo stesso principio attivo nel paese ove si trova l'ASSICURATO, nonché quelli acquistabili senza ricetta medica.

1.1.40. SERVIZIO DI INTERPRETE ALL'ESTERO

Se per una delle garanzie di assistenza coperte descritte nelle Condizioni particolari della Polizza l'ASSICURATO avesse la necessità di un interprete in un primo intervento, l'ASSICURATORE metterà a disposizione dell'ASSICURATO una persona che gli fornisca una traduzione corretta delle circostanze e situazioni.

1.1.41. SERVIZIO INFORMAZIONI

Nel caso in cui l'ASSICURATO necessitasse di qualunque informazione riguardante i paesi che visiterà, ad esempio formalità di ingresso, come visti e vaccini, regime economico o politico, popolazione, lingua, situazione sanitaria,

ecc., l'ASSICURATORE fornirà tali informazioni generali, su richiesta, al numero di telefono indicato nella presente Polizza.

Tali informazioni dovranno richiedersi con un anticipo minimo di due giorni lavorativi dall'inizio del viaggio.

1.1.42. ANTICIPO DI FONDI ALL'ESTERO

Qualora l'ASSICURATO non potesse ottenere fondi economici tramite i mezzi inizialmente previsti, quali assegni turistici, carte di credito, bonifico bancario o simili, e ciò rendesse impossibile proseguire il viaggio, l'ASSICURATORE anticiperà una somma economica, purché riceva un avallo o garanzia che gli assicuri l'incasso dell'anticipo, **fino alla somma stabilita nelle Condizioni particolari della Polizza.**

In ogni caso, le somme dovranno essere restituite nel termine massimo di trenta giorni.

1.1.43. ANNULLAMENTO DELLE CARTE

In caso di rapina, furto o smarrimento di carte bancarie o non bancarie, emesse da enti terzi, l'ASSICURATORE, su richiesta dell'ASSICURATO, si impegna a richiederne la cancellazione, **purché quest'ultimo fornisca tutte le informazioni richieste per effettuare tale procedura.**

L'ASSICURATO dovrà fornire personalmente i seguenti dati: Carta d'identità, tipo di carta ed ente emittente.

In ogni caso sarà necessario presentare la relativa denuncia alle autorità competenti.

Se tale ente non ritenesse valida la richiesta da parte di un terzo, L'ASSICURATORE informerà l'ASSICURATO in merito indicandogli la procedura da seguire.

1.1.46. PERDITA DELLE CHIAVI DELLA CASA ABITUALE

Conseguentemente alla perdita o furto delle chiavi di casa ove vive l'ASSICURATO, durante il viaggio coperto dalla presente polizza, se fosse necessario usare i servizi di un fabbro per entrare in casa al rientro da detto viaggio, l'ASSICURATORE si farà carico delle spese dietro presentazione di fattura **fino al massimale indicato nelle Condizioni particolari della Polizza.**

1.1.48. PAGAMENTO DELLE STAMPELLE

Se, a causa di un incidente o malattia, l'ASSICURATO necessitasse di assistenza sanitaria urgente in loco, l'ASSICURATORE si farà carico delle I dispositivi ortopedici i che l'equipe medica riterrà necessarie secondo le lesioni nonché delle spese di acquisto delle stampele, **fino al limite indicato nelle Condizioni particolari della Polizza.** **In ogni caso si dovrà trattare sempre di assistenza sanitaria urgente in loco.**

1.1.51. RICERCA E SALVATAGGIO DELL'ASSICURATO

In caso di infortunio, perdita o smarrimento dell'ASSICURATO all'interno del circuito di una stazione sciistica o del luogo determinato per la pratica di turismo alternativo o attività sportive, l'ASSICURATORE si farà carico delle somme richiestegli per le ricerche, effettuate dalla regione o dagli organismi pubblici o privati di soccorso, **fino al limite indicato nelle Condizioni particolari della Polizza.**

In ogni caso i primi 120 euro saranno a carico dell'ASSICURATO.

ESCLUSIONI APPLICABILI ALLE GARANZIE DI ASSISTENZA

ASSISTENZA PERSONE

Non rientrano nella copertura di questa garanzia:

a) Le garanzie e prestazioni che non sono state richieste all'ASSICURATORE e che non sono state eseguite con il suo consenso, salvo in caso di forza maggiore o di impossibilità materiale dimostrata.

- b) I sinistri provocati da dolo dell'ASSICURATO, del CONTRAENTE DELL'ASSICURAZIONE, dei BENEFICIARI o delle persone che viaggiano con l'ASSICURATO.
- c) I sinistri occorsi in caso di guerra, manifestazioni e movimenti popolari, atti di terrorismo e sabotaggio, scioperi, arresti da parte di qualunque autorità per reato non derivante da incidente stradale, restrizioni alla libera circolazione o qualunque altro caso di forza maggiore, a meno che l'ASSICURATO provi di non avere avuto relazione con il fatto per il quale si richiedono tali garanzie.
- d) La pratica sportiva di qualsiasi tipo a condizione che non siano state stipulate le modalità "VIAGGIO CON ATTIVITÀ DI TURISMO ALTERNATIVO" o "VIAGGIO CON ATTIVITÀ SPORTIVA" e appaiano espressamente citate nelle Condizioni Particolari della polizza.
- e) Le spese mediche derivanti da incidenti che si verificano in occasione della pratica di gare sportive, ufficiali o private, nonché da allenamenti o prove, spedizioni sportive e scommesse, escludendo le gare popolari da amatori.
- f) I sinistri causati da irradiazioni provenienti dalla trasmutazione o disintegrazione nucleare o dalla radioattività, nonché quelli derivati da agenti biologici o chimici.
- g) Il salvataggio in montagna, mare o deserto se l'avvio delle operazioni non è fattibile.
- h) Salvo quanto indicato nelle garanzie di assistenza di queste Condizioni generali, i fatti, disturbi e malattie croniche, preesistenti o congenite, nonché le loro conseguenze sofferte dall'ASSICURATO prima dell'entrata in vigore della polizza, ECCETTO per le assicurazioni con Modalità Annuale Multi-viaggio, per le quali si intenderà escluso quanto avvenuto prima della data di inizio del viaggio. Questa esclusione non si applica alle coperture di cui al punto 1.1.66. ASSISTENZA MEDICA E SANITARIA PER MALATTIE PREESISTENTI e 1.1.88. RIMPATRIO PER MALATTIE PREESISTENTI.
- i) Le malattie e incidenti occorsi durante l'esercizio di una professione di carattere manuale o che richiedano uno sforzo fisico intenso.
- j) Suicidio o malattie e lesioni risultanti dall'intenzione o causate intenzionalmente dall'assicurato a se stesso.
- k) Trattamento, malattie o stati patologici prodotti da ingestione o somministrazione di sostanze tossiche (droghe), alcol, narcotici o dall'utilizzo di medicinali senza prescrizione medica.
- l) Le spese sostenute per qualunque tipo di protesi o ortesi, ECCETTO quelle espressamente indicate nella copertura di cui al punto 1.1.48. PAGAMENTO DELLE STAMPELLE.
- m) Gravidanze e parti, salvo complicanze imprevedibili nelle prime 24 settimane di gestazione.
- n) Le spese mediche derivanti da controlli medici periodici, preventivi o pediatrici.
- o) Qualunque tipo di spesa farmaceutica sostenuta a causa di dolo da parte dell'ASSICURATO o per abbandono del trattamento con prevedibile peggioramento della salute.
- p) L'ASSICURATORE non si farà carico delle spese mediche o farmaceutiche con importo inferiore a 9,00 euro.
- q) Spese mediche derivanti da viaggi prenotati o iniziati contro il criterio medico.
- r) Se l'ASSICURATO viaggia allo scopo di ricevere trattamento medico e il sinistro ha a che fare con esso.
- s) Sconsideratezza, negligenza grave e partecipazione dell'ASSICURATO in scommesse, sfide, litigi o atti criminali, ad eccezione di azioni di autodifesa o tentato salvataggio di persone o proprietà.
- t) L'uso di veicoli con meno di quattro ruote o senza ruote, con cilindrata superiore a 125 c.c.
- u) Spese mediche derivanti da malattie psichiche, mentali o nervose con o senza ricovero ECCETTO quelle espressamente indicate nella copertura di cui al punto 1.1.3. SPESE PER MALATTIA PSICOLOGICA O PSICHIATRICA.
- v) In caso di sinistri prodotti durante il viaggio assicurato, qualsiasi tipo di spesa medica o per farmaci avvenuta dopo il rientro dell'ASSICURATO presso il proprio domicilio, AD ECCEZIONE di quelle espressamente comprese nella copertura di cui al punto 1.1.53. SPESE DI RIABILITAZIONE.
Previa autorizzazione espressa dell'ASSICURATORE e mediante maggiorazione del premio pattuito si potranno eliminare le esclusioni e), h) e i) e questo sarà specificato nelle Condizioni particolari della Polizza.
- w) Spese aggiuntive derivanti dal trasferimento di animali domestici (museruola, gabbia, guinzaglio, ecc.) in caso di utilizzo della copertura 1.1.79. SPESE ASSICURATE DERIVANTI DALL'ALLOGGIO O DALL'INVIO DI UN AUTISTA DI PROFESSIONE PER FERMO DEL VEICOLO.
- x) Trattamenti speciali, dialisi, interventi chirurgici sperimentali, chirurgia plastica o ricostruttiva e quelli non riconosciuti dalla scienza medica occidentale.

2) GARANZIE SUI BAGAGLI

2.1. PERDITE MATERIALI

L'ASSICURATORE provvederà, **fino al limite fissato nelle Condizioni particolari della Polizza**, al rimborso di danni e perdite materiali subiti dal bagaglio o dagli effetti personali dell'ASSICURATO occorsi durante il viaggio a causa di:

- Rapina, intesa, agli effetti di questa garanzia, come la sottrazione commessa mediante uso della violenza o intimidazione alle persone, o della forza sulle cose. **In caso di Rapina, si coprirà fino al sottolimito stabilito nelle Condizioni particolari.**
- Guasti o danni causati direttamente per incendio o rapina.
- Guasti o perdita definitiva, totale o parziale provocati dal trasportatore.

