

Assicurazione a copertura dei rischi concernenti il viaggio

Prodotto: Travel Guard MultiTrip Annuale Assistenza e Bagaglio





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

Stato membro di registrazione: Lussemburgo. Compagnia operante in Italia in regime di stabilimento, iscrizione all'elenco delle imprese UE abilitate ad operare in regime di stabilimento n.: i00146


Il presente documento è predisposto a mero titolo informativo al fine di fornire una breve panoramica dei contenuti principali della sua polizza assicurativa. La preghiamo di leggere attentamente le informazioni riportate qui di seguito. Può trovare informazioni complete sulla polizza leggendo l'intero set informativo di polizza.

Che tipo di assicurazione è?

L'Assicurazione offre una serie di garanzie sinteticamente elencate nel box "cosa è assicurato" a coloro che vogliono coprirsi da eventuali rischi durante i Viaggi compiuti dagli Assicurati nel periodo di validità della Polizza, purché ogni singolo Viaggio non duri più di 45 giorni.

 Che cosa è assicurato?	 Che cosa non è assicurato?
<ul style="list-style-type: none">✓ Assistenza, rimpatrio, spese mediche: L'Assicurazione prevede diverse prestazioni di assistenza a cui l'Assicurato può accedere in caso di Infortunio o Malattia occorsi durante il Viaggio. Per maggiori dettagli su ciascuna prestazione assicurata si rimanda al DIP Aggiuntivo.✓ Bagaglio, Denaro ed effetti personali: Società rimborsa o sostituisce (a sua discrezione) Bagaglio ed Effetti Personali dell'Assicurato in caso di:<ul style="list-style-type: none">- furto;- smarrimento o danneggiamento degli stessi ad opera del vettore di trasporto.✓ Diaria ospedaliera: La Società prevede la liquidazione di un indennizzo in caso di Ricovero ospedaliero dell'Assicurato all'Estero a seguito di Malattia o Infortunio assicurato.✓ Spese supplementari per assistenza cani e gatti: La Società corrisponde un indennizzo a copertura di spese aggiuntive per cani e gattili sostenute nel caso in cui l'inizio del Viaggio di ritorno originariamente prenotato subisca un ritardo per circostanze che sfuggono al controllo dell'Assicurato.	<p>Sono escluse dalla copertura assicurativa le richieste di indennizzo derivanti o traenti origine da:</p> <ul style="list-style-type: none">✗ qualsiasi Malattia o Infortunio Preesistente;✗ Guerra, guerra civile, invasione, insurrezione, rivoluzione, potere militare o usurpazione di potere governativo o militare;✗ tumulti, scioperi o sommosse di qualunque tipo;✗ utilizzo di un motoveicolo a due ruote, se non sono state rispettate le regole di circolazione previste, se l'Assicurato non indossa il casco o eventuali altri dispositivi di sicurezza previsti e resi obbligatori dalle norme locali sulla circolazione, e se l'Assicurato (o la persona alla guida del mezzo) non è in possesso della prescritta autorizzazione alla guida per il Paese in cui il mezzo viene utilizzato;✗ qualunque altro danno connesso all'evento denunciato e non coperto dalla presente assicurazione;✗ sopraggiunta insolvenza del tour operator, della compagnia aerea o di qualunque altra società, ditta o persona ovvero dal fatto che qualsiasi dei suddetti soggetti non sia in grado o si rifiuti di onorare uno qualunque dei propri impegni nei confronti dell'Assicurato;✗ coinvolgimento dell'Assicurato in qualsiasi atto doloso, illecito o criminoso, oppure se l'assicurato è incluso in un database (governativo o di polizia) di terroristi o sospetti tali, membri di organizzazioni terroristiche, trafficanti di droga o fornitori

<p>✓ Assistenza domiciliare: La Società copre il costo dell'assistenza domiciliare in Italia a seguito di Malattia insorta o di Infortunio occorso durante il Viaggio e del conseguente rientro.</p> <p>Per maggiori dettagli su ciascuna prestazione assicurata si rimanda al DIP Aggiuntivo.</p>	<p>illegali di armi nucleari, chimiche o biologiche;</p> <p>Sono qui riportate le principali esclusioni; per la lista completa si rimanda al DIP Aggiuntivo.</p>
--	--

 **Ci sono limiti di copertura?**

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

- ! un Viaggio effettuato:
 - i. se l'Assicurato viaggia contro il parere di un medico;
 - ii. se l'Assicurato viaggia allo scopo di ricevere cure mediche;
 - iii. se l'Assicurato è in lista di attesa per il ricovero in ospedale o se attende di ricevere l'esito di esami o accertamenti clinici;
 - iv. se l'Assicurato ha ricevuto una prognosi terminale;
 - v. se l'Assicurato soffre di ansia, stress, depressione o qualsiasi disturbo psicologico;
 - vi. se l'Assicurato è in stato di gravidanza e la data presunta di parto ricade nelle dodici settimane precedenti la fine del Viaggio prenotato (o sedici settimane in caso di gravidanza multipla).
- ! perdita o danno causato, direttamente o indirettamente da qualsiasi governo, autorità pubblica o locale che danneggi o trattenga legalmente i beni dell'Assicurato;
- ! perdita o danneggiamento di qualsiasi bene, salvo il caso di smarrimento o danneggiamento a carico del vettore, oppure perdita, spesa o passività derivante da:
 - radiazioni ionizzanti o contaminazione radioattiva derivante da qualsiasi combustibile nucleare o da qualsiasi scoria nucleare derivante da combustione nucleare; oppure
 - radioattività, tossicità, esplosività o qualsiasi altra proprietà rischiosa di qualsiasi attrezzatura nucleare esplosiva o relativo componente;
- ! perdita, distruzione o danno direttamente causati da onde di pressione derivanti da qualsiasi aeromobile o altro oggetto volante che viaggi ad una velocità pari o superiore a quella del suono;
- ! un Sinistro occorso mentre l'Assicurato si trova in, sta salendo su o sta uscendo da qualsiasi aeromobile, tranne che in qualità di passeggero pagante di un aeromobile munito di regolare licenza di trasporto passeggeri;
- ! attività di lavoro manuale;
- ! esercizio di sport invernali, salvo qualora ne sia prevista la copertura a fronte del pagamento del relativo premio supplementare, così come indicato sul certificato di Assicurazione;
- ! a corse, gare, campionati, prove eliminatorie, esercitazioni ufficialmente organizzate o allenamenti in vista di detti eventi;
- ! suicidio, tentato o consumato, dell'Assicurato, oppure autolesionismo o esposizione intenzionale a

pericoli (tranne che nel tentativo di salvare vite umane);

- ! situazioni in cui l'Assicurato è in stato di ebbrezza o sotto l'influsso di sostanze stupefacenti, ovvero correlata al consumo di alcool o di sostanze non prescritte da un medico;
- ! qualsiasi richiesta di indennizzo derivante da virus da Immunodeficienza Umana (HIV), Sindrome da Immunodeficienza Acquisita (AIDS) e patologie sessualmente trasmissibili;
- ! esercizio di sport invernali, salvo qualora ne sia prevista la copertura a fronte del pagamento del relativo premio supplementare, così come indicato sul certificato di Assicurazione;

Per ulteriori limiti di copertura si prega di fare riferimento al DIP aggiuntivo.



