



**CONTRATTO DI ASSICURAZIONE F30**  
**Polizza n. 100533399 - ALL IN TRAVEL S.R.L.**

In collaborazione con





## CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE

### GLOSSARIO

**Assicurato:** il soggetto il cui interesse è protetto dall'assicurazione.

**Assicurazione:** il contratto di assicurazione.

**Assistenza:** l'aiuto tempestivo, in denaro o in natura, fornito all'Assicurato che si trovi in difficoltà a seguito del verificarsi di un sinistro, tramite la Centrale Operativa.

**Bagaglio:** i capi di abbigliamento, gli articoli sportivi e gli articoli per l'igiene personale, il materiale fotocineottico e la valigia, la borsa, lo zaino che li possono contenere e che l'Assicurato porta con sé in viaggio.

**Compagno di viaggio:** la persona assicurata che, pur non avendo vincoli di parentela con l'Assicurato che ha subito l'evento, risulta regolarmente iscritto al medesimo viaggio dell'Assicurato stesso.

**Centrale Operativa:** la struttura organizzativa di Inter Partner Assistance S.A. – Rappresentanza Generale per l'Italia – Via Carlo Pesenti, 121 – 00156 Roma – costituita da risorse umane ed attrezzature, in funzione 24 ore su 24 e tutti i giorni dell'anno, che provvede a garantire il contatto telefonico con l'Assicurato, organizzare gli interventi sul posto ed erogare, con costi a carico della Società, le prestazioni di assistenza previste in Polizza.

**Contraente:** il soggetto che stipula l'assicurazione. Nel caso di persona fisica, il soggetto maggiorenne dotato di capacità di agire.

**Destinazione:**

**Italia:** la Repubblica Italiana, la Repubblica di San Marino e lo Stato della Città del Vaticano.

**Europa:** i paesi dell'Europa geografica (compresa l'Italia e la Federazione Russa) e del bacino del Mediterraneo (Algeria, Canarie, Cipro, Egitto, Israele, Libano, Libia, Madera, Marocco, Siria, Tunisia e Turchia).

**Mondo:** tutti i paesi del mondo inclusa l'Europa.

**Domicilio:** il luogo dove l'Assicurato ha stabilito la sede principale dei suoi affari e interessi.

**Day hospital:** la degenza non comportante pernottamento, ma documentata da cartella clinica, presso una struttura sanitaria autorizzata avente posti letto dedicati alla degenza.

**Esteri:** tutti i paesi del mondo, esclusa l'Italia.

**Evento:** l'accadimento che ha generato, direttamente od indirettamente, uno o più sinistri.

**Familiare:** la persona legata da vincolo di parentela con l'Assicurato (coniuge, figli, padre, madre, fratelli, sorelle, nonni, suoceri, generi, nuore, cognati, zii, cugini, nipoti) e da persone con lui stabilmente conviventi così come risultante dallo stato di famiglia.

**Franchigia:** importo prestabilito in numero assoluto che rimane comunque a carico dell'Assicurato per ciascun sinistro.

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

**Indennizzo o indennità:** la somma dovuta dalla Società in caso di sinistro coperto dalle garanzie di polizza.

**Infortunio:** il sinistro dovuto a causa fortuita, violenta ed esterna che produca lesioni corporali obiettivamente constatabili, le quali abbiano per conseguenza la morte, un'invalidità permanente o un'inabilità temporanea.

**Istituto di cura:** l'istituto universitario, ospedale, casa di cura, day hospital, poliambulatorio diagnostico e/o terapeutico, regolarmente autorizzati per diagnosi e cure. Non sono convenzionalmente considerate strutture sanitarie per diagnosi e cure: gli stabilimenti termali, quelle con finalità prevalentemente dietologiche, per il benessere della persona, riabilitative, per convalescenza, lungo degenza o soggiorni, le strutture per anziani.

**Malattia:** ogni riscontrabile alterazione dello stato di salute non dovuta ad infortunio.

**Massimale:** la somma massima, stabilita nella Polizza, garantita dalla Società in caso di sinistro.

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

**Polizza:** il documento che prova l'assicurazione.

**Premio:** importo dovuto dal Contraente all'Assicuratore.

**Prescrizione:** estinzione del diritto per mancato esercizio dello stesso entro i termini stabiliti dalla legge.

**Rapina:** la sottrazione di cosa mobile a chi la detiene, mediante violenza o minaccia alla sua persona.

**Residenza:** il luogo dove l'Assicurato ha stabilito la sua dimora come risultante da certificato anagrafico.

**Ricovero/degenza:** la permanenza in istituti di cura, regolarmente autorizzati per l'erogazione dell'assistenza ospedaliera, che contempli almeno un pernottamento, ovvero la permanenza diurna in day hospital.

**Scadenza:** data in cui cessano gli effetti del contratto.

**Scoperto:** la parte di danno indennizzabile a termini di polizza in percentuale che rimane a carico dell'Assicurato per ciascun sinistro.

**Sinistro:** il verificarsi dell'evento dannoso, futuro ed incerto, per il quale è prestata l'assicurazione.

**Società:** INTER PARTNER ASSISTANCE S.A. Rappresentanza Generale per l'Italia – Via Carlo Pesenti, 121 – 00156 Roma.

**Terzi:** qualunque persona non rientrante nella definizione di "familiare".

**Viaggio:** il viaggio, il soggiorno o la locazione, risultante dal relativo contratto o documento di viaggio

### Inter Partner Assistance S.A. – Rappresentanza Generale per l'Italia

Compagnia di Assicurazioni e Riassicurazioni – Via Carlo Pesenti, 121 – 00156 Roma – Tel.06/42118.1

Sede legale Bruxelles – 7, Boulevard du Régent – Capitale sociale € 130.702.613 interamente versato – Gruppo AXA Partners

N. Iscrizione all'Albo Imprese di Assicurazioni e Riassicurazioni I.00014 – Autorizzazione Ministeriale n. 19662 del 19.10.1993

Registro delle Imprese di Roma RM – Numero REA 792129 – Part. I.V.A. 04673941003 – Cod. Fisc. 03420940151





#### **ART. 1. DICHIARAZIONI RELATIVE ALLE CIRCOSTANZE DEL RISCHIO**

Le dichiarazioni inesatte o le reticenze del Contraente e dell'Assicurato relative a circostanze che influiscono sulla valutazione del rischio possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo, nonché la stessa cessazione dell'Assicurazione, ai sensi degli artt.1892, 1893 e 1894 C.C..

#### **ART. 2. ALTRE ASSICURAZIONI**

Se per il medesimo rischio sono contratte separatamente più assicurazioni presso diversi assicuratori, l'assicurato deve dare avviso di tutte le assicurazioni a ciascun assicuratore. Se l'assicurato omette dolosamente di dare l'avviso, gli assicuratori non sono tenuti a pagare l'indennità. Nel caso di sinistro, l'assicurato deve darne avviso a tutti gli assicuratori a norma dell'articolo 1913, indicando a ciascuno il nome degli altri. L'assicurato può chiedere a ciascun assicuratore l'indennità dovuta secondo il rispettivo contratto, purché le somme complessivamente riscosse non superino l'ammontare del danno. L'assicuratore che ha pagato ha diritto di regresso contro gli altri per la ripartizione proporzionale in ragione delle indennità dovute secondo i rispettivi contratti. Se un assicuratore è insolvente, la sua quota viene ripartita fra gli altri assicuratori.

#### **ART. 3. DURATA DELLA COPERTURA ASSICURATIVA**

Per la garanzia di annullamento del viaggio l'efficacia della Polizza nei confronti di ogni singolo Assicurato decorre dalle ore 00:00 della data di prenotazione e cessa alle ore 24:00 del giorno d'inizio viaggio ovvero fino all'inizio del viaggio stesso, sempre che l'adesione avvenga durante il periodo di validità della polizza.

Per le garanzie di assistenza, spese mediche e bagaglio l'efficacia della Polizza nei confronti di ogni singolo Assicurato decorre dalle ore 00:00 della data di inizio viaggio e cessa alle ore 24:00 del giorno di rientro dal viaggio e comunque non oltre il 30° giorno successivo all'inizio del viaggio, sempre che l'adesione avvenga durante il periodo di validità della polizza.

In caso di disdetta della Polizza, la data di termine del contratto viene considerata come ultimo giorno utile alla messa in copertura di nuovi Assicurati, essendo prevista la gestione delle code di portafoglio.

Le attivazioni con data successiva a tale termine, non potranno essere considerate valide ai fini della copertura assicurativa della presente Polizza.

#### **ART. 4. Valuta di pagamento**

Gli indennizzi vengono corrisposti in Italia in euro. Nel caso di spese sostenute al di fuori dei paesi aderenti all'euro, il rimborso verrà calcolato al cambio ufficiale relativo del giorno in cui sono state sostenute.

#### **ART. 5. Foro competente**

Foro competente è quello del luogo di residenza dell'Assicurato.

#### **ART. 6. Termine di prescrizione**

Il termine di prescrizione dei diritti relativi alla presente Polizza è di due anni, a norma dell'Art. 2952 C.C..

#### **ART. 7. Richiesta documentazione**

La Società ha facoltà di richiedere a fini liquidativi ulteriore documentazione rispetto a quella contrattualmente prevista e non perde il diritto di far valere, in qualunque momento ed in ogni caso, eventuali eccezioni anche se abbia iniziato la liquidazione delle garanzie.

#### **ART.8. MANCATO UTILIZZO DELLE PRESTAZIONI / LIMITI DI RESPONSABILITÀ'**

In caso di prestazioni non usufruite o usufruite solo parzialmente per scelta dell'Assicurato o per sua negligenza, la Società non è tenuta a

fornire alcun altro aiuto in alternativa o a titolo di compensazione rispetto a quello offerto. La Società non assume responsabilità per danni conseguenti ad un suo mancato o ritardato intervento dovuto all'intervento delle Autorità del paese nel quale è prestata l'assistenza o a causa di forza maggiore o circostanza fortuita ed imprevedibile.

#### **ART. 9. RINVIO ALLE NORME DI LEGGE**

Per quanto non espressamente regolato dal presente contratto, valgono le norme dettate in materia dalla Legge italiana.

#### **ART. 10. ASSICURATI**

I singoli clienti che acquistano i viaggi dal Contraente direttamente o attraverso agenzie rivenditrici. I singoli clienti sono equiparati al Contraente nell'esercizio della titolarità del contratto.

#### **ART. 11. Oggetto dell'assicurazione**

La Società fornisce le garanzie specificate nelle seguenti sezioni :

##### **A. ASSISTENZA E SPESE MEDICHE IN VIAGGIO (RAMI 02 E 18)**

##### **B. BAGAGLIO (RAMI 09 E 16)**

##### **C. ANNULLAMENTO VIAGGIO (RAMO 16)**

##### **D. COVER STAY (RAMO 18)**

La durata massima della copertura assicurativa per tutte le destinazioni è 30 giorni.

#### **A. ASSISTENZA E SPESE MEDICHE IN VIAGGIO**

##### **A.1 - Oggetto dell'assicurazione**

La Società, in caso di malattia o infortunio dell'Assicurato in viaggio, tramite la Centrale Operativa, organizza ed eroga, 24 ore su 24, le seguenti prestazioni:

#### **ASSISTENZA IN VIAGGIO**

I massimali indicati devono intendersi per assicurato, sinistro e periodo assicurativo, fermi i sottolimiti previsti.