Le macchine fotografiche, gli accessori di fotografia, radiofonia, registrazione del suono o dell'immagine, nonché tutti gli accessori sono compresi fino al 50% della somma assicurata su tutto il bagaglio. Gli articoli di cosmetica e trucco saranno coperti fino al 50% del loro valore di acquisto.

Questo rimborso sarà **sempre integrativo rispetto alle somme percepite dalla compagnia di trasporto e di carattere complementare**; per ricevere il pagamento dello stesso sarà necessario presentare il documento che dimostra di aver ricevuto l'indennizzo da parte della compagnia di trasporto, oltre alla relazione dettagliata del bagaglio e del suo valore stimato.

Tale rimborso si determinerà in base al valore di sostituzione il giorno del sinistro dopo aver detratto il deprezzamento per l'uso e usura, calcolato sottraendo il 10% del prezzo di acquisto per ogni anno di anzianità.

In caso di rapina la prestazione si potrà ricevere previa la necessaria presentazione della denuncia alle autorità competenti.

L'ASSICURATORE rimborserà fino al limite stabilito nelle Condizioni particolari, per persona e sull'insieme dei bagagli registrati dall'ASSICURATO, il contenuto ragionevole del bagaglio, usando come criteri per questa valutazione la natura e il motivo del viaggio, nonché la grandezza e il peso del contenuto rispetto alla valigia che si trasporta.

Il limite per oggetto non potrà superare in nessun caso i 200 euro.

I danni o il deterioramento esterno del bagaglio si risarciranno fino a un massimo del 20% rispetto alla somma assicurata di Perdite Materiali.

L'ASSICURATORE si riserva il diritto di richiedere all'ASSICURATO la presentazione di prove o documenti ragionevoli al fine di provvedere al pagamento di questa prestazione.

2.3. SPESE DOVUTE AL RITARDO NELLA CONSEGNA DEL BAGAGLIO

L'ASSICURATORE provvederà a rimborsare, per persona e sull'insieme dei bagagli registrati dall'ASSICURATO, **fino al limite stabilito nelle Condizioni particolari della Polizza e previa presentazione delle relative fatture originali**, l'acquisto di articoli di prima necessità dovuto al ritardo nella consegna del bagaglio registrato da parte della compagnia di trasporto durante il viaggio di andata.

Il ritardo nella consegna dovrà essere superiore a 12 ore o dovrà essere trascorsa almeno una notte. Nel caso in cui il ritardo si producesse durante il viaggio di ritorno, vi sarà copertura solo se la consegna del bagaglio presentasse un ritardo di oltre 48 ore a partire dal momento dell'arrivo.

Gli articoli di cosmetica e trucco saranno coperti fino al 50% del loro valore di acquisto.

In nessun caso questo rimborso può essere cumulato con quello della garanzia di PERDITE MATERIALI.

Per la prestazione di questa garanzia, l'ASSICURATO dovrà presentare all'ASSICURATORE un documento rilasciato dalla società di trasporto che dimostri e specifichi l'avvenuto ritardo e relativa durata.

2.4. INVIO DI OGGETTI DIMENTICATI O RUBATI DURANTE IL VIAGGIO

L'ASSICURATORE provvederà a pagare il costo dell'invio degli oggetti rubati e poi recuperati, o semplicemente dimenticati dall'ASSICURATO, **fino al limite fissato nelle Condizioni particolari, sempre che il peso massimo del pacco totale non superi i 10 chilogrammi.**

La localizzazione e organizzazione dell'invio di tali oggetti sarà a carico dell'ASSICURATO.

2.5. RICERCA, LOCALIZZAZIONE E INVIO DI BAGAGLI SMARRITI

Qualora l'ASSICURATO subisse un ritardo o una perdita del bagaglio, l'ASSICURATORE lo assisterà nella sua ricerca e localizzazione, consigliandogli come procedere per presentare la relativa denuncia. Se il bagaglio viene trovato, l'ASSICURATORE provvederà al pagamento dell'invio fino a farlo pervenire all'ASSICURATO, sempre che non sia necessaria la presenza di quest'ultimo per il recupero.

La localizzazione e organizzazione dell'invio di tali oggetti sarà a carico dell'ASSICURATO.

2.6. SPESE DI GESTIONE PER PERDITA DI DOCUMENTI DI VIAGGIO

Saranno coperte le spese di gestione e di ritiro, debitamente giustificate, nonché il trasporto andata e ritorno al luogo del rilascio dell'ASSICURATO, a causa della sostituzione per la perdita o rapina di carte di credito, assegni bancari, di viaggio e carburante, biglietti di trasporto, passaporto o visti, occorsi durante il viaggio o i soggiorni, **fino al limite stabilito nelle Condizioni particolari. Non sono oggetto di questa copertura e, di conseguenza non si risarciranno, i pregiudizi derivanti dalla perdita o rapina degli oggetti citati o dall'uso indebito da parte di terze persone.**

ESCLUSIONI APPLICABILI ALLE GARANZIE SUI BAGAGLI

Non rientrano nella copertura di questa garanzia:

- a) Le merci e il materiale di uso professionale, **ECCETTO** se è stata acquistata la garanzia 2.2. **PERDITE MATERIALI NEL BAGAGLIO PROFESSIONALE**
- b) I gioielli (intendendo come tali gli oggetti d'oro, platino, argento, perle o pietre preziose); la moneta, le banconote, i biglietti di viaggio, collezioni di francobolli, titoli di qualunque genere, documenti d'identità e in generale ogni documento o titolo cartaceo, nastri e/o dischi con memoria, documenti registrati in nastri magnetici o filmati; gli oggetti di valore (intesi come tali l'insieme degli oggetti d'argento, quadri, opere d'arte e collezioni d'arte di ogni genere, nonché la pelletteria pregiata); le protesi, apparecchi acustici, occhiali e lenti a contatto; strumenti musicali; apparecchi di telefonia, elettronici, digitali, materiale informatico di ogni tipo e relativi accessori, **TRANNE** quelli espressamente compresi nella copertura **RAPINA E DANNI MATERIALI AL BAGAGLIO** delle garanzie 2.1. **PERDITE MATERIALI** e 2.2. **PERDITE MATERIALI NEL BAGAGLIO PROFESSIONALE**
- c) Il materiale sportivo, **TRANNE** se sono state acquistate le garanzie di **ESTENSIONE "ATTIVITÀ SPORTIVA"**.
- d) Furto, inteso come sottrazione delle cose mobili altrui, senza l'uso della violenza o intimidazione nei confronti delle persone né della forza sulle cose.
- e) I danni dovuti all'usura normale o naturale, vizio proprio e imballaggio inadeguato o insufficiente, anche se causati dal trasportatore, o dalla lenta azione delle intemperie.
- f) Le perdite risultanti dal semplice smarrimento o dalla dimenticanza di un oggetto non affidato al trasportatore.
- g) La rapina derivante dalla pratica del campeggio o roulotte in campeggio libero, per cui restano totalmente esclusi gli oggetti di valore in qualunque modalità di campeggio.
- h) Il furto del bagaglio o di oggetti personali che si trovano in veicoli o tende da campeggio.
- i) I danni, le perdite o i furti risultanti dall'aver lasciato incustoditi gli effetti e oggetti personali in un luogo pubblico o in un locale messo a disposizione da vari occupanti.
- j) Qualunque rottura del bagaglio non dovuta a nessuna delle cause coperte.
- k) I danni causati direttamente o indirettamente da fatti di guerra, agitazioni civili o militari, sommosse popolari, scioperi, terremoti e radioattività o qualunque motivo di forza maggiore.

l) I danni provocati intenzionalmente dall'ASSICURATO o la sua negligenza grave e quelli causati da spargimento di liquidi contenuti nel bagaglio.

m) Tutti i veicoli a motore, nonché i relativi complementi e accessori.

3) GARANZIE DI ANNULLAMENTO, INTERRUZIONE E CAMBIO DELLE CONDIZIONI DI VIAGGIO

3.2. INTERRUZIONE DEL VIAGGIO

In caso di decesso l'ASSICURATORE rimborserà all'ASSICURATO o al beneficiario di quest'ultimo **fino al limite stabilito nelle Condizioni particolari** e, previa giustificazione documentale degli stessi, il costo dei servizi di viaggio acquistati prima del suo inizio non usufruiti a causa della conclusione anticipata del viaggio per una delle seguenti cause sopraggiunte durante il soggiorno.

a) Per incidente o malattia dell'ASSICURATO.

b) Per RICOVERO OSPEDALIERO di un familiare non assicurato una volta iniziato il viaggio.

c) Per decesso dell'ASSICURATO durante il viaggio o di un familiare non assicurato.

d) Per danni gravi per incendio, rapina, esplosione o altri eventi naturali che colpiscano la residenza abituale o secondaria dell'ASSICURATO o la sede professionale in cui esercita la libera professione o dirige un'azienda, e rendano necessaria la sua presenza.