Dove vale la copertura?

- ✓ La copertura è valida in una delle seguenti aree geografiche, a scelta dal Contraente: Europa/Mediterraneo oppure Mondo.
- ✓ Questa polizza non copre perdite, lesioni, danni o responsabilità legali derivanti direttamente o indirettamente da viaggi pianificati o effettivi a Cuba, Iran, Siria, Corea del Nord o nelle regioni della Crimea, della Repubblica Popolare di Donetsk (DNR) o della Repubblica Popolare di Luhansk (LNR) dell'Ucraina.



Che obblighi ho?

- Obbligo di fornire informazioni vere, esatte e complete sul rischio da assicurare;
- Obbligo di comunicare all'Assicuratore ogni circostanza sopravvenuta o mutamento che possa comportare un aggravamento o una diminuzione del rischio assicurato;
- Obbligo di dare avviso all'Assicuratore circa l'esistenza di un diverso contratto assicurativo a copertura del medesimo rischio;
- Obbligo in capo all'Assicurato, in caso di Sinistro, di assumere ragionevoli iniziative per ridurre o diminuire il danno.



Quando e come devo pagare?

Il Premio di assicurazione è determinato in base al numero di Assicurati, al livello di copertura prescelto (Silver, Gold, Platinum), nonché in base alla selezione o meno di pacchetti opzionali), alla estensione territoriale ed è indicato nel "Certificato di Assicurazione", comprensivo di tasse ed imposte governative.

Il Premio dovrà essere corrisposto dal Contraente anticipatamente e per intero rispetto a ciascun Periodo di Assicurazione.

Il Premio di assicurazione verrà corrisposto dal Contraente direttamente alla Società tramite addebito automatico su carta di credito, i cui estremi verranno indicati dal Contraente sul sito internet della Società.



Quando comincia la copertura e quando finisce?

L'Assicurazione prevede la copertura di un numero indeterminato di viaggi per ciascun Assicurato durante il periodo di validità della Polizza, a condizione che ogni singolo Viaggio non duri più di 45 giorni. L'Assicurazione si intende conclusa al momento del pagamento del premio da parte del Contraente ed è valida per un periodo massimo di 365 giorni dalla "Data di effetto della copertura" indicata nel Certificato di Assicurazione, pertanto qualunque Sinistro si verifichi dopo tale termine non sarà coperto dall'Assicurazione. In nessun caso l'Assicurazione potrà essere rinnovata tacitamente alla scadenza



Come posso disdire la polizza?

Non essendoci tacito rinnovo, non è necessario esperire la disdetta.

Polizza di Assicurazione a copertura dei rischi concernenti il Viaggio

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



Compagnia: AIG Europe SA - Rappresentanza Generale per l'Italia

Prodotto assicurativo: "TravelGuard MultiTrip Annuale Assistenza e Bagaglio "

Il DIP Aggiuntivo danni pubblicato è l'ultimo disponibile

Data di ultimo aggiornamento: giugno 2020

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.

AIG Europe SA - Rappresentanza Generale per l'Italia

- Filiale italiana della società lussemburghese AIG Europe S.A. avente la sede legale in 35 D Avenue J.F. Kennedy, L-1855, Lussemburgo ed appartenente al gruppo AIG.
- Numero di iscrizione nell'Albo delle Imprese di assicurazione: I.00146 iscrizione del 16.3.2018
- Codice ISVAP impresa D947R
- Sede secondaria in Italia: Piazza Vetra n.17, cap: 20123, Milano; C.F. 97819940152/P.I. 10479810961; REA Milano n. 2530954; tel. +39 02.36.90.1; sito internet: www.aig.co.it; e-mail: info.italy@aig.com; pec: insurance@aigeurope.postecert.it.
- Regime di operatività in Italia: libertà di stabilimento
- Autorità di vigilanza competente: autorità di vigilanza per il mercato assicurativo lussemburghese Commissariat Aux Assurances.

Quanto alla situazione patrimoniale di AIG Europe S.A. (AES A), si osserva quanto segue. Con effetto dal 1° dicembre 2018 AIG Europe Limited (AEL) ha dapprima trasferito le attività britanniche ad altra società del gruppo AIG avente sede nel Regno Unito. Successivamente, nello stesso giorno, AEL si è fusa per incorporazione in AES A. AES A, società neocostituita, non dispone ancora di un bilancio che dia conto del predetta fusione per incorporazione.

Di seguito è pertanto riportata la situazione patrimoniale AEL: i dati sono relativi all'ultimo bilancio approvato, relativo al periodo: 1° dicembre 2017 - 30 novembre 2018, bilancio precedente al trasferimento ed alla fusione sopra indicate. I dati sono espressi in milioni di sterline inglesi ed euro. Il cambio è effettuato in base al tasso praticato il giorno 30 novembre 2018:

- L'ammontare del patrimonio netto di AIG Europe Limited è pari a £ 3.159 milioni (Euro 3.559 milioni), di cui la parte relativa al capitale sociale è pari a £ 199 milioni (Euro 224 milioni) e la parte relativa alle riserve patrimoniali ammonta a £ 2.959 milioni (Euro 3.334 milioni);
- Requisito Patrimoniale Minimo (MCR) £ 1.136 milioni (Euro 1.291 milioni);
- Requisito Patrimoniale di Solvibilità (SCR) £ 2.524 milioni (Euro 2.844 milioni);
- Fondi propri ammissibili alla loro copertura £ 3.264 milioni (Euro 3.677 milioni);
- L'indice di copertura dei requisiti patrimoniali, come rapporto tra Fondi propri ammissibili e Requisito Patrimoniale di Solvibilità è pari al 129%; la relazione sulla solvibilità e sulla condizione finanziaria

dell'impresa (SFCR) si può consultare collegandosi al link <https://www.aig.co.uk>.

Al contratto si applica la legge Italiana.



Che cosa è assicurato?

Si riportano di seguito alcune informazioni aggiuntive su alcune garanzie base oggetto di assicurazione. Tali informazioni integrano quelle già fornite all'interno del DIP Danni.