**a) CONSULTO MEDICO TELEFONICO.** La Centrale Operativa è a disposizione dell'Assicurato per organizzare un consulto medico telefonico in caso di urgenza improvvisa durante il viaggio.

##### **b) invio di un medico o di un'ambulanza in caso di urgenza (valida solo in Italia)**

Qualora il servizio medico della Centrale Operativa giudichi necessaria e non rinviabile una visita medica dell'Assicurato, la Centrale Operativa invierà un medico generico convenzionato sul posto, o qualora non fosse immediatamente disponibile un medico, organizzerà il trasferimento in ambulanza dell'Assicurato presso il centro di primo soccorso più vicino. La prestazione viene fornita con costi a carico della Società.

NB : Resta inteso che in caso di emergenza la Centrale Operativa non potrà in alcun caso sostituirsi agli Organismi Ufficiali di Soccorso (Servizio 118), né assumersi le eventuali spese.

##### **c) segnalazione di un medico specialista (valida solo all'estero)**

Qualora, in seguito al Consulto Medico Telefonico, l'Assicurato dovesse sottoporsi ad una visita specialistica, la Centrale Operativa segnalerà, compatibilmente con le disponibilità locali, il nominativo di un medico specialista nella località più vicina al luogo in cui si trova l'Assicurato.

##### **d) TRASFERIMENTO – RIENTRO SANITARIO**

Qualora il servizio medico della Centrale Operativa consigli il trasporto sanitario dello stesso, previa analisi del quadro clinico e d'intesa con il medico curante sul posto, la Centrale Operativa organizzerà:

- il trasferimento sanitario presso una struttura medica adeguata più vicina;
- il trasferimento dalla struttura medica alla residenza dell'Assicurato;
- il rimpatrio sanitario in Italia se le sue condizioni lo permettono e lo



richiedono;

con la necessaria assistenza durante il trasporto con personale medico o paramedico.

Il trasporto sanitario sarà effettuato, con tutte le spese a carico della Società, utilizzando i mezzi ritenuti più idonei ad insindacabile giudizio della Centrale Operativa. Tali mezzi potranno essere:

- aereo sanitario, solo ed esclusivamente per il rientro in Italia e purché il sinistro avvenga in Europa;
- aereo di linea, eventualmente barellato;
- treno prima classe e, ove necessario, vagone letto;
- autoambulanza, senza limiti di chilometraggio;
- altro mezzo di trasporto.

Sono escluse dalla prestazione:

- le infermità o lesioni che, a giudizio del servizio medico della Centrale Operativa, possono essere curate sul posto o comunque non impediscano la continuazione del Viaggio;
- le malattie infettive, nel caso in cui il trasporto implichi violazione di norme sanitarie nazionali o internazionali;
- tutti i casi in cui l'Assicurato o i familiari dello stesso sottoscrivessero volontariamente le dimissioni contro il parere dei sanitari della struttura presso la quale fosse ricoverato;

La Società avrà la facoltà di richiedere l'eventuale biglietto di viaggio non utilizzato per il rientro dell'Assicurato.

#### e) RIENTRO DEGLI ALTRI ASSICURATI

Qualora successivamente alla prestazione Trasferimento – Rientro Sanitario, o in caso di decesso dell'Assicurato, i compagni di viaggio non fossero obiettivamente in grado di rientrare alla propria residenza in Italia con il mezzo inizialmente previsto, la Centrale Operativa provvederà a fornire loro un biglietto ferroviario di prima classe o un biglietto aereo di classe economica. La prestazione è effettuata a condizione che i familiari e compagni di viaggio siano assicurati. La Società avrà la facoltà di richiedere loro gli eventuali biglietti di viaggio non utilizzati per il rientro.

Massimali previsti: **Italia € 1.000,00 – Europa € 1.500,00 – Mondo: € 2.000,00**

#### f) INVIO MEDICINALI URGENTI (valida solo all'estero)

Qualora l'Assicurato necessiti di medicinali regolarmente registrati in Italia ma non reperibili sul luogo, né sostituibili con medicinali locali ritenuti equivalenti dal servizio medico della Centrale Operativa, la stessa provvederà al loro invio con il mezzo più rapido nel rispetto delle norme e delle tempistiche che regolano il trasporto dei medicinali. La Società terrà a proprio carico il costo della spedizione, mentre il costo dei medicinali resta a carico dell'Assicurato.

#### g) Viaggio di un familiare IN CASO DI RICOVERO

Qualora l'Assicurato, in viaggio da solo o con minore, venga ricoverato con una prognosi di degenza superiore a 10 (dieci) giorni, la Centrale Operativa fornirà un biglietto di andata e ritorno (ferroviario di prima classe o aereo classe economica o altro mezzo a proprio insindacabile giudizio) per permettere ad un familiare, che si trovi in Italia, di raggiungere l'Assicurato ricoverato.

Sono incluse le spese di albergo (pernottamento e prima colazione) del familiare fino alla concorrenza di € 260,00 con un massimo di € 52,00 al giorno.

#### h) prolungamento del soggiorno

Qualora l'Assicurato non sia in grado di rientrare in Italia alla data stabilita per:

- ricovero ospedaliero con una prognosi di degenza superiore a 7 (sette) giorni;
- furto o smarrimento del passaporto necessario al rientro, certificato dalla denuncia alle Autorità locali;

la Società terrà a proprio carico le spese di albergo (pernottamento e

prima colazione) dell'Assicurato e dei compagni di viaggio, purché assicurati.

Massimale previsto: Massimo 10 notti con il limite di € 1.000,00

#### i) rientro dell'Assicurato convalescente al proprio domicilio

Qualora l'Assicurato in seguito alle dimissioni di ricovero non fosse obiettivamente in grado di rientrare alla propria residenza con il mezzo inizialmente previsto, la Società organizza e prende a proprio carico le spese di rientro. La garanzia è estesa anche ai familiari e ad un compagno di viaggio.

Massimale per il rientro dei familiari e compagno di viaggio: € Italia 500,00 – **Europa € 750,00 – Mondo € 1.000,00**

#### j) RIENTRO DELLA SALMA

In caso di decesso dell'Assicurato durante il viaggio, la Centrale Operativa organizzerà ed effettuerà il trasporto della salma fino al luogo di sepoltura in Europa.

Il trasporto sarà eseguito secondo le norme internazionali in materia e dopo aver adempiuto tutte le formalità sul luogo del decesso. La Società tiene a proprio carico le spese di trasporto con esclusione delle spese relative alla cerimonia funebre, all'inumazione o alla cremazione. La Società tiene a carico anche il costo del biglietto di viaggio, andata e ritorno, di un familiare per recarsi sul luogo in cui si è verificato l'evento e le spese di pernottamento della prima notte presso la struttura alberghiera più vicina.

#### k) RIENTRO ANTICIPATO

Qualora l'Assicurato in viaggio abbia necessità di rientrare al proprio domicilio in Italia prima della data programmata e con un mezzo diverso da quello inizialmente previsto, a causa del decesso o di ricovero di un familiare con prognosi superiore a 5 giorni, la Centrale Operativa organizza il rientro e prende a proprio carico le relative spese. La garanzia è valida anche per il rientro di un compagno di viaggio purché assicurato.

Massimali previsti: Italia € 550,00 – Europa € 2.000,00 – Mondo: € 2.000,00

#### l) Anticipo spese di prima necessità in caso di furto, SCIPPO, RAPINA o smarrimento dei mezzi di pagamento (valida solo all'estero)

Qualora l'Assicurato debba sostenere, durante il viaggio, spese impreviste di prima necessità (soggiorno in albergo, noleggio veicoli, biglietti di viaggio, ristorante, etc.) e si trovi nell'impossibilità di provvedervi direttamente ed immediatamente a causa di furto, rapina, scippo o smarrimento dei propri mezzi di pagamento, la Centrale Operativa potrà anticipare, con pagamento diretto al fornitore, gli importi risultanti dal corrispondente documento fiscale (fattura) entro il limite stabilito. L'Assicurato dovrà far pervenire copia della regolare denuncia inoltrata alle Autorità del luogo. L'Assicurato dovrà comunque provvedere alla restituzione della somma anticipata entro 30 (trenta) giorni dall'erogazione della stessa. La prestazione non è operante:

- nei paesi in cui non esistono filiali o corrispondenti della Società
- quando l'Assicurato non è in grado di fornire adeguate garanzie bancarie di restituzione, ritenute tali ad insindacabile giudizio della Società;
- nei casi in cui i trasferimenti di valuta all'estero comportino violazione delle norme vigenti in materia valutaria in Italia o nel paese in cui si trova l'Assicurato.

**Massimale previsto: € 1.000,00**

#### m) PROTEZIONE CARTE DI CREDITO (valida solo all'estero)

In caso di furto o smarrimento delle carte di credito dell'Assicurato, la Centrale Operativa su richiesta specifica, provvede a mettere in contatto l'Assicurato con gli Istituti emittenti, per avviare le procedure necessarie al blocco. Resta a carico dell'Assicurato il perfezionamento della procedura di blocco, secondo quanto disposto dai singoli istituti emittenti.

#### n) ANTICIPO SPESE ASSISTENZA LEGALE (valida solo all'estero)

Qualora l'Assicurato fosse arrestato o minacciato di arresto e necessiti di



assistenza legale, la Centrale Operativa metterà a disposizione dell'Assicurato un legale, nel rispetto delle regolamentazioni locali, e anticiperà il pagamento della relativa parcella. L'Assicurato dovrà comunicare la causa della richiesta e l'ammontare della cifra necessaria. L'Assicurato dovrà comunque provvedere alla restituzione della somma anticipata entro 30 (trenta) giorni dall'erogazione della stessa. La prestazione non è operante:

- nei paesi in cui non esistono filiali o corrispondenti della Società;
- quando l'Assicurato non è in grado di fornire adeguate garanzie bancarie di restituzione, ritenute tali ad insindacabile giudizio della Società;
- nei casi in cui i trasferimenti di valuta all'estero comportino violazione delle norme vigenti in materia valutaria in Italia o nel paese in cui si trova l'Assicurato.

**Massimale previsto: € 500,00**

#### **o) Anticipo cauzione penale (valida solo all'estero)**

Qualora l'Assicurato si trovi, durante il viaggio, in stato di fermo, arresto o minaccia di arresto e non potesse provvedere direttamente a versare la cauzione penale per essere rimesso in libertà, la Società potrà pagare sul posto, a titolo di anticipo per conto dell'Assicurato, la cauzione penale. L'Assicurato dovrà comunque provvedere alla restituzione della somma anticipata entro 30 (trenta) giorni dall'erogazione della stessa. La prestazione non è operante:

- nei paesi in cui non esistono filiali o corrispondenti della Società
- quando l'Assicurato non è in grado di fornire adeguate garanzie bancarie di restituzione, ritenute tali ad insindacabile giudizio della Società;

nei casi in cui i trasferimenti di valuta all'estero comportino violazione delle norme vigenti in materia valutaria in Italia o nel paese in cui si trova l'Assicurato.