Il risarcimento si calcolerà in base agli importi dei servizi terrestri non utilizzati dall'ASSICURATO e a partire dal giorno successivo al rimpatrio o al ritorno anticipato organizzato dall'ASSICURATORE, purché l'ASSICURATO non abbia potuto recuperare gli importi attraverso il fornitore del viaggio. **Qualora l'ASSICURATORE abbia trasferito anticipatamente l'ASSICURATO presso la sua residenza, resteranno esclusi i biglietti di ritorno, Corrispondenti a quelli pagati o gestiti dall'ASSICURATORE per effettuare il rimpatrio, che resteranno a disposizione dell'ASSICURATORE.**

Agli effetti di questa garanzia, per servizi terrestri si intendono i soggiorni in hotel o appartamenti, le escursioni terrestri o qualunque altra prestazione terrestre (vitto in hotel, autobus, limousine, ecc.), precedentemente acquistata al momento della partenza. Qualora si fosse acquistata la tariffa delle crociere, la copertura di Interruzione del viaggio comprenderà anche la parte di crociera non usufruita. Il conteggio dei giorni di viaggio persi si effettuerà a partire dal giorno successivo a quello in cui si è ritornati anticipatamente o al rimpatrio medico organizzato dall'ASSICURATORE che ha provocato l'interruzione del viaggio, fatta eccezione per i casi di ricovero ospedaliero dell'ASSICURATO, in cui si conterà dal giorno del ricovero fino al rimpatrio medico organizzato dall'ASSICURATORE.

La presente copertura sarà, altresì, estesa ad un accompagnatore dell'ASSICURATO durante il viaggio, a condizione che sia, a sua volta, assicurato dalla presente polizza, qualora decida di concludere anticipatamente il viaggio per accompagnare l'ASSICURATO nel ritorno al suo luogo di residenza abituale.

ESCLUSIONI SPECIFICHE DELLE GARANZIE DI SPESE DI ANNULLAMENTO DEL VIAGGIO, INTERRUZIONE DEL VIAGGIO E CAMBIO DELLE CONDIZIONI DEL VIAGGIO

Non rientrano nella copertura di questa garanzia:

a) Un trattamento estetico, una cura, una controindicazione di viaggio aereo a causa di una diagnosi che non renda impossibile l'uso del mezzo di trasporto acquistato, la mancanza o controindicazione di vaccino, l'impossibilità di rimanere in certe destinazioni e il trattamento medicinale preventivo consigliato, l'interruzione volontaria di gravidanza e l'alcolismo, il consumo di droghe e di stupefacenti, eccetto se prescritti da un medico e consumati nel modo indicato.

b) Malattie psichiche, mentali, nervose o depressioni senza ricovero ospedaliero, o che giustifichino un ricovero inferiore a tre giorni.

c) Malattie croniche, preesistenti o congenite di tutti i viaggiatori che abbiano sofferto di stadi acuti nei 30 giorni che precedono la stipula della polizza.

d) Malattie croniche, preesistenti, congenite o degenerative dei familiari descritti nelle Condizioni Particolari che, non essendo assicurati, soffrano di alterazioni del loro stato senza bisogno di assistenza ambulatoriale in pronto soccorso ospedaliero o in ricovero ospedaliero, dopo la stipula dell'assicurazione.

- e) La partecipazione a scommesse, concorsi, gare (salvo corse popolari come amatore), duelli, crimini, risse, salvo nei casi di legittima difesa.
- f) Epidemie, pandemie, quarantena medica e inquinamento, sia nel Paese di origine sia in quello di destinazione del viaggio o nei Paesi di transito.
- g) Guerra, dichiarata o meno, sommosse, movimenti popolari, atti di terrorismo, ogni effetto di una fonte di radioattività, nonché l'inosservanza consapevole dei divieti ufficiali.
- h) La mancata presentazione per qualunque causa dei documenti indispensabili in ogni viaggio, quali il passaporto, il visto, i biglietti, la carta d'identità o il certificato di vaccinazione, **ECCETTO** il furto di documenti necessari per il viaggio, in date o circostanze che ne rendano impossibile la procedura o nuova spedizione in tempo, prevista nella copertura **SPESE DI ANNULLAMENTO DEL VIAGGIO**.
- i) Gli atti dolosi, così come le autolesioni causate intenzionalmente, il suicidio o il tentato suicidio.
- j) I casi derivanti, in modo diretto o indiretto, da fatti verificatisi a causa di energia nucleare, radiazioni radioattive, catastrofi naturali (**ECCETTO** dichiarazione ufficiale di zona catastrofica nel luogo di residenza dell'ASSICURATO o nel luogo di destinazione del viaggio, come previsto nella copertura **SPESE DI ANNULLAMENTO**), azioni belliche, disordini o atti terroristici.
- k) Spese aggiuntive o tasse derivanti da errori o omissioni nella prenotazione del viaggio o nell'ottenimento di visti o passaporti.
- l) La mera mancanza di presentazione dell'ASSICURATO il giorno e l'ora prevista per l'inizio del primo servizio acquistato nel viaggio ("No show").
- m) Eventi o circostanze che siano pubbliche e notorie o conosciute con antecedenza alla sottoscrizione dell'assicurazione o alla stipulazione del viaggio.
- n) Paura di volare e/o viaggiare.
- o) Scioperi.

4) GARANZIE DI RITARDO DEL VIAGGIO E PERDITA DI SERVIZI

4.1. SPESE PER IL RITARDO NELLA PARTENZA DEL MEZZO DI TRASPORTO

In caso di ritardo nella partenza del mezzo di trasporto pubblico scelto dall'ASSICURATO, l'ASSICURATORE rimborserà all'ASSICURATO, **fino all'importo e al limite temporale stabilito nelle Condizioni particolari**, le spese aggiuntive di hotel, vitto e trasporto cui ha dovuto far fronte durante l'attesa.

In ogni caso è indispensabile presentare i giustificativi e le fatture opportune che dimostrino il ritardo e le spese da esso derivanti.

Restano esclusi da questa prestazione i risarcimenti per ritardi verificatisi in voli non regolari.

4.4. SPESE DOVUTE AD UN PROLUNGAMENTO OBBLIGATO DEL VIAGGIO

Qualora, per cause estranee all'organizzatore del viaggio (quali le cause meteorologiche, i conflitti sociali, guasti del mezzo di trasporto, chiusura di frontiere, guerre o situazioni simili), l'ASSICURATO dovesse rimanere bloccato durante il viaggio, l'ASSICURATORE si farà carico delle spese provocate da questa situazione, **fino all'importo e al limite temporale stabilito nelle Condizioni particolari**, previa presentazione degli opportuni giustificativi e fatture.

4.6. SPESE CAUSATE DALLA PERDITA DI COLLEGAMENTI DEL MEZZO DI TRASPORTO

Se il mezzo di trasporto pubblico scelto dall'ASSICURATO **fosse in ritardo di almeno 4 ore**, per un guasto tecnico, condizioni climatiche avverse o disastri naturali, intervento delle autorità o di altre persone con la forza o qualunque causa di forza maggiore, e questo ritardo rendesse impossibile il collegamento con il mezzo pubblico di trasporto successivo prenotato e previsto nel biglietto, l'ASSICURATORE pagherà **fino al limite stabilito nelle Condizioni particolari** e contro presentazione degli opportuni giustificativi e fatture, le spese di vitto e alloggio, debitamente dimostrate, sostenute durante l'attesa.

Per quanto riguarda i voli, restano esclusi da questa prestazione i risarcimenti per ritardi verificatisi in voli non di linea.

4.10. CAMBIO DEI SERVIZI INIZIALMENTE STIPULATI

In caso di overbooking o cancellazione nelle 24 ore precedenti all'inizio del servizio programmato, sia di posti aerei, sia di posti alberghieri, per cause estranee all'organizzatore del viaggio, l'ASSICURATORE si farà carico, dietro presentazione degli opportuni giustificativi e fatture, delle spese nei seguenti casi:

4.10.1. SPESE PER PARTENZA DI UN TRASPORTO ALTERNATIVO NON PREVISTO

Per partenza di un trasporto alternativo non previsto, l'ASSICURATORE risarcirà **fino all'importo e al limite temporale stabilito nelle Condizioni particolari**, dietro presentazione degli opportuni giustificativi e fatture.

4.10.2. SPESE PER CAMBIO DI ALBERGHI/APPARTAMENTI

Per cambio di alberghi/appartamenti, l'ASSICURATORE risarcirà **fino all'importo e al limite temporale stabilito nelle Condizioni particolari**, purché il cambio sia verso una categoria inferiore a quella inizialmente prevista. **Questa circostanza dovrà essere verificabile mediante la presentazione della documentazione relativa all'acquisto del viaggio e all'hotel di cui si è fatto definitivamente uso.**

ESCLUSIONI APPLICABILI ALLE GARANZIE DI RITARDI E PERDITE DI SERVIZI

Non sono coperte da queste garanzie:

- a) Le garanzie e prestazioni che non sono state richieste all'ASSICURATORE e che non sono state eseguite con il suo consenso, salvo in caso di forza maggiore o di impossibilità materiale dimostrata.
- b) I sinistri provocati da dolo dell'ASSICURATO, del CONTRAENTE DELL'ASSICURAZIONE, dei BENEFICIARI o delle persone che viaggiano con l'ASSICURATO.
- c) I sinistri occorsi in caso di guerra, manifestazioni e tumulti popolari, atti di terrorismo e sabotaggio, scioperi, arresti da parte di qualunque autorità per reato non derivante da incidente stradale, restrizioni alla libera circolazione o qualunque altro caso di forza maggiore, a meno che l'ASSICURATO provi che il sinistro non è legato a tali avvenimenti, **ECCEPTE** quelli espressamente inclusi nella copertura "PERDITA DEI SERVIZI STIPULATI"
- d) I sinistri la cui causa siano le irradiazioni provenienti dalla trasmutazione o disintegrazione nucleare o dalla radioattività, nonché quelli derivanti da agenti biologici o chimici.
- e) Le spese di ristorante e albergo, salvo quelle coperte dalla polizza.
- f) Casi di conflitti sociali.

5) GARANZIE DI INFORTUNI

5.1. INFORTUNI IN VIAGGIO

L'ASSICURATORE garantisce, **fino alla somma stabilita nelle Condizioni particolari della Polizza**, e fatte salve le esclusioni indicate in queste Condizioni generali, il pagamento dei risarcimenti che in caso di morte o invalidità permanente possono spettare a causa di infortuni occorsi all'ASSICURATO durante i viaggi e i soggiorni fuori del domicilio abituale.