<p>Assistenza, rimpatrio, mediche</p> <p>spese</p>	<ul style="list-style-type: none">- <u>Consulenza medica telefonica (in Italia ed all'Estero)</u> La presente copertura garantisce un servizio di assistenza medica telefonica qualora l'Assicurato necessiti di informazioni e/o consigli medici mentre si trova in Viaggio.- <u>Invio di medicinali indispensabili e non reperibili localmente all'Estero</u> In caso di necessità determinata da Infortunio o Malattia, la Società ricerca per l'Assicurato che si trovi all'Estero i medicinali necessari a condizione che questi non siano reperibili in loco nella località all'Estero.- <u>Invio di un medico all'Estero nel luogo in cui si trova l'Assicurato</u> Qualora lo stato di salute dell'Assicurato o le circostanze del luogo in cui l'Assicurato si trova lo richiedano, la Società, tramite la Centrale Operativa di Assistenza, provvederà ad inviare un medico o una équipe medica presso il Paese estero in cui si trova l'Assicurato.- <u>Trasporto dell'Assicurato al centro medico (in Italia ed all'Estero)</u> Qualora, a seguito di Infortunio o Malattia, l'Assicurato necessiti di trasferimento presso una struttura ospedaliera, la Centrale Operativa di Assistenza provvederà ad organizzare, tenendo a proprio carico i relativi costi, il trasporto dell'Assicurato sino alla struttura ospedaliera più idonea o meglio attrezzata in base alle condizioni cliniche dell'Assicurato.- <u>Rimpatrio dell'Assicurato al proprio domicilio</u> In caso di Ricovero ospedaliero dell'Assicurato a seguito di Infortunio o Malattia, e di dimissioni dello stesso con necessità di rientro al proprio domicilio in Italia tramite trasporto sanitario in ragione delle condizioni cliniche dell'Assicurato e delle circostanze del caso, la Centrale Operativa di Assistenza provvederà ad organizzare il rientro in base alle condizioni cliniche dell'Assicurato.- <u>Rimpatrio della salma e spese funebri (in Italia ed all'Estero)</u> In caso di decesso dell'Assicurato durante il Viaggio, la Società organizza a sue spese il trasporto della salma fino al luogo di inumazione presso il domicilio in Italia dell'Assicurato.- <u>Presa in carico del costo di un titolo di trasporto e delle spese di soggiorno riferite a un Familiare dell'Assicurato in caso di Ricovero ospedaliero prolungato (in Italia ed all'Estero)</u> In caso di Infortunio o Malattia qualora:<ul style="list-style-type: none">- l'Assicurato non sia accompagnato né dal coniuge né da un Familiare maggiorenne;- lo stato di salute dell'Assicurato non consenta il rimpatri; e- il Ricovero ospedaliero sul posto dell'Assicurato si protragga per oltre 7 giorni consecutivi (o 48 ore se l'Assicurato è minorenni o
--	--

disabile),

la Società mette gratuitamente a disposizione del coniuge dell'Assicurato o di un Familiare maggiorenne, residente nello stesso paese in cui l'Assicurato è domiciliato in Italia, un biglietto aereo di andata e ritorno in classe economica o un biglietto ferroviario di 1a classe per consentirgli di raggiungere l'Assicurato.

- **Presenza in carico delle spese di prolungamento del soggiorno dell'Assicurato (in Italia ed all'Estero)**

In caso di Infortunio o Malattia, qualora:

- lo stato di salute dell'Assicurato non sia tale da rendere necessario il Ricovero ospedaliero;
- la Società sia oggettivamente impossibilitata a provvedere al rimpatrio;
- la durata prevista del Viaggio sia terminata,

la Società si fa carico delle spese di prolungamento del soggiorno dell'Assicurato, limitatamente al pernottamento.

- **Presenza in carico delle spese di prosecuzione del Viaggio dell'Assicurato e dei suoi accompagnatori (in Italia ed all'Estero)**

Nel caso in cui:

- l'Assicurato abbia interrotto il Viaggio a causa di un Infortunio o di una Malattia coperti dalla garanzia prestata dalla presente Assicurazione;
- il suo stato di salute, secondo il parere della Centrale Operativa di Assistenza, non abbia reso necessario il rientro anticipato presso il suo domicilio in Italia; e
- la durata prevista del Viaggio non sia terminata,

la Società si farà carico delle spese di trasporto dell'Assicurato vittima dell'Infortunio o della Malattia, dei Familiari con lui viaggianti o di un compagno di Viaggio.

- **Rientro degli accompagnatori e presa in carico delle spese supplementari e/o di prolungamento del Viaggio all'Estero**

In caso di Ricovero ospedaliero o di rimpatrio dell'Assicurato ad opera della Centrale Operativa di Assistenza nel corso del Viaggio, la Società organizza e prende a carico, per il coniuge e/o i figli dell'Assicurato, ovvero per due Familiari al massimo o per un compagno di Viaggio,:

- ✓ le spese di rientro anticipato fino al suo domicilio in Italia (o al luogo di inumazione in caso di rimpatrio salma)
- ✓ le spese supplementari e/o di prolungamento del Viaggio di tali persone.

- **Rientro dei minori di età inferiore a 15 anni che viaggiano con l'Assicurato all'Estero**

In caso di Ricovero ospedaliero o di rimpatrio dell'Assicurato da parte della Società nel corso del Viaggio all'Estero, se l'Assicurato non è accompagnato da nessun Familiare maggiorenne, la Società predisporre e si fa carico, limitatamente ai figli dell'Assicurato di età inferiore ai 15 anni in Viaggio con l'Assicurato ed assicurati dalla presente Assicurazione in quanto indicati nel Certificato di Assicurazione:

- ✓ del costo di un biglietto aereo di andata e ritorno in classe economica o di un biglietto ferroviario di andata e ritorno in prima classe per un Familiare dell'Assicurato o per una persona indicata dall'Assicurato;
- ✓ delle spese di rientro anticipato dei figli di età inferiore ai 15