**Massimale previsto: € 3.000,00**

#### **SPESE MEDICHE IN VIAGGIO**

I massimali indicati devono intendersi per Assicurato, sinistro e periodo assicurativo, fermi i sottolimiti previsti.

**Massimali previsti: Europa € 30.000,00 – mondo € 30.000,00**

**CON PAGAMENTO DIRETTO** – Solo se la Centrale Operativa è preventivamente contattata.

Qualora l'Assicurato debba sostenere spese mediche/ospedaliere per cure o interventi chirurgici urgenti e non procrastinabili, ricevuti sul posto nel corso del viaggio, durante il periodo di validità della garanzia, la Società terrà a proprio carico i costi con pagamento diretto da parte della Centrale Operativa.

La garanzia sarà prestata fino alla data di dimissioni o fino al momento in cui l'Assicurato sarà ritenuto, a giudizio dei medici della Società, in condizioni di essere rimpatriato. La garanzia sarà operante per un periodo non superiore a 120 giorni complessivi di degenza.

Nei casi in cui la Società non possa effettuare il pagamento diretto, le spese saranno rimborsate sempreché autorizzate dalla Centrale Operativa che è stata anche in questo caso preventivamente contattata durante il periodo di ricovero.

Nessun rimborso è previsto senza alcun contatto con la Centrale Operativa.

**A RIMBORSO** – Anche senza preventiva autorizzazione della Centrale Operativa, entro i sottolimiti indicati.

a) La Società provvede al rimborso delle spese di trasporto dal luogo dell'evento al centro medico di pronto soccorso o di primo ricovero.

**Massimali previsti: Estero € 2.500,00**

b) La Società provvede al rimborso delle spese per visite mediche e/o farmaceutiche, accertamenti diagnostici, cure ambulatoriali e/o di primo ricovero (compreso il day hospital), sostenute in seguito ad infortunio o malattia occorsi in viaggio.

In caso di infortunio verificatosi in viaggio la Società rimborsa anche le

spese per visite mediche e accertamenti diagnostici, purché effettuate nei 30 giorni successivi al rientro dal viaggio.

**Massimali previsti: Italia € 500,00 – Estero € 1.000,00**

c) La Società provvede al rimborso delle spese per cure odontoiatriche urgenti solo a seguito di infortunio occorso durante il viaggio.

**Massimale previsto: € 150,00**

#### **A.2 - Decorrenza e operatività della sezione Assistenza e Spese Mediche in Viaggio**

La garanzia decorre dal momento dell'inizio del viaggio e finisce al termine del viaggio stesso.

La garanzia è prestata nei limiti dei capitali e delle prestazioni del luogo ove si è verificato l'evento.

#### **A.3- Franchigia Spese Mediche in Viaggio**

L'indennizzo che, in caso di sinistro, la Società corrisponderà all'Assicurato, a termini di polizza, verrà liquidato previa detrazione di una franchigia fissa di € 50,00 per sinistro.

#### **A.4 - Esclusioni (ad integrazione delle esclusioni comuni)**

Le prestazioni non sono dovute nei seguenti casi :

- a) se l'Assicurato (o chi per esso) disattende le indicazioni della Centrale Operativa, ossia richieda di essere dimesso dalla struttura presso la quale è ricoverato, contro il parere dei sanitari della struttura stessa; o rifiuti il trasporto/rientro sanitario. In questo ultimo caso la Società sospenderà immediatamente l'assistenza e la copertura delle ulteriori spese mediche maturate dal giorno successivo del rifiuto del trasporto/rientro sanitario in Italia;
  - b) viaggio intrapreso verso un territorio dove, al momento della partenza, sia operativo un divieto o una limitazione (anche temporanei) emessi da un'Autorità pubblica competente;
  - c) viaggio intrapreso allo scopo di sottoporsi a trattamenti medico/chirurgici;
  - d) se nel luogo di destinazione è in essere o viene dichiarata durante il viaggio una quarantena. La presente esclusione non è operante qualora l'Assicurato o un compagno di viaggio venga contagiato dalla patologia per cui è stata dichiarata la quarantena
- Non vengono erogate le prestazioni in quei paesi dove per motivi politici o metereologici non è possibile prestare la garanzia.

Inoltre:

#### **A.4.1 - Assistenza in Viaggio**

La Società non prende in carico gli eventi conseguenti a:

- a) mancato contatto con la Centrale Operativa o, comunque, senza la preventiva autorizzazione della stessa;
- b) viaggi estremi in zone remote raggiungibili solo con l'utilizzo di mezzi di soccorso speciali.

#### **A.4.2 - Spese Mediche in Viaggio**

La Società non prende in carico le spese conseguenti a:

- a) cure riabilitative e prestazioni fisioterapiche;
- b) acquisto, applicazione, manutenzione e riparazione di apparecchi protesici e terapeutici;
- c) cura o eliminazione di difetti fisici o malformazioni congenite, per applicazioni di carattere estetico, per cure termali e dimagranti, per cure dentarie (fatte salve quelle sopra specificate a seguito di infortunio);
- d) interruzione volontaria della gravidanza;
- e) pratica di sport aerei e dell'aria in genere, sport estremi se praticati al di fuori di organizzazioni sportive e senza i criteri di sicurezza previsti;
- f) qualsiasi sport esercitato professionalmente o che, comunque, comporti remunerazione diretta o indiretta;
- g) acquisto e riparazione di occhiali, lenti a contatto;





h) le visite di controllo in Italia per situazioni conseguenti a malattie iniziate in viaggio.

La garanzia non è altresì dovuta per i sinistri provocati o dipendenti da:

- parto naturale o con taglio cesareo;
- stati patologici dipendenti dalla gravidanza oltre la 26ma settimana di gestazione e dal puerperio;
- dolo dell'Assicurato;
- abuso di alcolici o psicofarmaci nonché dall'uso di stupefacenti e di allucinogeni;
- tentato suicidio o suicidio.

#### **A.5 - Disposizioni e limitazioni**

L'Assicurato libera dal segreto professionale, esclusivamente per gli eventi oggetto della presente assicurazione ed esclusivamente nei confronti della Società, i medici che lo hanno visitato e le persone coinvolte dalle condizioni di polizza.

Inoltre:

##### **A.5.1 - Assistenza in Viaggio**

- Le prestazioni di assistenza sono fornite per evento, indipendentemente dal numero di assicurati coinvolti, nei limiti dei massimali indicati e di eventuali sottolimiti;
- le prestazioni di assistenza, nel rispetto delle specifiche condizioni di operatività, sono effettuate in considerazione dello stato di salute dell'Assicurato e dello stato di necessità, utilizzando i mezzi e le strutture che la Società ritiene, a suo insindacabile giudizio, più adeguati agli scopi;
- la Società non potrà essere ritenuta responsabile di:
  - ritardi od impedimenti nell'esecuzione dei servizi convenuti dovuti a cause di forza maggiore, a disposizioni delle Autorità locali o contrarie a norme e regolamenti vigenti nel luogo di erogazione della prestazione;
  - errori dovuti ad inesatte comunicazioni ricevute dall'Assicurato o da chi per esso;
- la Società non è tenuta a pagare indennizzi in sostituzione delle garanzie di assistenza dovute.

e)

#### **B. BAGAGLIO**

I massimali indicati devono intendersi per Assicurato, per sinistro e periodo assicurativo, fermi i sottolimiti previsti

##### **B.1 - Oggetto dell'assicurazione**

a) **Furto, scippo, rapina, incendio, ROTTURE E DANNEGGIAMENTI, mancata consegna del bagaglio**

La Società indennizza l'Assicurato dei danni materiali e diretti derivanti da furto, incendio, rapina, scippo, rotture, danneggiamenti e mancata consegna del bagaglio personale da parte del vettore aereo. La garanzia copre solo un sinistro per viaggio.

**Massimali previsti: EUROPA € 750,00 – MONDO € 1.000,00**

Si specifica che:

- La Società corrisponde l'indennizzo con il limite massimo per oggetto di € 150,00.
- Tutto il materiale foto-cine-ottico (macchina fotografica, videocamera, telecamera, obiettivi, flash, batterie, ecc.), elettrodomestici e ogni altra apparecchiatura elettronica sono considerati cumulativamente quale unico oggetto.

##### **b) Ritardata consegna del bagaglio**

In seguito ad un ritardo aereo (rispetto all'orario previsto di arrivo), superiore a 12 ore, nella consegna del bagaglio, la Società rimborsa, nel limite del capitale assicurato gli acquisti di articoli di prima necessità (abbigliamento e articoli per l'igiene personale). La garanzia copre solo un sinistro per viaggio.

Massimale previsto per assicurato: € 150,00

La Società non rimborsa le spese:

- per ritardata consegna del Bagaglio sul volo di ritorno al domicilio abituale dell'Assicurato;
- sostenute dopo il ricevimento del bagaglio.

#### **B.2 - Criteri e Limiti di Indennizzo**

La Società corrisponde l'indennizzo nel limite del massimale previsto.

#### **B.3 - Esclusioni (ad integrazione delle esclusioni comuni)**

Sono esclusi dalla garanzia: computer, telefoni cellulari, lettori multimediali, occhiali da sole, televisori, carica batterie, denaro, pietre preziose, disegni, francobolli, biglietti e documenti di viaggio, gioielli, orologi preziosi, monete, oggetti d'arte, collezioni, campionari, cataloghi, merci, alimenti, beni deperibili.

La Società non indennizza i danni:

a) agevolati con dolo o colpa grave dall'Assicurato o da persone delle quali deve rispondere;

b) verificatisi quando:

- il bagaglio non sia stato riposto nell'apposito bagagliaio del veicolo debitamente chiuso a chiave;
- il veicolo non sia stato parcheggiato, durante le ore notturne, dalle ore 20.00 alle ore 07.00, in una pubblica autorimessa custodita ed a pagamento;
- il furto sia avvenuto senza scasso del bagagliaio del veicolo;
- il bagaglio si trovi a bordo di motoveicoli ancorché riposto nell'apposito bagagliaio chiuso a chiave;

c) verificatisi durante il soggiorno in campeggio;

Sono, inoltre, esclusi:

d) i corredi foto-cine-ottici affidati a terzi (albergatori, vettori ecc.).

#### **B.4 - Decorrenza e operatività**

La garanzia Bagaglio decorre dal momento dell'inizio del viaggio ed è operativa fino al termine del viaggio stesso. La garanzia "Ritardata consegna del bagaglio" è operativa dal momento del primo imbarco aereo (check-in) e termina prima dell'ultimo check-in.

#### **B.5 - Disposizioni e limitazioni**

La Società determina l'indennizzo in base al valore commerciale che avevano le cose sottratte al momento del verificarsi del sinistro. In caso di capi di vestiario acquistati durante il viaggio, il rimborso verrà effettuato al valore di acquisto, purché debitamente comprovato da idonea documentazione.