Non sono coperte le persone maggiori di 70 anni, e ai minori di 14 anni si garantiscono, nel rischio di morte, solo fino a 3.000 euro, o fino al limite stabilito nelle Condizioni particolari, per spese di sepoltura.

5.1.1. INVALIDITÀ PERMANENTE DOVUTA A INFORTUNI IN VIAGGIO

L'ASSICURATORE garantisce, **fino alla somma stabilita nelle Condizioni particolari della Polizza**, e fatte salve le esclusioni indicate in queste Condizioni generali, il pagamento dei risarcimenti che in caso di invalidità permanente possono spettare a causa di infortuni occorsi all'ASSICURATO durante i viaggi e i soggiorni fuori del domicilio abituale.

Non sono coperte le persone maggiori di 70 anni.

5.1.2. DECESSO DOVUTO A INFORTUNI IN VIAGGIO

L'ASSICURATORE garantisce, **fino alla somma stabilita nelle Condizioni particolari della Polizza**, e fatte salve le esclusioni indicate in queste Condizioni generali, il pagamento dei risarcimenti che in caso di morte possono spettare a causa di infortuni occorsi all'ASSICURATO durante i viaggi e i soggiorni fuori del domicilio abituale.

Non sono coperte le persone maggiori di 70 anni, e ai minori di 14 anni si garantiscono, nel rischio di morte, solo fino a 3.000 euro, o fino al limite stabilito nelle Condizioni particolari, per spese di sepoltura.

ESCLUSIONI APPLICABILI ALLE GARANZIE DI INFORTUNI IN VIAGGIO

Non rientrano nella copertura di questa garanzia:

- a) Le lesioni corporali verificatesi in stato di alienazione mentale, paralisi, apoplezia, diabete, alcolismo, tossicomania, malattie del midollo spinale, sifilide, aids, encefalite e, in generale, qualunque lesione o malattia che riduca la capacità fisica o psichica dell'ASSICURATO.
- b) Le lesioni corporali a causa di azioni delittuose, provocazioni, risse, tranne in casi di legittima difesa, e duelli, imprudenze, scommesse o qualunque impresa rischiosa o temeraria, nonché gli incidenti provocati da avvenimenti di guerra, anche se non dichiarata, sommosse popolari, terremoti, inondazioni ed eruzioni vulcaniche.
- c) Le malattie, ernie, lombalgie, occlusioni intestinali, complicanze di varici, avvelenamenti o infezioni non causate direttamente ed esclusivamente da una lesione compresa nelle garanzie dell'assicurazione. Le conseguenze di operazioni chirurgiche o di trattamenti non necessari per la cura di infortuni subiti e quelli appartenenti alla cura della persona.
- d) Infarto miocardico.
- e) La pratica di qualunque sport in qualità di professionista e, in qualità di dilettante, si escludono i seguenti sport: gare di velocità o resistenza, ascensioni e viaggi aeronautici, scalate, speleologia, caccia a cavallo, polo, lotta o boxe, rugby, pesca subacquea, paracadutismo e qualunque gioco o attività sportiva con elevato grado di rischio.
- f) L'uso del veicolo con meno di quattro ruote o senza di esse con cilindrata superiore a 125 c.c.
- g) L'esercizio di un'attività professionale, purché non sia di natura commerciale, artistica o intellettuale.
- h) Resta esclusa dal beneficio delle garanzie coperte da questa polizza ogni persona che provochi intenzionalmente il sinistro.
- i) Non sono incluse le situazioni di aggravio di un infortunio occorso prima della formalizzazione della polizza.
- j) Gli incidenti subiti a causa di avvenimenti di guerra, anche se non dichiarata, atti di terrorismo e sabotaggio.

Il limite di risarcimento in un'assicurazione di INCIDENTI si stabilirà:

a) In caso di morte:

Se risulta provato che la morte, immediata o sopraggiunta entro un anno da quando si è verificato il sinistro, è conseguenza di un incidente garantito dalla polizza, l'ASSICURATORE pagherà la somma stabilita nelle Condizioni particolari.

Se dopo il pagamento di un risarcimento per invalidità permanente si verificasse la morte dell'ASSICURATO, a causa dello stesso sinistro, l'ASSICURATORE pagherà la differenza tra l'importo corrisposto per invalidità e la somma assicurata per il caso di morte, quando detta somma fosse superiore.

b) In caso di invalidità permanente:

L'ASSICURATORE pagherà la somma totale assicurata se l'invalidità è completa o una parte proporzionale al grado di invalidità, se questa è parziale.

Per la valutazione del grado di invalidità corrispondente si stabilisce il seguente quadro:

b.1 Perdita o inutilizzo di entrambe le braccia o le mani, o di un braccio e una gamba, o di una mano e di un piede o di entrambe le gambe o entrambi i piedi, cecità assoluta, paralisi completa o qualunque altra lesione che lo renda

incapace di svolgere qualunque tipo di lavoro 100%

b.2 Perdita o inutilità assoluta:

Di un braccio o di una mano	60%
Di una gamba o di un piede	50%
Sordità completa	40%
Del movimento del pollice o dell'indice	40%
Perdita della vista di un occhio	30%
Perdita del dito pollice della mano.....	20%
Perdita del dito indice della mano.....	15%
Sordità di un orecchio	10%
Perdita di qualsiasi altro dito.....	5%

Nei casi anteriormente non indicati, come le perdite parziali, il grado di invalidità si stabilirà in proporzione alla sua gravità rispetto alle invalidità elencate. **In nessun caso potrà superare l'invalidità permanente totale.**

-Il grado di invalidità dovrà essere stabilito definitivamente entro un anno dalla data dell'incidente.

-Non si terrà conto, ai fini della valutazione di invalidità effettiva di un membro o di un organo colpito, della situazione professionale dell'ASSICURATO.

-Se prima dell'incidente l'ASSICURATO presentava difetti corporali, l'invalidità causata da detto incidente non potrà essere classificata di un grado maggiore a quello che risulterebbe essere se la vittima fosse una persona normale dal punto di vista dell'integrità corporale.

-L'impotenza funzionale assoluta e permanente del membro è equivalente alla perdita totale dello stesso.

Beneficiari:

In caso di invalidità permanente per infortunio, lo stesso ASSICURATO sarà il beneficiario dell'assicurazione.

In caso di morte dell'ASSICURATO per incidente, e in assenza di nomina espressa fatta da lui stesso, prevarrà l'ordine di prelazione preferenziale ed escludente di seguito definito:

1. Coniuge non legalmente separato o il partner di fatto. L'esistenza di coppia di fatto si giustificherà mediante certificazione dell'iscrizione in uno dei registri specifici esistenti nelle regioni o nei comuni del luogo di residenza o per mezzo di documento pubblico in cui figura la costituzione di tale coppia.
2. Figli o discendenti, naturali o adottati, nonché quelli minorenni che si trovano sotto la protezione dell'ASSICURATO in regime di accoglienza preadottiva, tutti in parti uguali.
3. Padri o ascendenti in parti uguali.
4. Fratelli in parti uguali.
5. Eredi legali.

Quindi si conviene espressamente che il CONTRAENTE rinuncia alla facoltà di nominare dei beneficiari del importo relativo alle prestazioni di questo contratto, riconoscendola in maniera permanente e irrevocabile ai beneficiari designati come assicurati della polizza.

Per questa stessa ragione la revoca della nomina dei beneficiari effettuata in precedenza spetterà agli Assicurati.

6) GARANZIE DI RESPONSABILITÀ CIVILE

6.1. RESPONSABILITÀ CIVILE PRIVATA

L'ASSICURATORE si fa carico, **fino al limite stabilito nelle Condizioni particolari della Polizza**, dei risarcimenti pecuniari i quali, senza costituire sanzione penale o complementare della responsabilità civile, possano essere eventualmente richiesti all'ASSICURATO ai sensi degli Articoli 2.043 e sgg. del Codice Civile, o disposizioni simili previste dalle legislazioni straniere, quale responsabile civile dei danni corporali o materiali causati involontariamente a terzi, quali persone, animali o cose.

Nel caso in cui l'ASSICURATO avesse la residenza abituale fuori dalla Italia, si indica espressamente che questa garanzia si limita alla responsabilità dell'ASSICURATO per fatti sopraggiunti in territorio italiano durante i soggiorni in Italia, che non dovranno eccedere i 120 giorni di durata.

In questo limite sono compresi il pagamento delle spese legali e la costituzione dei depositi giudiziari richiesti all'ASSICURATO.

Non saranno considerati terzi il CONTRAENTE dell'assicurazione, il resto degli ASSICURATI dalla stessa polizza e viaggio, i relativi familiari, i loro soci, stipendiati e qualunque altra persona che dipenda di fatto o di diritto dal CONTRAENTE o dall'ASSICURATO, mentre agiscono nell'ambito di tale dipendenza.

In caso di Responsabilità Civile da sinistro, il CONTRAENTE, l'ASSICURATO o i suoi AVENTI causa non devono accettare, negoziare o rifiutare alcuna richiesta senza l'autorizzazione espressa dell'ASSICURATORE.

ESCLUSIONI APPLICABILI ALLE GARANZIE DI RESPONSABILITÀ CIVILE

Non rientrano nella copertura di questa garanzia:

- a) Qualunque tipo di responsabilità che spetti all'ASSICURATO per la guida di veicoli a motore, aeronavi e imbarcazioni, nonché per l'uso di armi da fuoco.
- b) La Responsabilità civile derivante da ogni attività professionale, sindacale, politica o associativa.
- c) Le multe o sanzioni imposte da tribunali o autorità di ogni genere.
- d) La Responsabilità derivante dalla pratica di sport professionali e dalle seguenti modalità, anche come dilettante: alpinismo, boxe, bob, speleologia, judo, paracadutismo, deltaplano, volo senza motore, polo, rugby, tiro, yachting, arti marziali e quelle attività praticate con veicoli a motore.
- e) I danni agli oggetti affidati all'ASSICURATO a qualunque titolo.
- f) Perdite o pregiudizi economici non provenienti direttamente da un danno materiale o personale subito dal terzo richiedente.
- g) Qualunque richiesta di danni morali in difesa di onore, ingiurie, diffamazione o insulti.
- h) L'uso di veicoli a due ruote con cilindrata superiore a 125 c.c.