	<p>anni al domicilio dell'Assicurato o della persona da questi designata;</p> <p>✓ delle spese di pernottamento della persona incaricata di prendersi cura dei figli di età inferiore ai 15 anni dell'Assicurato e/o le spese supplementari e/o di prolungamento del soggiorno dei figli dell'Assicurato.</p> <p>- <u>Rientro anticipato dell'Assicurato e di un compagno di Viaggio (in Italia ed all'Estero)</u></p> <p>La Società mette a disposizione dell'Assicurato e di un solo compagno di Viaggio assicurato dal presente Contratto ed indicato nel Certificato di Assicurazione, tenendo a proprio carico il relativo costo, un titolo di trasporto nei limiti del costo di un biglietto aereo in classe economica o di un biglietto ferroviario di 1a classe, per consentire loro di rientrare al proprio domicilio in Italia.</p> <p>- <u>Assistenza ai figli dell'Assicurato di età inferiore a 15 anni rimasti al proprio domicilio (in Italia ed all'Estero)</u></p> <p>Nel caso in cui uno dei figli dell'Assicurato di età inferiore a 15 anni, rimasto nel domicilio in Italia dell'Assicurato, subisca una Malattia o un Infortunio durante il Viaggio dell'Assicurato, la Centrale Operativa di Assistenza della Società interviene o predisponde l'intervento per assistere il figlio minore su richiesta dell'Assicurato.</p> <p>- <u>Spese Mediche di emergenza (in Italia ed all'Estero)</u></p> <p>La garanzia prevede il rimborso o pagamento diretto delle spese mediche (cure, spese di Ricovero ospedaliero, spese farmaceutiche, parcelle professionali) sostenute dall'Assicurato in Viaggio.</p> <p>- <u>Assistenza legale all'Estero</u></p> <p>Qualora l'Assicurato sia incarcerato o sia oggetto di mandati d'arresto o ordini di cattura, la Società prende a suo carico le spese di assistenza legale.</p> <p>- <u>Pagamento cauzione penale all'Estero</u></p> <p>Qualora l'Assicurato sia incarcerato o sia oggetto di mandati d'arresto o ordini di cattura in relazione a fatti non noti prima dell'acquisto del Viaggio, la Società pagherà la cauzione penale chiesta all'Assicurato.</p> <p>- <u>Trasmissione di fondi (in Italia ed all'Estero)</u></p> <p>In caso di smarrimento o furto di contanti e/o carte di credito dell'Assicurato, dei suoi documenti di identità (quali – a titolo esemplificativo - passaporto, visto, carta di identità, patente) e/o del suo biglietto aereo di ritorno, la Società mette a disposizione dell'Assicurato una somma di denaro.</p> <p>- <u>Trasmissione di messaggi urgenti (in Italia ed all'Estero)</u></p> <p>Su espressa richiesta dell'Assicurato, la Società trasmette 24 ore su 24 al destinatario indicato dall'Assicurato i messaggi di carattere urgente e strettamente personale.</p> <p>- <u>Spese di ricerca, soccorso e salvataggio (in Italia ed all'Estero)</u></p> <p>La Società si fa carico del rimborso o pagamento diretto delle spese di ricerca, soccorso (inclusa slitta) e salvataggio (incluso elicottero) relative alle operazioni organizzate dai soccorritori civili o militari o dagli organismi che hanno l'obbligo di intervenire in seguito alla scomparsa dell'Assicurato o ad un Infortunio da questi subito.</p>
<p>Bagaglio, denaro ed effetti personali</p>	<p>- <u>Bagaglio ed Effetti Personali</u></p> <p>La Società rimborsa o sostituisce (a sua discrezione) i beni dell'Assicurato in caso di:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. furto; 2. smarrimento o danneggiamento degli stessi ad opera del

	<p>vettore di trasporto.</p> <ul style="list-style-type: none"> - <u>Denaro personale (garanzia valida solo all'Estero)</u> La Polizza prevede un indennizzo in caso di furto di Denaro contante o di assegni di Viaggio (o "travellers cheque"), a condizione che l'Assicurato dimostri di averli posseduti e tenuti sulla propria persona o presso una cassetta di sicurezza e fornisca la prova del loro valore. - <u>Passaporti e documenti di Viaggio (garanzia valida solo all'Estero)</u> In caso di furto, la Polizza prevede il rimborso dei costi di sostituzione del passaporto, dei biglietti di Viaggio, degli ski-pass, delle carte verdi e dei biglietti d'ingresso prepagati dell'Assicurato. - <u>Ritardo nella riconsegna del Bagaglio</u> In caso di ritardo superiore a 12 ore nella riconsegna del Bagaglio da parte del vettore di trasporto, limitatamente al solo Viaggio di andata, viene riconosciuto un rimborso per le spese sostenute per l'acquisto di Effetti Personali di prima necessità.
--	--

Quali opzioni/personalizzazioni è possibile attivare?
OPZIONI CON PAGAMENTO DI PREMIO AGGIUNTIVO

Diaria ospedaliera	La Polizza prevede la liquidazione di un indennizzo a titolo di diaria giornaliera in caso di Ricovero ospedaliero dell'Assicurato all'Estero a seguito di Malattia o Infortunio assicurato in base alla garanzia A (Assistenza, Rimpatrio, Spese mediche) della presente Assicurazione.
Spese supplementari per assistenza cani e gatti	La polizza prevede un indennizzo per ciascun periodo pieno di 24 ore di ritardo nel rientro a domicilio dell'Assicurato, a copertura di spese aggiuntive per canili e gattili sostenute nel caso in cui l'inizio del Viaggio di ritorno originariamente prenotato in aereo, nave o treno subisca un ritardo per circostanze che sfuggono al controllo dell'Assicurato. Il ritardo deve essere di almeno 24 ore e l'indennizzo non può eccedere l'importo indicato nella Tabella delle garanzie.
Assistenza domiciliare	La garanzia copre, nei limiti indicati nella Tabella delle garanzie, il costo dell'assistenza domiciliare in Italia a seguito di Malattia insorta o di Infortunio occorso durante il Viaggio e del conseguente rientro.
Messa in sicurezza dell'abitazione	La garanzia prevede il rimborso, nei limiti indicati nella Tabella delle Garanzie, delle spese di messa in sicurezza dei beni dell'Assicurato nel caso in cui, durante il Viaggio, sia commesso un furto con effrazione nella sua abitazione in Italia.



Che cosa non è assicurato?

In aggiunta alle esclusioni menzionate nel DIP, trovano applicazione ulteriori esclusioni specifiche per ciascuna garanzia.

Sono sempre incluse in copertura le Attività Pericolose, a condizione che:

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

Sono sempre escluse le Attività Particolarmente Pericolose.