#### **C. ANNULLAMENTO VIAGGIO**

##### **C.1 - Oggetto dell'assicurazione**

La Società indennizzerà l'Assicurato, tutti i suoi familiari ed uno dei compagni di viaggio, iscritti al medesimo viaggio ed assicurati con la presente polizza, delle somme pagate (esclusi il costo individuale prenotazione e la quota individuale dell'assicurazione) ed a loro non rimborsabili, trattenute dall'organizzatore del viaggio in base alle Condizioni di Partecipazione al viaggio, in ottemperanza dei disposti delle leggi regionali, se il viaggio stesso deve essere annullato in seguito ad una delle seguenti circostanze purché documentabili, involontarie ed imprevedibili al momento della prenotazione:

a) malattia, infortunio o decesso

- dell'Assicurato o di un suo familiare;

- del titolare dell'azienda o dello studio professionale;

b) nomina dell'Assicurato a giurato o sua testimonianza resa alle Autorità Giudiziarie;

c) impossibilità di raggiungere il luogo di partenza del viaggio a seguito di:

- incidente occorso al mezzo di trasporto durante il tragitto;
- calamità naturale.



d) pandemia che colpisca l'Assicurato, un suo Familiare (come definito nel glossario) o un Compagno di Viaggio (come definito nel glossario);  
e) quarantena che comporti l'isolamento fiduciario o sorvegliato dell'Assicurato o di un Compagno di Viaggio (come definito nel glossario).  
La Società rimborsa la penale addebitata:

- all'Assicurato;

e, purché assicurati ed iscritti sulla medesima pratica:

- a tutti i suoi familiari;

**a) INDENNIZZO PER RITARDATA PARTENZA.** In caso di ritardo documentato del volo di andata, la Società indennizza l'Assicurato:

- ad uno dei suoi compagni di viaggio.

**Massimale: € 5.000,00 per assicurato**

La Società effettua il rimborso:

- senza la deduzione di alcuno scoperto in caso di rinuncia al viaggio causata da morte dell'Assicurato o ricovero dello stesso in istituto di cura di durata superiore a 5 giorni;
- per tutte le altre cause previste con l'applicazione di uno scoperto del 15% con un minimo di € 50.

In caso di malattia o infortunio è data facoltà ai medici della Società di effettuare un controllo medico al fine di certificare che le condizioni dell'Assicurato siano tali da impedire la sua partecipazione al viaggio.

## C.2 - Decorrenza, scadenza ed operatività

La garanzia decorre dalla data di prenotazione/acquisto del viaggio ed è operante fino alla fruizione del primo servizio relativo al viaggio contrattualmente previsto.

## C.3 - Esclusioni (ad integrazione delle esclusioni comuni)

La Società non effettua i rimborsi relativi ad annullamenti causati da:

- malattie preesistenti a carattere evolutivo e loro complicanze o qualora al momento della prenotazione sussistano già le condizioni o gli eventi che potrebbero causare la richiesta di indennizzo;
- forme depressive;
- stato di gravidanza;
- patologie della gravidanza se la stessa è iniziata prima della data di prenotazione;
- fallimento del Vettore o dell'agenzia di viaggio;

## C.4 - Criteri di liquidazione

La Società rimborsa la penale di annullamento:

- nella percentuale esistente alla data in cui si è verificato l'evento. Pertanto, nel caso in cui l'Assicurato annulli il viaggio successivamente all'evento, la eventuale maggior penale rimarrà a suo carico (art. 1914 Cod. Civ);
- riservandosi il diritto di ridurre l'indennizzo di un importo pari ai recuperi effettuati dall'Assicurato stesso. La Società ha il diritto di subentrare nel possesso dei titoli di viaggio non utilizzati.

## C.5 - Validità

La garanzia è valida esclusivamente se l'adesione è avvenuta contestualmente alla data di prenotazione/ acquisto del viaggio.

## C.4 INTERRUZIONE VIAGGIO

La Società rimborsa la parte del costo del soggiorno non usufruito a decorrere dalla data di rientro a domicilio in caso di:

- rientro sanitario dell'Assicurato, organizzato ed effettuato dalla Centrale Operativa;
- rientro anticipato a causa del decesso o del ricovero ospedaliero con prognosi di degenza superiore a 7 notti consecutive di un familiare, autorizzato ed organizzato dalla Centrale Operativa.

La garanzia è operante anche in caso di decesso dell'Assicurato durante il soggiorno, e sempreché sia stata organizzata ed effettuata dalla Centrale Operativa la prestazione "Rientro della Salma". La Società effettua il rimborso agli eredi legittimi e/o testamentari.

**Massimale: EUROPA 5.000,00 – MONDO € 5.000,00**

## Limiti di indennizzo

La Società rimborsa la parte del costo del soggiorno non usufruito (esclusi i titoli viaggio ed i costi di gestione pratica) dell'Assicurato; ai fini del calcolo della parte del costo del soggiorno non usufruito, si precisa che il giorno in cui viene effettuato il rientro e quello inizialmente previsto per il rientro vengono considerati come un unico giorno.

## SPESE DI RIPROTEZIONE DEL VIAGGIO.

La Società rimborsa all'Assicurato il 50% degli eventuali maggiori costi sostenuti per acquistare nuovi titoli di viaggio (biglietteria aerea, marittima o ferroviaria), in sostituzione di quelli non utilizzabili per ritardato arrivo dell'Assicurato sul luogo di partenza determinato da cause od eventi imprevedibili al momento della prenotazione, che abbia colpito l'Assicurato stesso, un suo familiare, o il contitolare dell'azienda/studio associato.

**Massimale: EUROPA € 500,00 – MONDO € 500,00**

## Limiti di indennizzo

La Società rimborsa i costi sostenuti entro il massimale stabilito sempreché i titoli di viaggio acquistati vengano utilizzati per usufruire dei servizi precedentemente prenotati.

## RITARDO AEREO

***I massimali indicati devono intendersi per Assicurato e sinistro***

In caso di ritardo documentato del volo di andata, la Società indennizza l'Assicurato:

- per le prime 8 ore complete di ritardo;
- per le ulteriori 8 ore complete di ritardo.

**Massimale € EUROPOA € 50,00 – MONDO € 50,00**

## Limiti di indennizzo

La copertura assicurativa si estende a tutte le tratte in congiunzione per il viaggio di andata. Restano comunque esclusi i voli interni, che non facciano parte del viaggio di andata.

La garanzia copre un solo sinistro durante la validità della polizza.

La garanzia Indennizzo per ritardata partenza e la garanzia Rinuncia per ritardata partenza non sono cumulabili.

## Criteri di liquidazione

L'indennizzo è effettuato a condizione che l'Assicurato sia stato registrato ed abbia effettuato il check-in conformemente all'itinerario fornitogli dalla compagnia aerea. Inoltre le ore di ritardo saranno calcolate sulla base dell'ultimo orario ufficiale comunicato dalla Compagnia Aerea, di cui l'Assicurato provvederà a fornire idonea documentazione.

## D. COVER STAY

### D.1 – Oggetto dell'assicurazione

In caso di fermo sanitario dell'Assicurato, disposto dall'autorità competente per motivi di sicurezza:

- al momento del suo arrivo presso l'aeroporto del Paese di destinazione o di transito;
- oppure durante il corso del viaggio o soggiorno allo scopo di effettuare accertamenti sanitari;
- o in caso di dichiarata quarantena con permanenza forzata sul posto;

la Società terrà a proprio carico gli eventuali maggiori costi essenziali



e indispensabili per vitto e sistemazione alberghiera sostenuti dall'Assicurato per la permanenza forzata in loco e per i titoli di viaggio per il rientro; in caso di fermo sanitario che riguardi un minore, la presente garanzia si intende prestata a favore di un solo compagno di viaggio assicurato, anche se non in stato di fermo. Qualora invece il fermo sanitario riguardi un adulto, l'eventuale accompagnatore, non in stato di fermo, è escluso dalla presente copertura.

**Massimale: € 2.500,00 per assicurato e € 100.000,00 per polizza e anno assicurativo.**

Se il fermo sanitario riguarda un minore, senza accompagnatore adulto, la presente garanzia si intende prestata a favore di un accompagnatore adulto, anche se non assicurato, con un sottolimito di Euro 1.000,00.

La Società si riserva la facoltà di richiedere all'Assicurato eventuali rimborsi ottenuti dai fornitori dei servizi turistici e/o vettori.

**D.2 - Esclusioni** (ad integrazione delle esclusioni valide per tutte le sezioni di polizza)

La Società non corrisponde l'indennizzo nei seguenti casi:

- a) dolo o colpa grave dell'Assicurato;
- b) viaggi intrapresi verso paesi nei quali era già noto il fermo sanitario;
- c) costi non coperti dalla garanzia;
- d) perdite a seguito di rinuncia da parte dell'assicurato alla prosecuzione/riprotezione del viaggio interrotto offerta dall'organizzatore del viaggio.

#### **ART. 12. Esclusioni**

Sono esclusi dall'assicurazione tutte le prestazioni qualora l'Assicurato non abbia preventivamente contattato la Centrale Operativa.

Sono altresì esclusi dall'assicurazione ogni indennizzo, prestazione, conseguenza e/o evento derivante direttamente o indirettamente da:

- a) situazioni di conflitto armato, invasione, atti di nemici stranieri, ostilità, guerra, guerra civile, ribellione, rivoluzione, insurrezione, legge marziale, potere militare o usurpato, o tentativo di usurpazione di potere;
- b) atti di terrorismo in genere, compreso l'utilizzo di ogni tipo di ordigno nucleare o chimico;
- c) radiazioni ionizzanti o contaminazione radioattiva sviluppata da combustibili nucleari, o derivanti da fenomeni di trasmutazione del nucleo dell'atomo o da proprietà radioattive, tossiche, esplosive, o da altre caratteristiche pericolose di apparecchiature nucleari e sue componenti;
- d) trombe d'aria, uragani, terremoti, eruzioni vulcaniche, inondazioni, alluvioni, esplosioni nucleari ed altri sconvolgimenti della natura;
- e) inquinamento dell'aria, dell'acqua, del suolo, del sottosuolo, o da qualsiasi danno ambientale;
- f) spese di ricerca dell'Assicurato in mare, lago, montagna o deserto;
- g) dolo o colpa dell'Assicurato.

Nessun (ri)assicuratore sarà tenuto a fornire una copertura, a pagare un sinistro o a fornire una prestazione a qualsiasi titolo nel caso in cui la fornitura di tale copertura, il pagamento di tale sinistro o la fornitura di tale servizio esponga l'/il (ri)assicuratore ad una qualsiasi sanzione o restrizione in virtù di una risoluzione delle Nazioni Unite o in virtù delle sanzioni, leggi o embarghi commerciali ed economici dell'Unione Europea, del Regno Unito o degli Stati Uniti d'America.

#### **ART. 13. OBBLIGHI DELL'ASSICURATO IN CASO DI RICHIESTA DI ASSISTENZA**

L'Assicurato, o chi agisce in sua vece, in caso di richiesta di Assistenza o di Spese Mediche in Viaggio conseguenti a ricovero ospedaliero, deve contattare immediatamente la Centrale Operativa attiva 24 ore su 24 al numero telefonico:

**+ 39 06 42 115 840**

Inoltre, dovrà qualificarsi come "Assicurato ALL IN TRAVEL S.R.L." e comunicare:

- dati anagrafici dell'Assicurato;
- numero di polizza **100533399**;
- tipo di intervento richiesto;
- recapito telefonico temporaneo;
- dati dell'Ospedale (nome e recapito telefonico, reparto di ricovero, nome del medico che ha preso in cura il paziente);
- recapito di eventuali familiari/accompagnatori in viaggio con l'Assicurato.