7) GARANZIA FALLIMENTO FORNITORI

7.1. FALLIMENTO FORNITORI

L'ASSICURATORE provvederà, **fino al limite stabilito nelle Condizioni particolari della Polizza**, a rimborsare il costo dei servizi non usufruiti dall'ASSICURATO a causa di Fallimento finanziario, Insolvenza o Bancarotta di qualunque Fornitore di servizi non aerei scelto dall'Agenzia che rientra nella definizione di FORNITORE ESTERNO.

Questa garanzia coprirà qualunque spesa non coperta da un'altra assicurazione o nel caso in cui altre assicurazioni non siano sufficienti a coprire il risarcimento, purché tale sinistro sia coperto e sia stato validamente accettato. In tal caso la copertura della garanzia FALLIMENTO FORNITORI sarà sempre integrativa rispetto alle somme recuperabili grazie a qualunque altra assicurazione fino al massimale di risarcimento stipulato nella Polizza o fino al costo totale del Viaggio, la somma che sia inferiore.

L'ASSICURATORE rimborserà **fino al limite stabilito nelle Condizioni particolari della Polizza**, fatte salvo le esclusioni applicabili, in base agli eventi seguenti:

7.1.1. SPESE DI CANCELLAZIONE DOVUTE AL FALLIMENTO DEI FORNITORI

In caso di **Fallimento finanziario, Insolvenza o Bancarotta** di uno dei Fornitori esterni, precedente all'inizio del viaggio e sempre che non sia stato possibile sostituire il servizio che il Fornitore esterno era tenuto a prestare o se il proposito principale del viaggio non possa portarsi a termine per questo motivo, l'ASSICURATORE rimborserà, **purché tali servizi siano stati acquistati e pagati prima dell'Insolvenza del Fornitore e che ciò venga documentalmente dimostrato, fino al limite stabilito nelle Condizioni particolari della Polizza**, fatte salvo le esclusioni applicabili, in base agli eventi seguenti:

7.1.1.1. SPESE DI RIPROGRAMMAZIONE DEL VIAGGIO

In caso di vedersi obbligato a riprogrammare il viaggio, saranno coperte le spese di riprogrammazione, **fino al limite stabilito nelle Condizioni Particolari**.

7.1.1.2. SPESE DI PERDITA DI SERVIZI PER ANNULLAMENTO DEL VIAGGIO

In caso di vedersi obbligato a cancellare il viaggio, sarà coperta la perdita dei servizi previsti nel luogo del viaggio, **fino al limite stabilito nelle Condizioni Particolari**.

La liquidazione del sinistro avrà luogo a seguito dell'inadempimento del contratto da parte del FORNITORE ESTERNO, ossia quando il servizio non viene fornito alla data prevista oppure quando tale inadempimento viene comunicato all'ASSICURATO da parte del FORNITORE ESTERNO.

7.1.2. SPESE PER LA PERDITA O SOSTITUZIONE DI SERVIZI DOVUTE AL FALLIMENTO DEI FORNITORI

In caso di **Fallimento finanziario, Insolvenza o Bancarotta** di uno dei Fornitori esterni, sopraggiunti durante lo svolgimento del viaggio e sempre che non sia stato possibile sostituire il servizio che tale Fornitore esterno era tenuto a prestare, l'ASSICURATORE rimborserà il costo di tale servizio non usufruito.

Nel caso in cui esista la possibilità di sostituire il servizio che tale FORNITORE ESTERNO era tenuto a prestare, e l'ASSICURATO accetti tale alternativa, l'ASSICURATORE rimborserà le spese di sostituzione del servizio, **fino al limite stabilito nelle Condizioni Particolari**.

Tutto ciò, purché tali servizi perduti o da sostituire siano stati acquistati e pagati prima dell'Insolvenza del Fornitore e che ciò venga documentalmente dimostrato.

7.1.3. SPESE DI RITORNO AL DOMICILIO DOVUTE AL FALLIMENTO DEI FORNITORI

In caso di **Fallimento finanziario, Insolvenza o Bancarotta** di uno dei Fornitori esterni, sopraggiunti durante il viaggio e sempre che non sia stato possibile sostituire il servizio essendo un elemento indispensabile del viaggio, l'ASSICURATORE rimborserà le spese di trasferimento degli Assicurati fino al luogo da cui il viaggio abbia avuto inizio. Concretamente **ed entro i limiti stabiliti nelle Condizioni particolari**, saranno coperte le spese per l'acquisto o dei nuovi biglietti cui può andare incontro il cliente per raggiungere il punto di partenza del viaggio.

Sono ugualmente incluse nella Polizza le seguenti coperture:

Commissione dell'Agenzia: il costo cui è andata incontro l'Agenzia, agli effetti della copertura, sarà il totale compreso nella fattura emessa dall'Agenzia al/agli ASSICURATO/I o nella somma del/i BIGLIETTO/I che l'Agenzia rimborserà al/agli ASSICURATO/I.

ESCLUSIONI APPLICABILI ALLE GARANZIE DI FALLIMENTO DI FORNITORI

Non sono coperte dalla presente garanzia le seguenti ipotesi, nelle quali pertanto l'ASSICURATORE esclude la propria responsabilità:

a) Qualunque viaggio che non sia stato prenotato all'interno dell'Unione Europea.

b) Qualunque perdita economica recuperabile grazie a un'altra assicurazione/garanzia. Se vi fosse un recupe-

ro parziale con un'altra assicurazione/garanzia in vigore, allora la garanzia di Fallimento fornitori coprirà la differenza fino al massimale di risarcimento.

c) Il Fallimento finanziario, l'Insolvenza o la Bancarotta di qualunque Fornitore esterno che si trovi in tale situazione o che risulti essere un Fornitore/Compagnia aerea escluso/a dall'ASSICURATORE, prima o lo stesso giorno della prenotazione del viaggio.

d) L'ASSICURATORE non rimborserà alcuna perdita non direttamente risultante dall'incidente che ha provocato il sinistro, se non specificato nella Polizza.

e) Qualunque soluzione del sinistro o abbuono totale o parziale, che non sia stato concordato con l'ASSICURATORE o che presupponga la perdita del potenziale diritto di ripetizione dell'ASSICURATORE.

f) Qualunque responsabilità legale che, in modo diretto o indiretto, sia causata da qualunque attrezzatura o programma informatico, sia o meno di sua proprietà, che non riconosca né interpreti o elabori correttamente le date corrette per il suo corretto funzionamento.

g) La copertura non si applica se un Fornitore esterno è incorporato, acquistato o fa parte di una fusione effettuata da un altro Fornitore esterno, qualora tale acquisizione non comporti il Fallimento finanziario, l'Insolvenza o Bancarotta del Fornitore esterno con cui l'Agenzia o l'ASSICURATORE hanno acquistato i servizi.

h) La copertura non si applica se il fallimento riguarda un Fornitore esterno che fa parte di fornitori vincolati o appartenenti all'azionariato di uno stesso gruppo imprenditoriale.

i) Danni e pregiudizi eventualmente derivanti dalla cessazione delle operazioni dell'Agenzia stessa in cui è stata stipulata la polizza.

j) Il fallimento finanziario dello stesso Operatore Turistico, quando l'ASSICURATO abbia acquistato i servizi direttamente con il suddetto Operatore Turistico.

k) La comunicazione tardiva del sinistro da parte dell'ASSICURATO se questo presuppone un aggravamento del danno per l'ASSICURATORE.

7.2. FALLIMENTO DI COMPAGNIA AEREA DI LINEA

Rimborseremo fino a un totale di €3.000 per ogni Persona Assicurata indicata nella fattura e nel biglietto aereo per:

7.2.1. SPESE DI ANNULLAMENTO PER FALLIMENTO DI COMPAGNIA AEREA DI LINEA

Importi non recuperabili pagati prima del **fallimento finanziario** della compagnia aerea programmata che non fanno parte di un pacchetto vacanze prima della partenza; oppure

In caso di **Fallimento Finanziario** dopo la partenza:

7.2.2. SPESE DI SOSTITUZIONE DI SERVIZI AEREI

Spese aggiuntive sostenute dalla **Persona Assicurata** per la sostituzione dei voli prenotati, tramite un mezzo di trasporto di livello simile a quello goduto prima dell'interruzione dei piani di viaggio; oppure

7.2.3. SPESE DI RITORNO AL DOMICILIO

Se l'interruzione delle vacanze è inevitabile, il costo dei voli di ritorno al punto di partenza originale con un livello di trasporto simile a quello goduto prima dell'interruzione dei piani di viaggio.

ESCLUSIONI APPLICABILI ALLE GARANZIE DI FALLIMENTO DI COMPAGNIA AEREA DI LINEA

Non sono coperte dalla presente garanzia le seguenti ipotesi, nelle quali pertanto l'ASSICURATORE esclude la propria responsabilità:

a) Voli programmati non prenotati all'interno del paese di residenza nell'UE prima della partenza.

b) Qualsiasi costo derivante dal fallimento finanziario di qualsiasi compagnia aerea regolare che si trovi già in tale situazione, o per la quale esista una prospettiva di fallimento finanziario nota all'ASSICURATO o pubblicamente conosciuta nello stesso giorno della stipula della POLIZZA.