Assistenza, rimpatrio, spese mediche	* le prestazioni di assistenza procurate direttamente dall'Assicurato o che comunque non abbiano ricevuto la preventiva autorizzazione della Centrale Operativa di Assistenza, di tutte le prestazioni di assistenza previste,
---	--


salvo quanto previsto nella Sezione III, capitolo 2, paragrafo A) Obblighi in caso di Sinistro validi per la garanzia A. "Assistenza, Rimpatrio, Spese Mediche";

- * le spese stradali (pedaggio, carburante), di taxi o di dogana e le spese di ristorazione/hotel, salvo quelle espressamente previste dalle singole coperture;
- * in caso di ricovero, il costo di una camera singola, a meno che non sia stato sostenuto per ragioni di ordine medico;
- * le conseguenze o ricadute di una condizione medica preesistente;
- * i fatti che possono essere penalmente sanzionabili in base alla legislazione del Paese in cui si trova l'Assicurato;
- * le conseguenze dirette di patologie nervose o mentali;
- * le spese mediche derivanti dalla diagnosi o dal trattamento di uno stato fisiologico (ad es. gravidanza) già noto anteriormente alla data di inizio del Viaggio;
- * le spese mediche o di altra natura relative a trattamenti chirurgici non ritenuti urgenti a giudizio dei medici curanti in loco e posticipabili successivamente al rientro dell'Assicurato presso il suo domicilio in Italia;
- * le cure termali, riabilitative o fisioterapiche, le spese per occhiali, lenti a contatto, protesi di qualsiasi natura, sedie a rotelle e ausili similari alla deambulazione, esami e test di routine o check-up, test o trattamenti preventivi, esami e test di controllo, in assenza di un Infortunio o di una Malattia inclusi in copertura.
- * le spese di trapianto di organi non rese necessarie da un Infortunio o da una Malattia inclusi in copertura;
- * le spese per interventi di chirurgia estetica o ricostruttiva e per trattamenti di benessere, le spese di vaccinazione, per sedute di agopuntura, massoterapia, le cure prestate da un chiropratico o da un osteopata;
- * le spese e i trattamenti non prescritti da un medico abilitato ad esercitare la professione medica presso il Paese in cui si trova l'Assicurato in Viaggio;
- * le spese mediche sostenute successivamente al rientro dell'Assicurato al suo domicilio in Italia;
- * le spese per contraccettivi, le spese mediche e dentarie di routine;
- * le spese per telefonate (eccetto quelle dirette alla Centrale Operativa di Assistenza).

Tutte le prestazioni di assistenza non son altresì dovute:

- * nel caso in cui l'Assicurato disattenda le indicazioni della Centrale Operativa di Assistenza, ovvero:
si verifichino le dimissioni volontarie dell'Assicurato contro il parere dei sanitari della struttura presso cui questi si trova ricoverato;
se l'Assicurato o chi per lui volontariamente rifiuti il trasporto/rientro sanitario alla data e con il mezzo indicati dai medici della Centrale Operativa di Assistenza. In questo caso la Società sospenderà immediatamente l'assistenza, garantendo il rimborso delle ulteriori spese ospedaliere e chirurgiche solo fino all'importo corrispondente al costo del trasporto/rientro rifiutato.
- * Con riferimento alla sola copertura A.2 "Invio di medicinali indispensabili e non reperibili localmente all'Estero", non sono oggetto di copertura e pertanto non potranno essere inviati:
1. i medicinali necessari per la prosecuzione di trattamenti iniziati prima del Viaggio; e

	<p>2. i contraccettivi.</p> <ul style="list-style-type: none"> * Con riferimento alla sola copertura A.5 "Rientro dell'Assicurato presso il proprio domicilio", non danno diritto alla prestazione le affezioni o lesioni benigne che possono essere trattate sul posto in cui si trova l'Assicurato in Viaggio.
Bagaglio, denaro ed effetti personali	<ul style="list-style-type: none"> * i danni da rottura di articoli fragili (porcellana, vetro, sculture e apparecchiature video) o di attrezzatura sportiva durante l'impiego della stessa, a meno che la rottura non si verifichi durante il trasporto a carico di un vettore di trasporto; * i danni causati da incendio o altro incidente al mezzo di trasporto sul quale sono trasportati gli oggetti; * il furto, incendio, rapina o danneggiamento di biciclette, autoveicoli, natanti e attrezzature nautiche, masserizie e attrezzature per sport invernali, ad eccezione di quanto previsto nella sezione "Quali condizioni speciali sono applicabili alla garanzia B. Bagaglio, Denaro ed Effetti Personali?" di seguito riportata; * telefoni cellulari e smartphones, lettori audio, tablets e personal computers, con i relativi accessori; occhiali da vista, occhiali da sole, protesi dentarie, ponti, lenti a contatto o lenti corneali, arti artificiali o protesi acustiche; * logorio, perdita di valore, danno o guasto meccanico o elettrico causato da qualsiasi procedimento di pulitura, riparazione o ripristino, oppure danni causati da fuoriuscite di polveri o liquidi trasportati nel Bagaglio dell'Assicurato; * furto, incendio, rapina o scippo non denunciati alle autorità di Polizia entro 24 ore dalla scoperta dello stesso e per il quale l'Assicurato non si faccia rilasciare la copia della denuncia; * smarrimento o danneggiamento a carico del vettore di trasporto per il quale l'Assicurato non sia in grado di presentare copia autenticata del P.I.R. (Property Irregularity Report) consegnato dal vettore di trasporto al momento della constatazione del danno e della relativa denuncia; * ritardata consegna o trattenimento degli Effetti Personali dell'Assicurato da parte di autorità doganali o di altri funzionari che li trattengano legalmente; * Denaro contante che l'Assicurato non porti sulla propria persona (a meno che non sia custodito in una cassetta di sicurezza); * furto, smarrimento o danneggiamento di Oggetti di valore consegnati al vettore di trasporto o comunque non trasportati nel bagaglio a mano dall'Assicurato nel corso del Viaggio; * beni lasciati incustoditi in un luogo aperto al pubblico; * furto di beni trasportati sul portapacchi di un veicolo; * danni arrecati a valigie, borse da Viaggio o Bagagli, a meno che l'articolo danneggiato non sia inutilizzabile; * Denaro trasportato da minori di 16 anni; * Assegni di Viaggio (o "travellers' cheques") laddove l'istituto di emissione li sostituisca senza alcun addebito (eccezion fatta per le spese per il servizio).
Diaria ospedaliera	<ul style="list-style-type: none"> * Si precisa che la garanzia non si applica per il periodo di degenza ospedaliera successivo al rientro dell'Assicurato in Italia. * La garanzia non si applica ai Viaggi effettuati in Italia.
Spese supplementari per assistenza cani e gatti	<p>Sono escluse dalla copertura assicurativa:</p> <ul style="list-style-type: none"> * qualsiasi richiesta di indennizzo derivante da uno sciopero o da un'azione industriale di cui l'Assicurato era a conoscenza prima dell'inizio del Viaggio o, se successivo, dall'acquisto dell'Assicurazione; * qualsiasi spesa per canili o gatti sostenuta al di fuori dell'Italia o in conseguenza dell'applicazione di norme di