#### **ART. 14. OBBLIGHI DELL'ASSICURATO IN CASO DI RICHIESTA DI RIMBORSO**

Per ogni richiesta di rimborso, l'Assicurato o chi agisce in sua vece, deve denunciare il sinistro alla Società entro 30 giorni dal rientro, fornendo alla Società l'insieme dei documenti utili alla gestione del sinistro, fatto salvo quanto previsto nell'art. 16, ed in particolare:

- dati anagrafici e codice fiscale del destinatario del pagamento (ai sensi della legge n.248 del 4 agosto 2006);
- nome e indirizzo della Banca, codice IBAN, codice SWIFT nel caso di conto corrente estero;
- nome del titolare del conto corrente se differente dall'intestatario della pratica;
- luogo, giorno ed ora dell'evento nonché le circostanze e le cause che lo hanno determinato.

Fornendo altresì:

##### **■ Rimborso Spese Mediche :**

- documentazione medica redatta in loco (cartella clinica, verbale di pronto soccorso, certificato medico riportante la diagnosi) e le relative ricevute delle spese mediche sostenute in originale.

##### **■ Furto, scippo, rapina, incendio, rotture, mancata consegna e danneggiamenti del Bagaglio:**

- denuncia, in originale, presentata alla competente autorità del luogo ove si è verificato l'evento, con l'elenco dettagliato di quanto sottratto, incendiato o danneggiato e documentazione/prova di possesso attestante il loro valore, marca, modello, data approssimativa di acquisto.
- rapporto di irregolarità bagaglio (Property Irregularity Report), in copia.

Per i danni avvenuti in occasione di trasporto aereo, la denuncia va effettuata all'apposito ufficio aeroportuale facendosi consegnare il P.I.R. (PROPERTY IRREGULARITY REPORT).

##### **■ Ritardata consegna del Bagaglio da parte del vettore aereo:**

- rapporto di irregolarità bagaglio (Property Irregularity Report), in copia;
- biglietto aereo con l'itinerario completo del viaggio e ticket del bagaglio, in copia;
- scontrini di acquisto dei beni di prima necessità, in originale, con lista dettagliata degli acquisti effettuati.

##### **■ Annullamento Viaggio**

- documentazione oggettivamente provante la causa della rinuncia/modifica, in originale;
- in caso di malattia o infortunio, verbale di pronto soccorso e certificato medico attestante la data dell'infortunio o





dell'insorgenza della malattia, la diagnosi specifica e i giorni di prognosi;

- documentazione attestante il legame tra l'Assicurato e l'eventuale altro soggetto che ha determinato la rinuncia;
- in caso di ricovero, copia completa della cartella clinica;
- catalogo e/o programma del viaggio con relativo regolamento di penale, in copia;
- contratto di viaggio con ricevute di pagamento, in copia;
- estratto conto di prenotazione e di penale emessi dall'organizzatore del viaggio, in copia;
- documenti di viaggio in originale, per penale del 100%.

#### **Spese riprotezione del Viaggio**

- documentazione oggettivamente provante la causa del ritardo, in originale;
- nuovi titoli di viaggio acquistati per raggiungere il luogo previsto dal contratto di viaggio con il relativo importo;
- contratto di viaggio con ricevute di pagamento, in copia;
- estratto conto di prenotazione emesso dall'agenzia che ha organizzato il viaggio, in copia;
- titoli di viaggio non utilizzati, in originale.

#### **Interruzione del Viaggio**

- documentazione attestante la causa dell'interruzione, in copia: certificato medico riportante la diagnosi, cartella clinica, certificato di morte;
- estratto conto di prenotazione, in copia;
- catalogo e/o programma di viaggio attestante il costo dei servizi a terra o dichiarazione dell'agenzia che ha organizzato il viaggio.
- documento attestante i servizi prenotati non usufruiti con i relativi costi non rimborsabili.

#### **Ritardo Aereo**

- titolo di viaggio o ultimo orario ufficiale comunicato dalla compagnia aerea, in copia;
- documentazione attestante l'orario dell'effettivo imbarco.

*NB: Il vettore aereo dovrà rilasciare certificazione scritta attestante la causa e l'effettivo ritardo rispetto al volo inizialmente pianificato e l'eventuale rimborso e/o servizi dello stesso riconosciuti.*

#### **■ Cover Stay**

- luogo, giorno ed ora dell'evento nonché le circostanze e le cause che lo hanno determinato;
  - documentazione attestante il fermo sanitario disposto dall'Autorità;
  - contratto di viaggio;
  - eventuale titolo di viaggio di riprotezione con evidenza del maggior costo pagato o nuovo titolo di viaggio emesso;
  - documento di refund delle tasse aeroportuali, o in alternativa dichiarazione di non volato, emesso dal vettore aereo;
  - fatture di spesa relative al soggiorno forzato (spese alberghiere, vitto);
  - documentazione attestante gli eventuali rimborsi riconosciuti dai fornitori dei servizi;
- Tutti i documenti relativi alle spese (fatture, titoli di viaggio, ecc.) dovranno essere intestati all'Assicurato.

#### **RIFERIMENTI IMPORTANTI**

##### **RICHIESTE DI RIMBORSO**

Inviare la denuncia del sinistro e i documenti giustificativi attraverso le seguenti modalità:

**- tramite il sito internet all'indirizzo [www.tripy.net](http://www.tripy.net)**

oppure in alternativa

- via posta all'indirizzo

**INTER PARTNER ASSISTANCE S.A. - Travel - Ufficio Sinistri**

**Casella Postale 20175**

**Via Eroi di Cefalonia**

**00128 Spinaceto - ROMA**

## Assicurazione MULTIGARANZIA per il viaggio

Documento informativo precontrattuale relativo al prodotto assicurativo

Compagnia: Inter Partner Assistance S.A. – Rappresentanza Generale per l'Italia -

100% AXA Partners Holding S.A. – Via Carlo Pesenti 121 – 00156 Roma

Iscritta in Italia all'albo imprese IVASS n. I.00014 - Registro delle Imprese di Roma

RM Numero REA 792129 - Part. I.V.A. 04673941003 - Cod. Fisc. 03420940151

Prodotto: F30



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

### Che tipo di assicurazione è?

Questa polizza presenta una serie di garanzie per la tutela di coloro che viaggiano. Sono previste le seguenti sezioni di polizza: Assistenza in viaggio, Spese mediche in viaggio, Bagaglio, Annullamento viaggio, Cover Stay.



### Che cosa è assicurato?

- ✓ **Sezione Assistenza in Viaggio:** La sezione Assistenza tutela l'assicurato in viaggio in caso di malattia o infortunio, organizzando tramite la centrale operativa (attiva 24 ore su 24) prestazioni di assistenza viaggio come: consulto medico telefonico, l'invio di un medico o di un'ambulanza in caso di urgenza, trasferimento e rientro sanitario.
- ✓ **Sezione Spese Mediche in Viaggio:** La sezione Spese Mediche copre con pagamento diretto le spese mediche/ospedaliere per cure o interventi chirurgici urgenti e non procrastinabili ricevuti dall'assicurato durante il viaggio. Questa sezione prevede inoltre il rimborso delle spese per il trasporto al centro medico di primo soccorso e delle spese per visite mediche, accertamenti diagnostici e cure ambulatoriali. La somma assicurata varia in base alla destinazione finale.
- ✓ **Sezione Bagaglio**  
Questa sezione copre i danni materiali e diretti all'assicurato derivanti da furto, rapina, scippo e mancata riconsegna da parte del vettore aereo del bagaglio personale.
- ✓ **Sezione Annullamento Viaggio**  
La garanzia indennizza l'Assicurato delle somme pagate e non rimborsabili, trattenute dall'organizzatore del viaggio, qualora il viaggio stesso venga annullato in seguito ad una delle circostanze specificate purché documentabili, involontarie ed imprevedibili al momento della prenotazione (ad esempio morte o ricovero dello stesso assicurato o di un familiare, nomina dell'assicurato a giurato o sua testimonianza resa alle Autorità Giudiziarie).
- ✓ **Sezione Inconvenienti di Viaggio**  
Questa sezione indennizza l'assicurato in caso di ritardo aereo. La sezione copre anche l'interruzione del viaggio, rimborsando la quota parte del soggiorno non usufruito a causa ad esempio di un rientro anticipato per ricovero o decesso di un familiare. Sono coperti anche, in caso di fermo sanitario, gli eventuali maggiori costi per vitto e sistemazione alberghiera.
- ✓ **Cover Stay**  
Questa sezione, in caso di fermo sanitario dell'Assicurato, disposto dall'autorità competente per motivi di sicurezza, prevede il rimborso degli eventuali maggiori costi essenziali e indispensabili per vitto e sistemazione alberghiera sostenuti dall'Assicurato per la permanenza forzata in loco e per i titoli di viaggio per il rientro nel territorio italiano.



### Che cosa non è assicurato?

Sono escluse tutte le prestazioni di assistenza non preventivamente autorizzate dalla Centrale Operativa; inoltre sono sempre esclusi i danni commessi con dolo dell'Assicurato.

Sono esclusi dall'assicurazione i rimborsi derivanti direttamente o indirettamente da situazioni di conflitto armato, atti nemici stranieri e guerra. Ogni sezione di polizza prevede delle delimitazioni riportate, con tutti i relativi dettagli, negli articoli denominati "Esclusioni particolari di sezione".

Di seguito alcune delle principali esclusioni:

- X per la sezione **Assistenza in Viaggio**, il viaggio intrapreso verso un territorio dove sia operativo un divieto o una limitazione emessi da un'Autorità pubblica competente.
- X per la sezione **Spese Mediche in Viaggio**, il caso in cui l'assicurato disattenda le indicazioni della centrale operativa o in caso in cui il viaggio sia stato intrapreso allo scopo di sottoporsi a trattamenti medico/chirurgici.
- X per la sezione **Bagaglio**, non sono coperti computer, telefoni, denaro e gioielli.
- X per la sezione **Annullamento Viaggio**, non si effettuano i rimborsi relativi ad annullamenti causati da malattie preesistenti a carattere evolutivo e loro complicità o qualora al momento della prenotazione sussistano già le condizioni o gli eventi che potrebbero causare la richiesta di indennizzo.
- X per la sezione **Cover Stay**, il viaggio intrapreso verso paesi nei quali era già noto il fermo sanitario.



### Ci sono limiti di copertura?

In polizza e nelle Condizioni Generali di Assicurazione sono indicati le franchigie, gli scoperti e i relativi limiti previsti dal contratto per le singole garanzie.