- c) Qualsiasi costo derivante dal fallimento finanziario di qualsiasi perdita totale o parziale che, al momento di verificarsi, sia assicurata o garantita da qualsiasi altra POLIZZA, garanzia o possa essere recuperata tramite qualsiasi banca, emittente di carte di credito o altro mezzo legale.
- d) Fallimento finanziario di qualsiasi agenzia di viaggi, organizzatore di viaggi, agente di prenotazioni o consolidatore aereo con cui l'ASSICURATO ha prenotato un volo programmato.
- e) Qualsiasi perdita non direttamente correlata all'incidente che ha causato la richiesta di indennizzo dell'ASSICURATO. Ad esempio, la perdita derivante dall'impossibilità di raggiungere un hotel, una villa, un'auto a noleggio o una crociera dopo il fallimento finanziario di una compagnia aerea.
- f) Qualsiasi perdita se la POLIZZA non è stata stipulata entro 7 giorni dall'acquisto del biglietto aereo.

8) GARANZIA DI FORZA MAGGIORE

8.1. FORZA MAGGIORE

L'ASSICURATORE provvederà, **fino al limite stabilito nelle Condizioni particolari della Polizza**, a rimborsare il costo derivante da qualunque causa definita come **FORZA MAGGIORE** nella sezione DEFINIZIONI che si verifichino nel luogo di destinazione del viaggio o nelle immediate vicinanze, per cui l'ASSICURATO si veda obbligato a cancellare, interrompere o prolungare il viaggio.

Questa garanzia coprirà qualunque spesa non coperta da un'altra assicurazione o nel caso in cui altre assicurazioni non siano sufficienti a coprire il risarcimento, purché tale sinistro sia coperto e sia stato validamente accettato. In tal caso la copertura della garanzia FORZA MAGGIORE sarà sempre integrativa rispetto alle somme recuperabili grazie a qualunque altra assicurazione fino al massimale di risarcimento stipulato nella Polizza o fino al costo totale del Viaggio, la somma che sia inferiore.

L'ASSICURATORE rimborserà **fino al limite stabilito nelle Condizioni Particolari della Polizza**, fatte salvo le esclusioni applicabili, in base agli eventi seguenti:

8.1.1. SPESE PER L'IMPEDIMENTO DEL VIAGGIO PER CAUSE DI FORZA MAGGIORE

Rimborso delle spese irrecuperabili qualora l'ASSICURATO non avesse potuto accedere al trasporto originariamente acquistato per raggiungere la destinazione del viaggio a causa di una circostanza di **FORZA MAGGIORE**, e non esistano alternative di viaggio per arrivare a destinazione o esista di una dichiarazione da parte delle autorità ufficiali che sconsiglia di recarsi nel Paese di destinazione del viaggio, **fino al limite stabilito nelle Condizioni Particolari della Polizza**, fatte salvo le esclusioni applicabili, in base ai seguenti casi:

8.1.1.1. SPESE DI RIPROGRAMMAZIONE DEL VIAGGIO

In caso di vedersi obbligato a cancellare o riprogrammare il viaggio, saranno coperte le spese di riprogrammazione, **fino al limite stabilito nelle Condizioni Particolari**.

8.1.1.2. SPESE DI PERDITA DI SERVIZI PER ANNULLAMENTO DEL VIAGGIO

In caso di vedersi obbligato a cancellare il viaggio, sarà coperta la perdita dei servizi previsti nel luogo del viaggio, **fino al limite stabilito nelle Condizioni Particolari**.

8.1.2. SPESE PER PROLUNGAMENTO DEL VIAGGIO PER CAUSE DI FORZA MAGGIORE

Rimborso delle spese sostenute per prolungamento del viaggio se l'ASSICURATO sia impossibilitato ad accedere al mezzo di trasporto prenotato in un primo momento, per motivi di forza maggiore.

L'ASSICURATORE rimborserà, **fino al limite stabilito nel limite indicato nelle Condizioni Particolari della Polizza**, e al riparo dalle esclusioni applicabili, in conformità con i seguenti limiti:

8.1.2.1. SPESE DI VITTO E ALLOGGIO PER CAUSE DI FORZA MAGGIORE

Rimborso delle spese sostenute per per vitto e alloggio se l'ASSICURATO non fosse stato in grado di accedere al trasporto originariamente contrattato, per cause di forza maggiore.

8.1.3. TRASPORTO AL LUOGO DI PARTENZA DEL VIAGGIO PER CAUSE DI FORZA MAGGIORE

Rimborso delle spese sostenute per il rientro nel domicilio se l'ASSICURATO sia impossibilitato ad accedere al mezzo di trasporto prenotato in un primo momento, per motivi di forza maggiore o se è impossibile trovare una sistemazione nel luogo stesso del sinistro.

Ai fini di questa garanzia, c'è da tenere presente che il costo dell'alloggio/trasporto non può essere superiore al costo iniziale dell'alloggio/trasporto prenotato.

ESCLUSIONI APPLICABILI ALLE GARANZIE DI FORZA MAGGIORE

Non rientrano nella copertura di questa garanzia:

- a) Le prestazioni in cui l'ASSICURATO, qualora volesse dichiarare un sinistro, non si fosse messo in contatto chiamando il numero di telefono indicato o non avesse accettato le condizioni proposte dall'ASSICURATORE, sempre che siano ragionevoli, allo scopo di iniziare o proseguire il suo viaggio a destinazione o fino al rientro a casa.
- b) Intralcio deliberato della procedura di gestione dei sinistri.
- c) Frode, falsità o altri mezzi fraudolenti o documenti falsi al fine di giustificare un sinistro.
- d) Atti intenzionali, criminali o contrari all'ordine pubblico in cui il CONTRAENTE dell'assicurazione o l'ASSICURATO sono gli autori materiali, intellettuali o sono complici.
- e) Le malattie o stati patologici derivanti dall'ingestione di alcol, psicofarmaci, allucinogeni o da qualsiasi altra droga o sostanza simile.
- f) Reclami derivanti da compagnie aeree o navali non appartenenti a linee regolari.
- g) Tutti i servizi acquistati direttamente a destinazione.
- h) Il trasporto su velivoli militari.
- i) Eventi o circostanze pubblici, noti o risaputi prima della sottoscrizione della polizza o dell'acquisto del viaggio. Qualora l'evento assicurato derivi da una eruzione vulcanica che provoca una nube di cenere, tale evento sarà escluso dalla copertura della presente Polizza purché si sia verificato entro 28 giorni precedenti alla sottoscrizione dell'assicurazione o dell'acquisto del viaggio, a seconda di quale delle due situazioni si verifichi prima.
- j) Viaggi verso destinazioni in cui le autorità locali della destinazione o del Paese di origine abbiano divulgato la raccomandazione di non viaggiare e tale comunicato sia precedente all'acquisto dell'assicurazione.
- k) Volontà unilaterale dell'ASSICURATO di non iniziare il viaggio per qualunque causa non riportata nelle cause di "Forza Maggiore".
- l) Qualunque perdita economica recuperabile grazie a un'altra assicurazione/garanzia. Se vi fosse un recupero parziale con un'altra assicurazione/garanzia in vigore, allora la garanzia di Forza Maggiore coprirà la differenza fino al massimale di risarcimento.
- m) Sciopero dei dipendenti delle compagnie aeree. Questa esclusione non sarà di applicazione per la copertura 8.1.1.1. SPESE DI RIPROGRAMMAZIONE DEL VIAGGIO.
- n) Qualsiasi causa la cui responsabilità sia imputabile al vettore, alla compagnia aerea o al distributore del servizio acquistato dal Contraente.

10) GARANTIZIA DI DIRITTO AL RISARCIMENTO

10.1. DIRITTO AL RISARCIMENTO (Articolo 7, Regolamento (CE) 261/2004)

L'ASSICURATORE garantisce il pagamento dei risarcimenti in caso di notevole ritardo, cancellazione, perdita del collegamento o negato imbarco, come previsto dall'articolo 7 del suddetto regolamento, per persona assicurata, fino al limite massimo di:

10.1.1. PER VOLI FINO A 1.500 CHILOMETRI

€ 260 per voli fino a 1.500 chilometri.

10.1.2. PER VOLI INTRACOMUNITARI DI OLTRE 1.500 CHILOMETRI E PER TUTTI GLI ALTRI VOLI COMPRESI TRA 1.500 E 3.500 CHILOMETRI

€ 410 per voli intracomunitari di oltre 1.500 chilometri e per tutti gli altri voli compresi tra 1.500 e 3.500 chilometri.

10.1.3. PER TUTTI VOLI NON COMPRESI NEI PUNTI PRECEDENTI

€ 610 per tutti i voli non compresi in 10.1.1. e 10.1.2.

Inoltre il risarcimento sarà ridotto del 50% nei casi previsti al punto 2 dell'articolo 7 del regolamento menzionato.

ESCLUSIONI APPLICABILI ALLE GARANZIE DI DIRITTO AL RISARCIMENTO

Non rientrano nella copertura di questa garanzia:

- a) Risarcimenti non dovuti, ai sensi dell'articolo 7 del regolamento 261/2004, o superiori ai limiti stabiliti nel presente Contratto.
- b) Atti provocati intenzionalmente (eccetto negato imbarco alle condizioni coperte dalla presente polizza), derivanti da un atto di condotta sconsiderata o negligenza grave, nonché quelli derivanti da atti delittuosi e dalla partecipazione a scommesse, sfide o alterchi da parte del CONTRAENTE, ASSICURATO o dei BENEFICIARI della polizza.
- c) I sinistri accaduti a causa di restrizioni del controllo del traffico aereo negli aeroporti di origine, destinazione, scalo e/o rotta.
- d) I sinistri provocati da collisioni con volatili.
- e) I sinistri provocati da condizioni meteorologiche avverse che impediscono la normale circolazione degli aeromobili.
- f) I sinistri occorsi in caso di guerra, manifestazioni e sommosse popolari, atti di terrorismo e sabotaggio, scioperi, arresti da parte di qualsiasi autorità per reato, restrizioni alla libera circolazione.
- g) Fallimento, amministrazione controllata o scomparsa del CONTRAENTE della polizza o della compagnia aerea fornitrice del volo.
- h) Non spetterà alcun risarcimento di nessun tipo qualora il CONTRAENTE dell'Assicurazione sia un tour operator o un'agenzia di viaggi e abbia causato volontariamente la cancellazione del volo o la negazione dell'imbarco, per mancato raggiungimento del numero dei viaggiatori previsto o per qualsiasi causa direttamente o indirettamente legata alla redditività del volo o del viaggio combinato, così come in caso di vendita di più di biglietti di quelli disponibili da parte del tour operator o dell'agenzia di viaggi.
- i) Malattia di qualunque passeggero del volo che cambi la traiettoria del medesimo.