	quarantena.
Assistenza domiciliare	<p>La garanzia non è prestata:</p> <ul style="list-style-type: none"> * per richieste di indennizzo derivanti da un Viaggio effettuato in Italia; * per eventuali importi rimborsati all'Assicurato ai sensi di altri contratti assicurativi e/o da enti di qualsivoglia tipo pubblici o privati; * nel caso in cui non siano forniti alla Società, su richiesta, i necessari elementi a sostegno della richiesta di indennizzo.
Messa in sicurezza dell'abitazione	<p>La garanzia non è prestata:</p> <ul style="list-style-type: none"> * per opere non preventivamente autorizzate o eseguite da imprese convenzionate con la Società; * per richieste di indennizzo relative a lavori eseguiti in date non ricadenti nel periodo del Viaggio; * per eventuali importi rimborsati all'Assicurato da altre parti a qualsiasi titolo; * nel caso in cui non siano forniti alla Società, su richiesta, i necessari elementi a sostegno della richiesta di indennizzo.
 Ci sono limiti di copertura?	
<p>Questa polizza non fornisce alcun tipo di copertura o indennizzo:</p> <p>! a favore di terroristi o membri di organizzazioni terroristiche, narcotrafficienti, fornitori di armi nucleari, chimiche o biologiche, in caso di Sinistro, perdita, Malattia, Infortunio o responsabilità personale per spese sostenute direttamente o indirettamente;</p> <p>se l'Assicurato viaggia verso una specifica nazione o area per le quali il Ministero degli Esteri della Repubblica Italiana sconsiglia di viaggiare e/o soggiornare. In tal caso, se la pronuncia del Ministero degli Esteri è successiva all'acquisto della Polizza ma antecedente alla partenza del Viaggio, l'Assicurazione cesserà automaticamente e la Società rimborserà al Contraente il Premio dallo stesso versato.</p> <p>L'impegno dell'impresa è rapportato ai massimali e, se previste, alle somme assicurate concordate con il contraente. Per talune coperture sono previsti dei sotto limiti come da Condizioni di Polizza.</p> <p>Il Contraente può sottoscrivere diversi livelli di copertura in base alle proprie esigenze, pertanto per il dettaglio circa i massimali, franchigie e scoperti applicati si rimanda alla Tabella delle Garanzie di cui alle Condizioni di Assicurazione.</p>	
Persone assicurabili	<p>! Il Viaggiatore Singolo, la Coppia, la Famiglia con 1 Adulto, la Famiglia con 2 Adulti, il Gruppo, a condizione che siano residenti in Italia.</p> <p>! Gli infanti (bambini da 0 a 24 mesi) possono essere assicurati solo se inclusi nella stessa Polizza di un Assicurato maggiorenne.</p>
Esclusione sanzioni	<p>! La Società non è tenuta a fornire copertura e a indennizzare alcuna richiesta di Risarcimento/indennizzo o a pagare alcunché in virtù del presente Contratto qualora essa, la sua capogruppo o la sua controllante, nel far ciò, incorrano nel pagamento di qualsivoglia sanzione, proibizione o restrizione prevista da risoluzioni delle Nazioni Unite o sanzioni economiche o commerciali, ai sensi delle leggi o dei regolamenti dell'Unione Europea o degli Stati Uniti d'America</p>




Esclusione territoriale	! Questa polizza non copre perdite, lesioni, danni o responsabilità legali derivanti direttamente o indirettamente da viaggi pianificati o effettivi a Cuba, Iran, Siria, Corea del Nord o nelle regioni della Crimea, della Repubblica Popolare di Donetsk (DNR) o della Repubblica Popolare di Luhansk (LNR) dell'Ucraina.
Limitazione Residenza	! La presente Assicurazione fornisce copertura solo a Contraenti/Assicurati residenti in Italia e non è operante nei confronti di Contraenti/Assicurati non residenti in Italia.



Che obblighi ho?

Cosa fare in caso di sinistro?	<p>Denuncia di Sinistro: Qualsiasi Sinistro, deve essere tempestivamente denunciato al Centro di gestione dei sinistri per iscritto entro e non oltre 10 giorni dalla conclusione del Viaggio. In caso di richiesta di indennizzo per Annullamento Viaggio il termine di 10 giorni decorre dall'insorgere del motivo che è all'origine della rinuncia.</p> <p>La richiesta di indennizzo può essere presentata al Centro di gestione dei sinistri inviando una comunicazione scritta contenente una breve descrizione del Sinistro all'indirizzo:</p> <p>AIG Europe S.A. Rappresentanza Generale per l'Italia Piazza Vetra 17 20123 MILANO - ITALY Email: sinistri.ita@aig.com</p> <p>o collegandosi al sito www.sinistriviaggi.it</p> <p>Dietro segnalazione di un Sinistro, verrà inviato all'Assicurato un modulo di denuncia Sinistro che dovrà essere restituito compilato, unitamente a tutta la documentazione necessaria a provare il Sinistro ed il diritto all'indennizzo, documentazione che l'Assicurato dovrà procurare a sue spese. Si prega di osservare altresì gli obblighi in materia di denuncia e prova dei sinistri che sono contenuti nelle sezioni della polizza che descrivono le coperture che intendete attivare. Per prevenire le richieste di indennizzo fraudolente, i dati personali degli Assicurati sono archiviati su computer e potranno essere trasferiti ad un sistema centralizzato. Tali dati sono conservati in ottemperanza alla normativa sulla tutela dei dati.</p>
	<p>Assistenza diretta / in convezione: Fermo restando quanto sopra, per la denuncia dei sinistri che ricadono all'interno delle garanzie di cui al paragrafo A – Assistenza, Rimpatrio, Spese Mediche ed a quelli relativi alla garanzia "Interruzione del Viaggio" di cui al paragrafo Annullamento e Interruzione del Viaggi, l'Assicurato dovrà richiedere l'intervento diretto da parte della Centrale Operativa di Assistenza utilizzando i seguenti recapiti:</p> <p>Centrale Operativa di Assistenza</p> <p>Telefono: 0039 023 690695 IT.assistance@aig.com</p> <p>indicando al momento della chiamata:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Cognome e nome dell'Assicurato - Numero di polizza Travel Guard in possesso dell'Assicurato - Natura della Malattia o dell'Infortunio - Recapito (indirizzo, numero di telefono) dove la persona malata o infortunata è reperibile.