#### ! per la Sezione **Assistenza in Viaggio**

- **Il consulto medico telefonico, il trasferimento e il rientro sanitario** sono garantiti in tutto il mondo.
- **Invio di un medico e di un'ambulanza** solo in Italia.
- **Rientro degli altri assicurati.** Limite in Italia € 1.000, in Europa € 1.500 e nel resto del mondo € 2.000
- **Prolungamento del soggiorno.** Massimo 10 notti con il limite di €1.000.
- **Rientro anticipato.** In Italia limite €550 e nel resto del mondo €2.000

#### ! per la Sezione **Spese Mediche in Viaggio**

- **Spese mediche per interventi chirurgici urgenti.** Limite € 30.000 nel resto del mondo.
- **Spese di trasporto.** Limite €2.500 in Europa e nel resto del mondo.
- **Rimborso spese per visite mediche e/o farmaceutiche.** Limite €500 in Italia, €1.000 nel resto del mondo.
- **Cure odontoiatriche urgenti.** Limite €150.
- **Franchigia.** €50 per sinistro.

#### ! per la Sezione **Bagaglio**

- **Danni materiali.** Limite, €750 in Europa e €1.000 nel resto del mondo, con un limite di €150 per oggetto.
- **Ritardata consegna del bagaglio.** Acquisto articoli di prima necessità entro il limite di €150 euro.

#### ! per la Sezione **Annullamento Viaggio**

- **Rimborso penale.** Limite €5.000, con scoperto del 15% con un minimo di €50 per cause diverse da morte o ricovero.
- **Interruzione Viaggio** Limite € 5.000,00
- **Spese di riprotezione del Viaggio** Limite € 500,00
- **Ritardo Aereo** € 50,00

#### ! per la Sezione **Cover Stay**

- **Massimale:** € 2.500,00 per assicurato e € 100.000,00 per polizza e anno assicurativo



### Dove vale la copertura?

- ✓ L'assicurazione è valida per la destinazione prescelta.



### Che obblighi ho?

Al momento dell'adesione alla polizza, l'assicurato ha il dovere di fare dichiarazioni veritiere, esatte e complete sul rischio da assicurare. Dichiarazioni non veritiere, inesatte o reticenti, o l'omessa comunicazione dell'aggravamento del rischio, possono comportare la cessazione della polizza, il mancato pagamento o il pagamento in forma ridotta del danno. È necessario fare particolare attenzione al valore del viaggio dichiarato in quanto se non veritiero o inesatto costituisce la modifica del rischio. In caso di sinistro inoltre, l'assicurato deve darne avviso tempestivamente all'assicuratore, con le modalità indicate in polizza, fornendo l'eventuale documentazione richiesta insieme ad ogni informazione utile alla definizione del sinistro.



### Quando e come devo pagare?

Il premio deve essere pagato al momento dell'adesione alla polizza in un'unica soluzione. Il premio può essere pagato tramite assegno bancario o circolare, bonifico o con sistemi di pagamento elettronico ove previsti oppure in contanti nei limiti previsti dalla legge. Il premio è comprensivo di imposte e oneri fiscali in vigore.



### Quando comincia la copertura e quando finisce?

Per le garanzie di assistenza, spese mediche e bagaglio la copertura decorre dalla data di inizio viaggio e cessa il giorno di rientro dal viaggio e comunque non oltre il 30° giorno successivo all'inizio del viaggio.

Per la garanzia annullamento del viaggio la copertura decorre dalla data di acquisto del viaggio e cessa il giorno d'inizio viaggio ovvero fino



### Come posso disdire la polizza?

L'adesione alla polizza non prevede il tacito rinnovo e quindi non è presente alcun obbligo di disdetta.

# Assicurazione MULTIGARANZIA per il viaggio

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



**Inter Partner Assistance S.A. – Rappresentanza Generale per l'Italia**  
“F30”

Maggio 2022

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

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

**Inter Partner Assistance S.A.**, Compagnia Internazionale di Assicurazioni e Riassicurazioni, con sede in Belgio, Bruxelles – 7, Boulevard du Régent, capitale sociale € 130.702.613 al 100% AXA Partners Holding S.A., opera in Italia in regime di stabilimento. Il contratto viene stipulato dalla Rappresentanza Generale per l'Italia con sede e Direzione Generale in Italia, Via Carlo Pesenti 121 - 00156 Roma, tel. 06 42118.1. Sito internet: [www.axa-assistance.it](http://www.axa-assistance.it) – e-mail: [direzione.italia@ip-assistance.com](mailto:direzione.italia@ip-assistance.com) - indirizzo pec: [ipaassicurazioni@pec.it](mailto:ipaassicurazioni@pec.it)  
Inter Partner Assistance S.A., è stata autorizzata all'esercizio dell'attività assicurativa in Italia con D.M. 19 ottobre 1993 (G.U. del 23.10.1993 n.250). Numero di iscrizione all'Albo Imprese di Assicurazione e Riassicurazione: I.00014. Part. I.V.A. 04673941003 – Cod. Fisc. 03420940151. Inter Partner Assistance S.A. è assoggettata alla vigilanza della NBB (Banque Nationale de Belgique) e della FSMA (Autorités de surveillance des marches financiers).

Con riferimento all'ultimo bilancio d'esercizio approvato, l'ammontare del patrimonio netto dell'impresa è pari ad €201.793.882, di cui €61.702.613 relativo al capitale sociale e di cui € 14,129,653 relativo al totale delle riserve patrimoniali. Il requisito patrimoniale di solvibilità (SCR) dell'impresa è pari ad €214.889.340.00€, il requisito patrimoniale minimo (MCR) è pari ad €88.089.210.00, e l'ammontare dei fondi propri ammissibili alla loro copertura è pari ad €268.697.838. L'indice di solvibilità dell'impresa è pari al 125%. Per la relazione sulla solvibilità e sulla condizione finanziaria dell'impresa (SFCR) si rinvia al sito internet dell'impresa: [www.axa-assistance.it](http://www.axa-assistance.it)

Al contratto si applica la legge italiana.



## Che cosa è assicurato?

<b>Assistenza in Viaggio</b>	<p>La Società, in caso di malattia o infortunio dell'Assicurato in viaggio, tramite la Centrale Operativa, organizza ed eroga, 24 ore su 24, le seguenti prestazioni:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• SEGNALAZIONE DI UN MEDICO SPECIALISTA</li><li>• INVIO MEDICINALI URGENTI</li><li>• VIAGGIO DI UN FAMILIARE IN CASO DI RICOVERO</li><li>• PROLUNGAMENTO DEL SOGGIORNO;</li><li>• RIENTRO DELL'ASSICURATO CONVALESCENTE AL PROPRIO DOMICILIO;</li><li>• RIENTRO DEGLI ALTRI ASSICURATI;</li><li>• RIENTRO DELLA SALMA;</li><li>• RIENTRO ANTICIPATO;</li><li>• ANTICIPO SPESE DI PRIMA NECESSITÀ IN CASO DI FURTO, SCIPPO, RAPINA O SMARRIMENTO DEI MEZZI DI PAGAMENTO;</li><li>• PROTEZIONE CARTE DI CREDITO;</li><li>• ANTICIPO SPESE ASSISTENZA LEGALE;</li><li>• ANTICIPO CAUZIONE PENALE</li></ul>
<b>Spese mediche in Viaggio</b>	<p><b>CON PAGAMENTO DIRETTO</b></p> <p>Qualora l'Assicurato debba sostenere spese mediche durante il periodo di validità della garanzia, la Società terrà a proprio carico i costi con pagamento diretto da parte della Centrale Operativa.</p> <p>La garanzia sarà prestata fino alla data di dimissioni o fino al momento in cui l'Assicurato sarà ritenuto, a giudizio dei medici della Società, in condizioni di essere rimpatriato.</p>

	<p>La garanzia sarà operante per un periodo non superiore a 120 giorni complessivi di degenza.          Nei casi in cui la Società non possa effettuare il pagamento diretto, le spese saranno rimborsate sempreché autorizzate dalla Centrale Operativa che è stata anche in questo caso preventivamente contattata durante il periodo di ricovero.          Nessun rimborso è previsto senza alcun contatto con la Centrale Operativa.</p> <p><b>A RIMBORSO</b></p> <p>La Società provvede al rimborso delle spese per visite e/o di primo ricovero (compreso il day hospital), sostenute in seguito ad infortunio o malattia occorsi in viaggio.          In caso di infortunio verificatosi in viaggio la Società rimborsa anche le spese per visite mediche e accertamenti, purché effettuate nei 30 giorni successivi al rientro dal viaggio.          La Società provvede al rimborso delle spese per cure odontoiatriche urgenti solo a seguito di infortunio occorso durante il viaggio.</p>
<b>Bagaglio</b>	<p>La Società indennizza l'Assicurato dei danni al bagaglio personale.          Tutto il materiale foto-cine-ottico (macchina fotografica, videocamera, telecamera, obiettivi, flash, batterie, ecc.), elettrodomestici e ogni altra apparecchiatura elettronica sono considerati cumulativamente quale unico oggetto.          Inoltre in seguito ad un ritardo aereo (rispetto all'orario previsto di arrivo), superiore a 12 ore, nella consegna del bagaglio, la Società rimborsa, nel limite del capitale assicurato gli acquisti di articoli di prima necessità (abbigliamento e articoli per l'igiene personale).          La garanzia copre solo un sinistro per viaggio.          La Società non rimborsa le spese:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• per ritardata consegna del Bagaglio sul volo di ritorno al domicilio abituale dell'Assicurato;</li> <li>• sostenute dopo il ricevimento del bagaglio.</li> </ul>
<b>Annullamento Viaggio</b>	<p>La Società indennizzerà l'Assicurato, tutti i suoi familiari ed uno dei compagni di viaggio, iscritti al medesimo viaggio ed assicurati con la presente polizza, delle somme pagate (esclusi il costo individuale prenotazione e la quota individuale dell'assicurazione) ed a loro non rimborsabili, trattenute dall'organizzatore del viaggio in base alle Condizioni di Partecipazione al viaggio, in ottemperanza dei disposti delle leggi regionali, se il viaggio stesso deve essere annullato in seguito ad una delle seguenti circostanze purché documentabili, involontarie ed imprevedibili al momento della prenotazione:</p> <p>a) malattia, infortunio o decesso</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• del contitolare dell'azienda o dello studio professionale;</li> </ul> <p>c) impossibilità di raggiungere il luogo di partenza del viaggio a seguito di:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• incidente occorso al mezzo di trasporto durante il tragitto;</li> <li>• calamità naturale.</li> </ul> <p>La Società rimborsa la penale addebitata:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• all'Assicurato;</li> </ul> <p>e, purché assicurati ed iscritti sulla medesima pratica:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• a tutti i suoi familiari;</li> <li>• ad uno dei suoi compagni di viaggio.</li> </ul> <p>d) pandemia che colpisca l'Assicurato, un suo Familiare (come definito nel glossario) o un Compagno di Viaggio (come definito nel glossario);          e) quarantena che comporti l'isolamento fiduciario o sorvegliato dell'Assicurato o di un Compagno di Viaggio (come definito nel glossario).</p>
<b>Inconvenienti di Viaggio</b>	<p><b>INDENNIZZO PER RITARDATA PARTENZA.</b> In caso di ritardo documentato del volo di andata, la Società indennizza l'Assicurato per le prime 8 ore complete di ritardo e per le ulteriori 8 ore complete di ritardo.</p> <p><b>RINUNCIA AL VIAGGIO PER RITARDATA PARTENZA.</b> In caso di ritardo documentato del volo di andata superiore a 16 ore, qualora l'Assicurato decida di non partecipare al viaggio, la Società rimborsa il costo del viaggio.</p> <p><b>INTERRUZIONE DEL VIAGGIO.</b> La Società rimborsa la parte del costo del soggiorno non usufruito a decorrere dalla data di rientro a domicilio in caso di:</p> <p>a) rientro sanitario dell'Assicurato, organizzato ed effettuato dalla Centrale Operativa;          b) rientro anticipato a causa del decesso o del ricovero ospedaliero con prognosi superiore a 7 notti consecutive di un familiare, autorizzato ed organizzato dalla Centrale Operativa.</p>
<b>Cover Stay</b>	<p>In caso di fermo sanitario dell'Assicurato, disposto dall'autorità competente per motivi di sicurezza:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. al momento del suo arrivo presso l'aeroporto del Paese di destinazione o di transito;</li> <li>2. oppure durante il corso del viaggio o soggiorno allo scopo di effettuare accertamenti sanitari;</li> <li>3. o in caso di dichiarata quarantena con permanenza forzata sul posto;</li> </ol> <p>la Società terrà a proprio carico gli eventuali maggiori costi essenziali e indispensabili per vitto e sistemazione alberghiera sostenuti dall'Assicurato per la permanenza forzata in loco e per i titoli di viaggio</p>