Protezione dei dati – white horse insurance ireland dac

White Horse Insurance Ireland dac conserva i suoi dati personali in conformità a tutte le leggi vigenti in materia di protezione dei dati. Al fine di gestire la sua polizza, White Horse Insurance Ireland dac raccoglierà e utilizzerà i dati personali che ci fornirete. La presente informativa si applica a chiunque sia coperto da questa polizza assicurativa e i cui dati personali possono essere trattati per la fornitura di servizi assicurativi e correlati.

I dati personali possono essere utilizzati per noi per la gestione della sua polizza, compresa la decisione di fornire la copertura, la sottoscrizione e l'elaborazione dell'assicurazione e la gestione dei reclami.

Potremmo inoltre utilizzare i suoi dati personali per altre questioni correlate, come il servizio clienti, l'analisi, la gestione dei reclami e l'individuazione e la prevenzione dei reati. Le informazioni che ci avete fornito possono essere trasferite ad altri assicuratori a fini di sottoscrizione e reclami o ad altri fornitori di servizi terzi da noi utilizzati per consentirci di adempiere al suo contratto di assicurazione. Potremmo inviare i suoi dati personali in via confidenziale ad altre società che ci forniscono servizi di elaborazione e archiviazione dei dati. Ciò può comportare l'invio di informazioni a paesi al di fuori del Regno Unito, dell'UE o del SEE che non dispongono degli stessi livelli di legislazione sulla privacy dei dati del Regno Unito, dell'UE o del SEE. In tal caso, ci assicureremo che i dati siano trasferiti in modo sicuro e in conformità ai requisiti normativi.

L'utente ha una serie di diritti in relazione ai dati personali in nostro possesso, tra cui il diritto di richiedere l'accesso ai propri dati personali, di rettificare i dati personali inesatti o di richiedere la cancellazione o la soppressione dei dati personali laddove ciò non sia limitato da un legittimo conflitto di interessi.

La presente informativa illustra alcuni aspetti del modo in cui utilizziamo i suoi dati e quali sono i suoi diritti in relazione ai suoi dati personali; tuttavia, potete saperne di più su come utilizziamo i suoi dati consultando la nostra Informativa sulla privacy completa. È possibile consultare la nostra informativa sulla privacy sul nostro sito web www.whitehorseinsurance.eu. I suoi dati saranno trattati in conformità alla nostra Informativa sulla privacy.

Il sottoscritto riconosce di aver ricevuto in questa stessa data per iscritto e prima della firma del Contratto ogni informazione richiesta della legge.

Per presa visione e conformità del Contraente, il quale accetta espressamente le clausole limitative ed escludenti contenute nelle Condizioni generali, particolari e speciali di questa Polizza.

Emesso da

Mana UW Unipessoal LDA, in nome della compagnia di assicurazione

MILANO, 5 NOVEMBRE 2025

Mana UW Unipessoal LDA.



Chief Underwriting Officer
Raúl Cobo Uzquiza

Il contraente



Servizi compresi nell'assicurazione

Servihelp

Avvisi di viaggio in tempo reale, prima e durante il viaggio.

Un servizio 24 ore su 24 con assistenza e informazioni per affrontare qualsiasi contrattempo, prima o durante il viaggio. Ti aiuta a pianificare meglio il viaggio e a viaggiare con maggiore tranquillità.

PRIMA DEL VIAGGIO

Informazioni e consulenza su:

- Questioni relative al COVID-19: restrizioni alla mobilità, frontiere e requisiti sanitari per viaggiare: tamponi PCR, quarantene o vaccinazioni.
- Visti e altri requisiti di ingresso.
- Ambasciate e consolati.
- Informazioni generali sulla destinazione.

DURANTE IL VIAGGIO

Assistenza e consulenza in caso di problemi. Ti daremo indicazioni sui passi da seguire con il tuo fornitore di servizi o con l'agenzia di viaggi in caso di problemi relativi a:

- Trasporto: ritardi, cancellazioni, overbooking e coincidenze perse.
- Trasferimenti: servizi non forniti. Ulteriori informazioni sui trasferimenti.
- Alloggi: mancata individuazione della prenotazione o overbooking.
- Documenti: perdita o furto.
- Bagagli: rottura o ritardo nella consegna

Servibag

Servizio di ricerca e localizzazione dei bagagli smarriti in qualsiasi posto del mondo e con qualsiasi compagnia aerea.

Una volta che l'assicurato abbia comunicato lo smarrimento del proprio bagaglio (entro 24 ore dall'arrivo a destinazione), eseguiremo tutte le operazioni necessarie al recupero del bagaglio per conto dell'assicurato.

Inoltre, il nostro staff ha accesso ai sistemi di ricerca dei bagagli delle compagnie aeree, in modo tale da tenerti costantemente informato in merito alla situazione del tuo bagaglio.

Servifly

Attraverso la copertura 10.1. DIRITTO AL RISARCIMENTO (articolo 7, regolamento (CE) 261/2004) l'assicurato dispone di un servizio per la gestione della richiesta di indennizzo previsto dal Regolamento Europeo (CE) 261/2004, per i casi di ritardo in relazione all'orario previsto per negato imbarco o cancellazione.

Una volta che l'assicurato ci avrà informato del ritardo rispetto all'orario previsto del volo, eseguiremo, a nome suo, tutte le operazioni necessarie per elaborare il reclamo con la compagnia aerea.

In questo modo, l'assicurato non dovrà occuparsi di effettuare tutte le pratiche necessarie con la compagnia aerea e, nel caso vengano rispettati i requisiti previsti dal regolamento, gli verrà accreditato il risarcimento stabilito (superiore a quanto previsto dal Regolamento), attraverso questo servizio.

Informazioni generali su Intermundial XXI, S.L.

Ai sensi dal decreto legislativo 21 maggio 2018, n. 68, che ha modificato il Codice delle Assicurazioni Private (d.lgs. n. 209/2005) e del Regolamento IVASS n. 40 del 2/8/2018, il presente documento ha lo scopo di fornire al cliente le informazioni legali che identificano INTERMUNDIAL XXI S.L. (di seguito denominato INTERMUNDIAL) in relazione a: rapporti giuridici, sistema di attività e remunerazione dei servizi di mediazione, reclami e risoluzione delle controversie, trattamento dei dati personali.

Informativa sul distributore

(Allegato 3 Regolamento IVASS n. 40/2018)

Ragione sociale: INTERMUNDIAL XXI S.L.

Indirizzo: Lodovico Ariosto, 27 – 20145 Milano (MI), Italia

Codice Fiscale: 97601340157

Dati di registrazione nel Registro Mercantile: Camera di Commercio di Milano Monza Brianza LODI, Numero REA MI – 1968298, Partita IVA 07579270963. Codice di registrazione nel registro degli intermediari dell'Unione Europea pubblicato dall'Istituto per la Vigilanza sulle Assicurazioni, con il numero di identificazione UE00008189.

Data inizio attività in Italia: 29 gennaio 2012

Indirizzo internet: www.intermundial.it

Email: info@intermundial.it

PEC: intermundialxxi@pec.it

Autorità di vigilanza Stato d'origine: Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones.

INTERMUNDIAL XXI S.L. è un broker assicurativo autorizzato a operare in Italia in regime di stabilimento, iscritto nel registro degli Intermediari dell'Unione Europea con il numero di identificazione UE00008189. Questo registro può essere consultato inviando una comunicazione a Istituto per la Vigilanza sulle Assicurazioni (Via del Quirinale n. 21, 00187, Roma) o visitando il sito web <https://www.ivass.it/operatori/intermediari/intermediari-ue/index.html>. Questa è la succursale in Italia di INTERMUNDIAL XXI, S.L.U., con CIF B81577231, indirizzo in C/Irun, n°7, 1°A, 28008 Madrid, Spagna, che è la sede principale ed è iscritta nel Registro amministrativo speciale degli Intermediari di assicurazione e riassicurazione della DGSFP, ai numeri di registro J-1541 y RJ-0070. Tale Registro è pubblico e può essere consultato o visitando il relativo sito web <https://dgsfp.mineco.gob.es/es/Paginas/Iniciocarrusel.aspx>

Partecipazioni di Intermundial in compagnie di Assicurazione e viceversa

Partecipazioni di compagnie di assicurazione in INTERMUNDIAL: INTERMUNDIAL non è posseduta direttamente o indirettamente con il 10% o più dei diritti di voto o del capitale da un'assicurazione determinata o da una società matrice di tale assicurazione.

Partecipazioni in entità assicurative: Il broker non ha una partecipazione diretta del 10% o più dei diritti di voto o del capitale di una data entità assicurativa, ma ha una partecipazione indiretta.

Strumenti di tutela del contraente

L'attività di distribuzione è garantita da un contratto di assicurazione della responsabilità civile che copre i danni arrecati ai contraenti da negligenze ed errori professionali dell'intermediario o da negligenze, errori professionali ed infedeltà dei dipendenti, dei collaboratori o delle persone del cui operato l'intermediario deve rispondere a norma di legge.

Meccanismi di risoluzione dei conflitti

Per gestire e risolvere eventuali segnalazioni o reclami relativi ai comportamenti degli intermediari assicurativi e il servizio fornito per INTERMUNDIAL XXI S.L., si mette a disposizione del reclamante un'e-mail di Assistenza ai Clienti: calidad@intermundial.es e anche l'indirizzo: Via Lodovico Ariosto, 27 – 20145 Milano (MI), Italia.