	<p>Gestione da parte di altre imprese: non è prevista la gestione dei sinistri da parte di altre imprese.</p> <p>Prescrizione: ai sensi dell'art. 2952 c.c., il diritto al pagamento delle rate di premio si prescrive in un anno dalle singole scadenze. Gli altri diritti derivanti dal contratto di assicurazione si prescrivono in due anni dal giorno in cui si è verificato il fatto su cui il diritto si fonda. Nell'assicurazione della responsabilità civile, il termine decorre dal giorno in cui il terzo ha richiesto il risarcimento all'assicurato o ha promosso contro di questo l'azione. La comunicazione all'assicuratore della richiesta del terzo danneggiato o dell'azione da questo proposta sospende il corso della prescrizione finché il credito del danneggiato non sia divenuto liquido ed esigibile oppure il diritto del terzo danneggiato non sia prescritto.</p>
Dichiarazioni inesatte o reticenti	Le dichiarazioni inesatte o le reticenze del Contraente e degli Assicurati 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 art. 1892, 1893 e 1894 Codice Civile.
Obblighi dell'impresa	Il pagamento dell'indennizzo è eseguito entro 30 giorni dalla data in cui la Compagnia, ricevuta ogni informazione, documento o perizia necessaria per verificare l'operatività della garanzia, riceve quietanza firmata.
 Quando e come devo pagare?	
Premio	Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP Danni.
Rimborso	Questa Polizza non fornisce alcun tipo di copertura o indennizzo se l'Assicurato viaggia verso una specifica nazione o area per le quali il Ministero degli Esteri della Repubblica Italiana sconsiglia di viaggiare e/o soggiornare. In tal caso, se la pronuncia del Ministero degli Esteri è successiva all'acquisto della Polizza ma antecedente alla partenza del Viaggio, l'Assicurazione cesserà automaticamente e la Società rimborserà al Contraente il premio dallo stesso versato.
 Quando comincia la copertura e quando finisce?	
Durata	<p>L'Assicurazione prevede la copertura di un numero indeterminato di Viaggi per ciascun Assicurato durante il periodo di validità della Polizza, a condizione che ogni singolo Viaggio non duri più di 45 giorni. Si precisa tuttavia che l'Assicurazione è valida per un periodo massimo di 365 giorni dalla "Data di effetto della copertura" indicata nel Certificato di Assicurazione e che qualunque Sinistro si verifichi dopo tale termine non sarà coperto dall'Assicurazione.</p> <p>Nel caso in cui il singolo Viaggio dovesse iniziare prima del termine del periodo di assicurazione e terminare successivamente a tale data, le coperture ivi garantite cesseranno di produrre i loro effetti alla "Data di cessazione della copertura" indicata nel Certificato di Assicurazione.</p>
Sospensione	Non sono previste ipotesi contrattuali di sospensione delle coperture assicurative.

 Come posso disdire la polizza?	
Ripensamento dopo la stipulazione	<p>Conformemente alla normativa in materia di vendita a distanza di prodotti assicurativi, il Contraente ha facoltà di esercitare il diritto di recesso nei 14 giorni successivi alla conclusione del contratto o, se successiva, alla data di ricezione della documentazione contrattuale, qualora il Contratto sia stato distribuito mediante tecniche di comunicazione a distanza.</p> <p>In tal caso la Società procederà alla restituzione del Premio eventualmente già pagato, al netto delle imposte di legge. Tuttavia, ai sensi dell'art. 67-terdecies del d.lgs. 206/2005 (c.d. Codice del Consumo), il Contraente richiede che i servizi assicurativi di cui al presente Contratto comincino ad essere prestati secondo le previsioni relative alla decorrenza ed alla durata delle garanzie, pertanto anche prima della scadenza del periodo di recesso. Ove ciò accada, la restituzione del premio avverrà pro quota, in ragione del servizio effettivamente prestato dalla Società.</p> <p>Il diritto di ripensamento di cui alla presente clausola non si applica per viaggi di durata inferiore al mese.</p>
Risoluzione	<p>Non sono previsti ipotesi contrattuali di risoluzione dell'Assicurazione.</p>
 A chi è rivolto questo prodotto?	
<p>La presente assicurazione è rivolta a coloro che compiono un numero indeterminato di Viaggi dall'Italia, purché ciascuno di essi non duri più di 45 giorni, verso una località a più di 50km dal luogo di residenza o domicilio durante il periodo di validità della Polizza e intendono coprirsi dal rischio di eventuali spese (es: spese mediche, furto, smarrimento o danneggiamento di bagagli ed effetti personali)).</p>	
 Quali costi devo sostenere?	
<p>Costi di intermediazione: la quota parte del premio percepita in media dagli intermediari è pari allo 0%</p>	
COME PRESENTARE RECLAMI?	
All'impresa assicuratrice	<p>È possibile sporgere reclami direttamente alla compagnia utilizzando i seguenti indirizzi:</p> <p>AIG Europe S.A. Rappresentanza Generale per l'Italia Servizio Reclami Piazza Vetra n.17 – 20123 Milano Fax 02 36 90 222; e-mail: servizio.reclami@aig.com</p> <p>Sarà cura della Compagnia riscontrare il reclamante informandolo del fatto che il reclamo è stato preso in carico entro 10 giorni dalla ricezione del reclamo medesimo. Inoltre, la Compagnia comunicherà gli esiti del reclamo entro il termine massimo di 30 giorni dalla data di ricevimento del reclamo stesso.</p> <p>Se il reclamo è sporto nell'interesse di un consumatore (una persona fisica che agisce per scopi diversi da quelli professionali), e se il reclamante non è</p>