	<p>per il rientro; in caso di fermo sanitario che riguardi un minore, la presente garanzia si intende prestata a favore di un solo compagno di viaggio assicurato, anche se non in stato di fermo.</p> <p>Qualora invece il fermo sanitario riguardi un adulto, l'eventuale accompagnatore, non in stato di fermo, è escluso dalla presente copertura.</p>
--	--

 <b>Che cosa NON è assicurato?</b>	
<b>Assistenza in Viaggio</b>	<p>La Società non prende in carico gli eventi conseguenti a:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• mancato contatto con la Centrale Operativa o, comunque, senza la preventiva autorizzazione della stessa;</li> <li>• viaggi estremi in zone remote raggiungibili solo con l'utilizzo di mezzi di soccorso speciali.</li> </ul>
<b>Spese mediche in viaggio</b>	<p>Le prestazioni non sono dovute nei seguenti casi :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• se l'Assicurato (o chi per esso) richieda di essere dimesso dalla struttura presso la quale è ricoverato, contro il parere dei sanitari della struttura stessa; o rifiuti il trasporto/rientro sanitario. In questo ultimo caso la Società sospenderà immediatamente l'assistenza e la copertura delle ulteriori spese mediche maturate dal giorno successivo del rifiuto del trasporto/rientro sanitario in Italia;</li> <li>• viaggio intrapreso verso un territorio dove, al momento della partenza, sia operativo un divieto o una limitazione (anche temporanei) emessi da un'Autorità pubblica competente;</li> </ul> <p>Non vengono erogate le prestazioni in quei paesi dove per motivi politici o metereologici non è possibile prestare la garanzia.</p> <p>La Società non prende in carico le spese conseguenti a:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• cure riabilitative e prestazioni fisioterapiche;</li> <li>• acquisto, applicazione, manutenzione e riparazione di apparecchi protesici e terapeutici;</li> <li>• cura o eliminazione di difetti fisici o malformazioni congenite, per applicazioni di carattere estetico, per cure termali e dimagranti, per cure dentarie (fatte salve quelle sopra specificate a seguito di infortunio);</li> <li>• interruzione volontaria della gravidanza;</li> <li>• pratica di sport aerei e dell'aria in genere, sport estremi se praticati al di fuori di organizzazioni sportive e senza i criteri di sicurezza previsti;</li> <li>• qualsiasi sport esercitato professionalmente o che, comunque, comporti remunerazione diretta o indiretta;</li> <li>• acquisto e riparazione di occhiali, lenti a contatto;</li> <li>• le visite di controllo in Italia per situazioni conseguenti a malattie iniziate in viaggio.</li> </ul> <p>La garanzia non è altresì dovuta per i sinistri provocati o dipendenti da:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• parto naturale o con taglio cesareo;</li> <li>• stati patologici dipendenti dalla gravidanza oltre la 26ma settimana di gestazione e dal puerperio;</li> <li>• dolo dell'Assicurato;</li> <li>• abuso di alcolici o psicofarmaci nonché dall'uso di stupefacenti e di allucinogeni;</li> <li>• tentato suicidio o suicidio</li> </ul>
<b>Bagaglio</b>	<p>Sono esclusi dalla garanzia: lettori multimediali, occhiali da sole, televisori, carica batterie, pietre preziose, disegni, francobolli, biglietti e documenti di viaggio, orologi preziosi, monete, oggetti d'arte, collezioni, campionari, cataloghi, merci, alimenti, beni deperibili.</p> <p>La Società non indennizza i danni:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• agevolati con dolo o colpa grave dall'Assicurato o da persone delle quali deve rispondere;</li> <li>• verificatisi quando: <ul style="list-style-type: none"> <li>- il bagaglio non sia stato riposto nell'apposito bagagliaio del veicolo debitamente chiuso a chiave;</li> <li>- il veicolo non sia stato parcheggiato, durante le ore notturne, dalle ore 20.00 alle ore 07.00, in una pubblica autorimessa custodita ed a pagamento;</li> <li>- il furto sia avvenuto senza scasso del bagagliaio del veicolo;</li> <li>- il bagaglio si trovi a bordo di motoveicoli ancorché riposto nell'apposito bagagliaio chiuso a chiave;</li> </ul> </li> <li>• verificatisi durante il soggiorno in campeggio;</li> </ul> <p>Sono, inoltre, esclusi:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• i corredi foto-cine-ottici affidati a terzi (albergatori, vettori ecc.).</li> </ul>
<b>Annullamento Viaggio</b>	<p>La Società non effettua i rimborsi relativi ad annullamenti causati da:</p>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>malattie preesistenti a carattere evolutivo e loro complicanze o qualora al momento della prenotazione sussistano già le condizioni o gli eventi che potrebbero causare la richiesta di indennizzo;</li> <li>forme depressive;</li> <li>stato di gravidanza;</li> <li>patologie della gravidanza se la stessa è iniziata prima della data di prenotazione;</li> <li>fallimento del Vettore o dell'agenzia di viaggio;</li> </ul>
<b>Cover Stay</b>	<p>La Società non corrisponde l'indennizzo nei seguenti casi:</p> <p>a) dolo o colpa grave dell'Assicurato;</p> <p>b) viaggi intrapresi verso paesi nei quali era già noto il fermo sanitario;</p> <p>c) costi non coperti dalla garanzia;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>d) perdite a seguito di rinuncia da parte dell'assicurato alla prosecuzione/riprotezione del viaggio interrotto offerta dall'organizzatore del viaggio.</li> </ul>
<b>Esclusioni per tutte le Sezioni di Polizza</b>	<p>Sono esclusi dall'assicurazione tutte le prestazioni qualora l'Assicurato non abbia preventivamente contattato la Centrale Operativa.</p> <p>Sono altresì esclusi dall'assicurazione ogni indennizzo, prestazione, conseguenza e/o evento derivante direttamente o indirettamente da :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>invasione, atti di nemici stranieri, ostilità, ribellione, rivoluzione, insurrezione, legge marziale, potere militare o usurpato, o tentativo di usurpazione di potere;</li> <li>atti di terrorismo in genere, compreso l'utilizzo di ogni tipo di ordigno nucleare o chimico;</li> <li>radiazioni ionizzanti o contaminazione radioattiva sviluppata da combustibili nucleari, o derivanti da fenomeni di trasmutazione del nucleo dell'atomo o da proprietà radioattive, tossiche, esplosive, o da altre caratteristiche pericolose di apparecchiature nucleari e sue componenti;</li> <li>inquinamento dell'aria, dell'acqua, del suolo, del sottosuolo, o da qualsiasi danno ambientale;</li> <li>spese di ricerca dell'Assicurato in mare, lago, montagna o deserto;</li> <li>suicidio o tentato suicidio.</li> </ul> <p>Nessun (ri)assicuratore sarà tenuto a fornire una copertura, a pagare un sinistro o a fornire una prestazione a qualsiasi titolo nel caso in cui la fornitura di tale copertura, il pagamento di tale sinistro o la fornitura di tale servizio esponga l'/il (ri)assicuratore ad una qualsiasi sanzione o restrizione in virtù di una risoluzione delle Nazioni Unite o in virtù delle sanzioni, leggi o embarghi commerciali ed economici dell'Unione Europea, del Regno Unito o degli Stati Uniti d'America.</p>

 <b>Ci sono limiti di copertura?</b>	
<b>Assistenza in Viaggio</b>	<p>Le prestazioni di assistenza sono fornite per evento, indipendentemente dal numero di assicurati coinvolti, nei limiti dei massimali indicati e di eventuali sottolimiti. Nel rispetto delle specifiche condizioni di operatività, le prestazioni sono effettuate in considerazione dello stato di salute dell'Assicurato e dello stato di necessità, utilizzando i mezzi e le strutture che la Società ritiene, a suo insindacabile giudizio, più adeguati agli scopi.</p> <p>La Società non potrà essere ritenuta responsabile di:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>ritardi od impedimenti nell'esecuzione dei servizi convenuti dovuti a cause di forza maggiore, a disposizioni delle Autorità locali o contrarie a norme e regolamenti vigenti nel luogo di erogazione della prestazione;</li> <li>errori dovuti ad inesatte comunicazioni ricevute dall'Assicurato o da chi per esso;</li> </ul> <p>inoltre la Società non è tenuta a pagare indennizzi in sostituzione delle garanzie di assistenza dovute.</p>
<b>Spese mediche in Viaggio</b>	<b><i>Non vi sono ulteriori informazioni rispetto a quelle fornite nel DIP - Documento Informativo Precontrattuale.</i></b>
<b>Bagaglio</b>	La Società determina l'indennizzo in base al valore commerciale che avevano le cose sottratte al momento del verificarsi del sinistro. In caso di capi di vestiario acquistati durante il viaggio, il rimborso verrà effettuato al valore di acquisto, purché debitamente comprovato da idonea documentazione.
<b>Annullamento in Viaggio</b>	<b><i>Non vi sono ulteriori informazioni rispetto a quelle fornite nel DIP - Documento Informativo Precontrattuale.</i></b>
<b>Cover Stay</b>	<b><i>Non vi sono ulteriori informazioni rispetto a quelle fornite nel DIP - Documento Informativo Precontrattuale.</i></b>



## Che obblighi ho? Quali obblighi ha l'impresa?

### Cosa fare in caso di sinistro?

Per ogni richiesta di rimborso, l'Assicurato o chi agisce in sua vece, deve denunciare il sinistro alla Società entro 30 giorni dal rientro attraverso le seguenti modalità:

- **tramite il sito internet all'indirizzo [www.tripy.net](http://www.tripy.net)**

oppure in alternativa

- via posta all'indirizzo

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

fornendo alla Società l'insieme dei documenti utili alla gestione del sinistro, ed in particolare:

- dati anagrafici e codice fiscale del destinatario del pagamento (ai sensi della legge n.248 del 4 agosto 2006);
- nome e indirizzo della Banca, codice IBAN, codice SWIFT nel caso di conto corrente estero;
- nome del titolare del conto corrente se differente dall'intestatario della pratica;
- luogo, giorno ed ora dell'evento nonché le circostanze e le cause che lo hanno determinato.