Tale servizio ha l'obbligo di risolvere tali reclami e richieste di risarcimento pervenuti nel termine massimo di quarantacinque giorni dalla data di presentazione. Qualora non sia soddisfatto dalla risposta finale o non abbia ricevuto una risposta finale nel termine di quarantacinque giorni a partire dal ricevimento del reclamo o della richiesta, potrà rivolgersi al Istituto per la vigilanza sulle Assicurazioni i cui dati di contatto si trovano nel seguente comma.

Istituto per la vigilanza sulle Assicurazioni

Via del Quirinale n. 21

00187, Roma

Italia

Tel: +39 06 421331

e-mail: email@ivass.it

pec : ivass@pec.ivass.it

web: <https://www.ivass.it/operatori/index.html>

Quando si presentano reclami all'Istituto per la Vigilanza sulle Assicurazioni, sarà essenziale dimostrare che il reclamo è stato precedentemente presentato al servizio clienti.

Per la presentazione del reclamo è stato predisposto il seguente modulo da utilizzare per fornire tutti gli elementi necessari alla trattazione dello stesso (https://www.ivass.it/consumatori/reclami/Allegato2_Guida_ai_reclami.pdf).

E' possibile presentare il reclamo all'IVASS tramite:

- PEC alla casella di posta elettronica certificata tutela.consumatore@pec.ivass.it
- Fax (06.42133206)
- Posta ordinaria

In relazione ad eventuali controversie, si ricorda che il cliente potrà comunque adire la competenza dell'Autorità giudiziaria, oltre a poter ricorrere ai sistemi conciliativi previsti a livello normativo o convenzionale.

Informazione sulla distribuzione del prodotto assicurativo non-ibip

(Allegato 4 Regolamento IVASS n. 40/2018)

Regime per l'attività e la remunerazione dei servizi di mediazione

Regime di attività: INTERMUNDIAL svolge l'attività di intermediazione assicurativa su incarico del cliente e secondo i principi di onestà, correttezza e professionalità, a beneficio e rappresentanza degli interessi dei suoi clienti nei confronti delle compagnie di assicurazione.

Sulla base delle informazioni ottenute dal cliente, INTERMUNDIAL fornisce, direttamente o tramite i suoi intermediari assicurativi complementari e/o partner esterni, una consulenza indipendente basata su un'analisi obiettiva di un numero sufficiente di contratti assicurativi offerti sul mercato, in modo da poter formulare una raccomandazione personalizzata basata sui seguenti criteri professionali, per quanto riguarda il contratto di assicurazione che meglio si adatta alle esigenze del cliente per la copertura adeguata dei rischi richiesti dal cliente.

Se, dopo la conclusione del contratto di assicurazione o di una delle sue estensioni, il cliente effettua qualsiasi pagamento diverso dal premio o dai premi periodici, se applicabile, a causa di un cambiamento del rischio o delle somme assicurate o per qualsiasi altro motivo, INTERMUNDIAL fornisce le informazioni appropriate in relazione a ciascuno di questi pagamenti. Le stesse informazioni sono fornite in occasione della modifica o dell'estensione del contratto di assicurazione, se ci sono stati cambiamenti nelle informazioni inizialmente fornite.

Viene inoltre riportato che attualmente distribuisce i contratti di una compagnia assicurativa in modo esclusivo. A questo proposito, non esistono obblighi contrattuali che impongano di offrire esclusivamente i contratti di una o più compagnie assicurative su base esclusiva.

Sistema di remunerazione: La remunerazione del broker per l'attività di mediazione del contratto di assicurazione consisterà nella ricezione di una commissione, che è inclusa nel premio assicurativo e che sarà pagata direttamente a INTERMUNDIAL o attraverso i suoi intermediari assicurativi complementari e/o collaboratori esterni, o dalla compagnia di assicurazione, secondo i termini concordati nel caso specifico.

Informazioni sul pagamento dei premi:

I premi pagati costituiscono patrimonio autonomo e separato dal patrimonio dell'intermediario stesso.

La modalità di pagamento dei premi ammesse sono:

1. ordini di bonifico, altri mezzi di pagamento bancario o postale, inclusi gli strumenti di pagamento elettronici, anche nella forma on line, che abbiano quale beneficiario all'impresa di assicurazione oppure all'intermediario espressamente in tale qualità.
2. denaro contante, con il limite di settecentocinquanta euro annui per ciascun contratto.

Informazioni sull'attività svolta dall'intermediario assicurativo e riassicurativo

(Allegato 4-ter Regolamento IVASS n. 40/2018)

Ai sensi dell'Allegato 4 ter del Regolamento IVASS n. 40 del 2 agosto 2018, si riportano di seguito le regole generali per la distribuzione di prodotti assicurativi

- a. obbligo di consegna al contraente dell'allegato 3 al Regolamento IVASS n. 40 del 2 agosto 2018, prima della sottoscrizione della prima proposta o, qualora non prevista, del primo contratto di assicurazione, di metterlo a disposizione del pubblico nei locali del distributore, anche mediante apparecchiature tecnologiche, e di pubblicarlo sul sito internet, ove esistente
- b. obbligo di consegna dell'allegato 4 al Regolamento IVASS n. 40 del 2 agosto 2018, prima della sottoscrizione di ciascuna proposta di assicurazione o, qualora non prevista, del contratto di assicurazione
- c. obbligo di consegnare copia della documentazione precontrattuale e contrattuale prevista dalle vigenti disposizioni, copia della polizza e di ogni altro atto o documento sottoscritto dal contraente
- d. obbligo di proporre o raccomandare contratti coerenti con le richieste e le esigenze di copertura assicurativa e previdenziale del contraente o dell'assicurato, acquisendo a tal fine, ogni utile informazione
- e. obbligo di valutare se il contraente rientra nel mercato di riferimento identificato per il contratto di assicurazione proposto e non appartiene alle categorie di clienti per i quali il prodotto non è compatibile, nonché l'obbligo di adottare opportune disposizioni per ottenere dai produttori le informazioni di cui all'articolo 30-decies comma 5 del Codice e per comprendere le caratteristiche e il mercato di riferimento individuato per ciascun prodotto
- f. obbligo di fornire in forma chiara e comprensibile le informazioni oggettive sul prodotto, illustrandone le caratteristiche, la durata, i costi e i limiti della copertura ed ogni altro elemento utile a consentire al contraente di prendere una decisione informata.

Protezione dei dati personali

In conformità con quanto disposto ai sensi del Regolamento UE 2016/679 per la protezione dei Dati Personali e in applicazione della normativa sulla "privacy" come da D.Lgs. 196/2003 e successive modifiche, e il resto della normativa applicabile in materia di protezione dei Dati Personali, La informiamo sull'uso dei Suoi dati personali e sui diritti si informa il cliente che i dati personali richiesti saranno trattati da INTERMUNDIAL XXI S.L., con indirizzo in Via Lodovico Ariosto, 27 – 20145 Milano (MI), Italia e Codice Fiscale 97601340157, come succursale della sede principale INTERMUNDIAL XXI S.L.U Correduría de Seguros, con partita IVA B81577231 e sede sociale presso Irún 7, 1º izquierda A, CAP: 28008.

Titolo	Informazione di base (1° strato)
Responsabile	INTERMUNDIAL XXI S.L., branch italiana di INTERMUNDIAL XXI S.L.U.
Finalità	- Consulenza nella stipula e formalizzazione del contratto di assicurazione e - Gestione dei sinistri - Invio di comunicazioni commerciali su prodotti, invio di newsletter, aggiornamenti del sito
Legittimazione	- Esecuzione del contratto di assicurazione secondo i termini e alle condizioni che figurano in detti contratti, nonché la gestione dei sinistri da essi derivanti. - Consenso per comunicazioni commerciali. La gamma di prodotti e servizi a disposizione trova la propria legittimazione nell'interesse legittimo del responsabile del trattamento, sebbene il Cliente possa in qualunque momento opporsi a questo tipo di trattamento senza che in nessun caso l'esercizio di questo diritto condizioni l'esecuzione del contratto. La informiamo altresì che la mancata fornitura di informazioni richieste comporta l'impossibilità di sottoscrizione e adempimento del contratto.
Destinatari	I destinatari dei dati forniti saranno le Assicurazioni che offrono la copertura stipulata e Servisegur Consultores S.L.U. con partita IVA B81398414, con sede legale presso C/ Irún 7, 1ª izquierda, Madrid, CAP 28008, per la gestione di sinistri derivanti dal contratto sottoscritto.
Diritti Provenienza	L'utente ha il diritto di accedere, rettificare, restringere il trattamento, sopprimere i propri dati e richiederne la portabilità. È possibile esercitare questi diritti o inviando una comunicazione al nostro branch in Italia con indirizzo in Via Lodovico Ariosto, 27 – 20145 Milano (MI), Italia o un'e-mail all'indirizzo lopdp@intermundial.com. I dati forniti saranno conservati per tutto il periodo di vigenza del contratto e saranno cancellati alla scadenza del contratto di assicurazione. Gli interessati, ricorrendone i presupposti, hanno, altresì, il diritto di proporre reclamo al Garante per la Protezione dei Dati Personali (https://www.garanteprivacy.it/) quale autorità di controllo secondo le procedure previste.

N. Polizza:

B1812WHLXXX46323

Condizioni Generali: Multiassistenza Plus

Provenienza	Direttamente dall'interessato
Ulteriori informazioni	È possibile consultare altre informazioni dettagliate sull'ultima pagina del presente documento e riguardanti la Protezione dei dati nella seguente sezione del nostro sito web: https://www.intermundial.it/Legge-sulla-privacy



Intermundial
Travel insurance in motion

www.intermundial.com

Una società di  **ATLANTIGO**