Fornendo altresì :

#### **Rimborso Spese Mediche :**

- documentazione medica redatta in loco (cartella clinica, verbale di pronto soccorso, certificato medico riportante la diagnosi) e le relative ricevute delle spese mediche sostenute in originale.

#### **Furto, scippo, rapina, incendio, rotture, mancata consegna e danneggiamenti del Bagaglio:**

- denuncia, in originale, presentata alla competente autorità del luogo ove si è verificato l'evento, con l'elenco dettagliato di quanto sottratto, incendiato o danneggiato e documentazione/prova di possesso attestante il loro valore, marca, modello, data approssimativa di acquisto.
- rapporto di irregolarità bagaglio (Property Irregularity Report), in copia.
- Per i danni avvenuti in occasione di trasporto aereo, la denuncia va effettuata all'apposito ufficio aeroportuale facendosi consegnare il P.I.R. (PROPERTY IRREGULARITY REPORT).

#### **Ritardata consegna del Bagaglio da parte del vettore aereo:**

- rapporto di irregolarità bagaglio (Property Irregularity Report), in copia;
- biglietto aereo con l'itinerario completo del viaggio e ticket del bagaglio, in copia;
- scontrini di acquisto dei beni di prima necessità, in originale, con lista dettagliata degli acquisti effettuati.

#### **Annullamento Viaggio**

- documentazione oggettivamente provante la causa della rinuncia/modifica, in originale;
- in caso di malattia o infortunio, verbale di pronto soccorso e/o certificato medico attestante la data dell'infortunio o dell'insorgenza della malattia, la diagnosi specifica e i giorni di prognosi;
- documentazione attestante il legame tra l'Assicurato e l'eventuale altro soggetto che ha determinato la rinuncia;
- in caso di ricovero, copia completa della cartella clinica;
- catalogo e/o programma del viaggio con relativo regolamento di penale, in copia;
- contratto di viaggio con ricevute di pagamento, in copia;
- estratto conto di prenotazione e di penale emessi dall'organizzatore del viaggio, in copia;
- documenti di viaggio in originale, per penale del 100%.


#### **Cover Stay:**


- luogo, giorno ed ora dell'evento nonché le circostanze e le cause che lo hanno determinato;
- documentazione attestante il fermo sanitario disposto dall'Autorità;
- contratto di viaggio;
- eventuale titolo di viaggio di riprotezione con evidenza del maggior costo pagato o nuovo titolo di viaggio emesso;
- documento di refund delle tasse aeroportuali, o in alternativa dichiarazione di non volato, emesso dal vettore aereo;
- fatture di spesa relative al soggiorno forzato (spese alberghiere, vitto);
- documentazione attestante gli eventuali rimborsi riconosciuti dai fornitori dei servizi;


Tutti i documenti relativi alle spese (fatture, titoli di viaggio, ecc.) dovranno essere intestati all'Assicurato


**Prescrizione:** I diritti derivanti dal contratto di assicurazione si prescrivono in due anni dal giorno in cui si


	è verificato il fatto su cui si fonda il diritto, a norma dell'Art. 2952 C.C..
<b>Dichiarazioni inesatte o reticenti</b>	Eventuali dichiarazioni false o reticenti sulle circostanze del rischio rese in sede di conclusione del contratto potrebbero comportare effetti sulla prestazione. Si rinvia all'art. 1.5 delle Condizioni d'Assicurazione.

 <b>Quando e come devo pagare?</b>	
<b>Premio</b>	Il premio deve essere pagato al momento dell'adesione alla polizza in un'unica soluzione. Il premio può essere pagato tramite assegno bancario o circolare, bonifico o con sistemi di pagamento elettronico ove previsti oppure in contanti nei limiti previsti dalla legge. Il premio è comprensivo di imposte e oneri fiscali in vigore.
<b>Rimborso</b>	<b><i>Non vi sono ulteriori informazioni rispetto a quelle fornite nel DIP - Documento Informativo Precontrattuale.</i></b>

 <b>Quando comincia la copertura e quando finisce?</b>	
<b>Durata</b>	L'efficacia della Polizza nei confronti di ogni singolo Assicurato decorre dalle ore 00:00 della data di inizio viaggio e cessa alle ore 24:00 del giorno di rientro dal viaggio e comunque non oltre il 30° giorno successivo all'inizio del viaggio, sempre che l'adesione avvenga durante il periodo di validità della polizza. In caso di disdetta della Polizza, la data di termine del contratto viene considerata come ultimo giorno utile alla messa in copertura di nuovi Assicurati, essendo prevista la gestione delle code di portafoglio. Le attivazioni con data successiva a tale termine, non potranno essere considerate valide ai fini della copertura assicurativa della presente Polizza.
<b>Sospensione</b>	Non è prevista la sospensione della polizza.

 <b>Come posso disdire la polizza?</b>	
<b>Ripensamento dopo la stipulazione</b>	<b><i>Non vi sono ulteriori informazioni rispetto a quelle fornite nel DIP - Documento Informativo Precontrattuale.</i></b>
<b>Risoluzione</b>	Non è prevista la risoluzione del contratto.

 <b>A chi è rivolto questo prodotto?</b>	
Questa polizza presenta una serie di garanzie per la tutela di coloro che viaggiano a scopo turistico, di studio o d'affari.	

 <b>Quali costi devo sostenere?</b>	
Costi di intermediazione: Il costo di intermediazione medio (senza considerare eventuali rappels e simili), cioè la provvigione ricorrente annuale standard di prodotto, è circa del 15 % del premio assicurativo imponibile (al netto delle imposte).	

<b>COME POSSO PRESENTARE I RECLAMI E RISOLVERE LE CONTROVERSIE?</b>
---

<p><b>All'impresa assicuratrice</b></p>	<p>Eventuali reclami riguardanti il rapporto contrattuale o la gestione dei sinistri preliminarmente devono essere inoltrati per iscritto (posta, fax ed e.mail) a:  Inter Partner Assistance S.A. - Rappresentanza Generale per l'Italia - Servizio Clienti, Casella Postale 20132, Via Eroi di Cefalonia, 00128 Spinaceto – Roma, numero fax 0039.06.48.15.811, e-mail: servizio.clienti@ip-assistance.com.  L'Impresa gestisce il reclamo dando riscontro entro il termine massimo di 45 giorni dal ricevimento del medesimo.  Alternativamente a quanto sopra, il reclamante – prima di adire l'Autorità Giudiziaria - in caso di mancato o parziale accoglimento del reclamo, potrà anche avvalersi dei metodi alternativi di risoluzione delle controversie previsti a livello normativo o convenzionale e, nello specifico,</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- mediazione</li> <li>- negoziazione assistita</li> <li>- arbitrato</li> </ul> <p>Per le informazioni sulle modalità di attivazione delle singole procedure si rimanda a quanto presente nel sito: <a href="http://www.axa-assistance.it">www.axa-assistance.it</a></p>
<p><b>All'IVASS</b></p>	<p>Qualora il reclamante non abbia ricevuto risposta oppure ritenga la stessa non soddisfacente, prima di rivolgersi all'Autorità Giudiziaria, può scrivere all'IVASS (Via del Quirinale, 21 - 00187 Roma; fax 06.42.133.745 o 06.42.133.353, <a href="mailto:ivass@pec.ivass.it">ivass@pec.ivass.it</a>) fornendo copia del reclamo già inoltrato all'impresa ed il relativo riscontro anche utilizzando il modello presente nel sito dell'IVASS alla sezione “Per il Consumatore - come presentare un reclamo”.</p> <p>In conformità al disposto del Provvedimento IVASS n. 30 del 24 marzo 2015, il reclamante, prima di adire l'Autorità Giudiziaria, potrà rivolgersi all'IVASS; corredando l'esposto della documentazione relativa al reclamo eventualmente trattato dalla Compagnia e dei dati specificati all'art. 5 del predetto Regolamento, nei seguenti casi:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- reclami relativi all'osservanza delle disposizioni del Codice delle Assicurazioni e delle relative norme di attuazione;</li> <li>- reclami per i quali il reclamante non si ritenga soddisfatto dell'esito del reclamo, nonché quelli ai quali l'Impresa non ha dato riscontro entro il termine massimo di 45 giorni decorrenti dalla data di ricezione, inclusi quelli relativi alla gestione del rapporto contrattuale (segnatamente sotto il profilo dell'attribuzione di responsabilità, della effettività della prestazione, della quantificazione ed erogazione delle somme dovute all'avente diritto). In relazione alle controversie inerenti la quantificazione dei danni e l'attribuzione della responsabilità si ricorda che permane la competenza esclusiva dell'Autorità Giudiziaria, oltre la facoltà di ricorrere a sistemi conciliativi ove esistenti. Non rientrano nella competenza dell'IVASS i reclami in relazione al cui oggetto sia stata già adita l'Autorità Giudiziaria.</li> </ul> <p>Per maggiori informazioni si rimanda a quanto presente nell'area Reclami del sito: <a href="http://www.axa-assistance.it">www.axa-assistance.it</a></p> <p>Eventuali reclami relativi alla mancata osservanza da parte della Compagnia, degli intermediari e dei periti assicurativi, delle disposizioni del Codice delle assicurazioni, delle relative norme di attuazione nonché delle norme sulla commercializzazione a distanza dei prodotti assicurativi possono essere presentati direttamente all'IVASS, secondo le modalità sopra indicate.</p>
<p><b>PRIMA DI RICORRERE ALL'AUTORITÀ GIUDIZIARIA è possibile avvalersi di sistemi alternativi di risoluzione delle controversie, quali:</b></p>	
<p><b>Mediazione</b></p>	<p>Interpellando un Organismo di Mediazione tra quelli presenti nell'elenco del Ministero della Giustizia, consultabile sul sito <a href="http://www.giustizia.it">www.giustizia.it</a> (Legge 9/8/2013, n. 98).</p>
<p><b>Negoziazione assistita</b></p>	<p>Tramite richiesta del proprio avvocato all'impresa assicuratrice.</p>
<p><b>Altri sistemi alternativi di risoluzione delle controversie</b></p>	<p>Arbitrato irrituale: laddove espressamente previsto dalle Condizioni Generali di Assicurazione, per controversie relative alla determinazione del valore del danno, che verranno devolute ai consulenti tecnici nominati da ciascuna delle Parti.</p> <p>Per attivare la procedura è necessario comunicare alla Compagnia la volontà di dare avvio alla stessa. La Compagnia provvederà a dare riscontro al richiedente indicando il nominativo del proprio consulente tecnico e la Procedura seguirà le modalità espressamente indicate nella relativa previsione di Polizza.</p> <p>Qualora per la risoluzione di eventuali controversie si dovesse ricorrere in arbitrato, così come regolamentato dall'articolo: “Procedura per la valutazione del danno (arbitrato irrituale)” delle Condizioni Generali di Assicurazione, si rammenta la possibilità in ogni caso di rivolgersi all'Autorità Giudiziaria.</p>



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