	<p>soddisfatto della risposta ricevuta, o non ne ha ricevuta alcuna, è possibile richiedere che il reclamo sia esaminato dall'Executive Manager, basato presso la sede legale lussemburghese della Compagnia. A tale fine è sufficiente scrivere ai recapiti sopra indicati facendone richiesta: il servizio reclami inoltrerà il reclamo all'Executive Manager. Alternativamente, sarà possibile scrivere a AIG Europe SA "Service Reclamations Niveau Direction" (Servizio reclami a livello direzione): 35D Avenue JF Kennedy L- 1855 Luxembourg – Gran Ducato del Lussemburgo o tramite mail a: aigeurope.luxcomplaints@aig.com</p>
<p>All'IVASS</p>	<p>Possono essere inviati all'IVASS reclami aventi ad oggetto la violazione delle norme del Codice delle assicurazioni (d.lgs. 209/2005 s.m.i.), delle relative norme attuative e delle norme previste dal Codice del Consumatore (d.lgs. 206/2005 s.m.i.) attinenti alla commercializzazione dei servizi finanziari.</p> <p>Possono inoltre essere inoltrati all'IVASS reclami già rivolti alla Compagnia, in caso di esito insoddisfacente o risposta tardiva. A questo proposito, i reclami riguardanti il rapporto contrattuale, segnatamente sotto il profilo dell'attribuzione di responsabilità, dell'effettività della prestazione, della quantificazione ed erogazione delle somme dovute all'avente diritto o della gestione dei sinistri dovranno essere formulati in primo luogo all'Assicuratore affinché possano essere sottoposti all'IVASS.</p> <p>Inoltre, se il reclamante ha il domicilio in Italia, è in ogni caso possibile rivolgere reclami all'IVASS richiedendo l'apertura della procedura FIN-NET per le liti transfrontaliere. L'IVASS interesserà l'autorità aderente al Sistema FIN-NET dello Stato membro dove la Compagnia ha la sua sede legale (Lussemburgo), ove esistente.</p> <p>Di seguito i recapiti dell'IVASS:</p> <p>Istituto per la vigilanza sulle assicurazioni (IVASS)</p> <p>Via del Quirinale, 21 00187 Roma</p> <p>fax 06.42133206, pec: ivass@pec.ivass.it . Info su: www.ivass.it</p> <p>Per la presentazione dei reclami ad IVASS può essere utilizzato il modello presente sul sito dell'Istituto di Vigilanza nella sezione relativa ai Reclami, accessibile anche tramite il link presente sul sito https://www.ivass.it/consumatori/reclami/index.html .</p> <p>Il nuovo reclamo dovrà contenere:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) nome, cognome e domicilio del reclamante, con eventuale recapito telefonico; b) individuazione del soggetto o dei soggetti di cui si lamenta l'operato; c) breve descrizione del motivo di lamentela; d) copia del reclamo presentato all'Assicuratore all'intermediario assicurativo o all'intermediario assicurativo iscritto nell'elenco annesso e dell'eventuale riscontro degli stessi; e) ogni documento utile per descrivere più compiutamente le circostanze. <p>In mancanza delle predette informazioni, l'IVASS potrà richiedere integrazioni al reclamante.</p>
<p>Al Commissariat aux assurances (CAA)</p>	<p>Se il reclamo è sporto nell'interesse di un consumatore (persona fisica che agisce per scopi diversi da quelli professionali), si può rivolgere il reclamo al <i>Commissariat aux Assurances (CAA)</i>, autorità competente del Granducato del Lussemburgo, competente in quanto AIG Europe S.A. ha sede legale in tale Stato. Presso quest'ultima autorità sarà aperta una procedura di risoluzione stragiudiziale delle controversie. La CAA potrà non prendere in carico il reclamo qualora esso sia attualmente, o sia stato in passato, oggetto di giudizio o arbitrato. La procedura è attivabile solo dopo che un reclamo è stato rivolto alla Compagnia e non oltre un anno dopo tale</p>

	<p>momento se la risposta non è ritenuta soddisfacente o non ha avuto risposta.</p> <p>I riferimenti della CAA sono i seguenti: The Commissariat aux Assurances 7, boulevard Joseph II L-1840 Luxembourg, Grand-Duché de Luxembourg, Tel.: (+352) 22 69 11 - 1, caa@caa.lu Si vedano le indicazioni di cui alla seguente pagina internet: http://www.caa.lu/fr/consommateurs/resolution-extrajudiciaire-des-litiges .</p> <p>Tutte le richieste alla CAA devono essere rivolte in lussemburghese, Tedesco, francese o inglese.</p>
	<p>PRIMA DI RICORRERE ALL'AUTORITÀ GIUDIZIARIA è possibile, in alcuni casi necessario, avvalersi di sistemi alternativi di risoluzione delle controversie, quali:</p>
Arbitrato	<p>Tutte le controversie relative al presente contratto di assicurazione e ad esso connesse, ivi incluse a titolo esemplificativo quelle concernenti la sua validità, interpretazione, esecuzione e risoluzione, verranno definite mediante arbitrato rituale o irrituale qualora ciò sia previsto dalle condizioni di assicurazione oppure se, a seguito dell'insorgere della controversia, le parti sottoscrivano una convenzione di arbitrato.</p>
Mediazione	<p>Interpellando un Organismo di Mediazione tra quelli presenti nell'elenco del Ministero della Giustizia, consultabile sul sito www.giustizia.it (Legge 9/8/2013, n. 98). Ai sensi dell'art. 5, comma 1 e comma 1-bis, D.Lgs. 28/2010 in materia di contratti assicurativi la mediazione è condizione di procedibilità della domanda giudiziale.</p> <p>Se il reclamo è sporto nell'interesse di un consumatore (persona fisica che agisce per scopi diversi da quelli professionali), in caso di insoddisfazione rispetto all'esito del reclamo inoltrato dalla compagnia, è possibile altresì rivolgersi agli organi lussemburghesi i cui riferimenti sono disponibili sul sito di AIG Europe S.A.: http://www.aig.lu/ . Tutte le richieste agli organi di mediazione devono essere rivolte in lussemburghese, tedesco, francese o inglese.</p>
Negoziazione assistita	<p>Tramite richiesta del proprio avvocato all'Impresa. Tale procedura è condizione di procedibilità della domanda giudiziale per le controversie relative al risarcimento del danno da circolazione di veicoli e natanti.</p>
Altri sistemi alternativi di risoluzione delle controversie	<p>Per la risoluzione delle liti transfrontaliere è possibile presentare direttamente il reclamo al sistema estero competente, ossia quello del Paese in cui ha sede l'impresa di assicurazione che ha stipulato il contratto (rintracciabile accendendo al sito: http://ec.europa.eu/finance/fin-net/members_en.htm), o all'IVASS, chiedendo l'attivazione della procedura FIN-NET. L'IVASS provvederà all'inoltro a detto sistema, dandone notizia al reclamante.</p> <p>Solo per i contratti stipulati on-line, la piattaforma Online Dispute Resolution Europea (la Piattaforma ODR) per effettuare il tentativo di una possibile risoluzione, in via stragiudiziale, di eventuali controversie. La Piattaforma ODR è gestita dalla Commissione Europea, ai sensi della Direttiva 2013/11/UE e del Regolamento UE n. 524/2013, al fine di consentire la risoluzione extragiudiziale indipendente, imparziale e trasparente delle controversie relative a obbligazioni contrattuali derivanti da contratti di vendita o di servizi conclusi online tra un consumatore residente nell'Unione Europea e un professionista stabilito nell'Unione Europea attraverso l'intervento di un organismo ADR (Alternative Dispute Resolution). Per maggiori informazioni</p>

	sulla Piattaforma ODR Europea e per avviare una procedura di risoluzione alternativa di una controversia relativa al Contratto, si può accedere al seguente link: http://ec.europa.eu/odr . L'indirizzo di posta elettronica di AIG Europe S.A. che il consumatore può indicare nella Piattaforma ODR è servizio.reclami@aig.com .
--	--

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.



Contratto di assicurazione a copertura dei rischi concernenti il Viaggio

TravelGuard MultiTrip Annuale Assistenza e Bagaglio

Condizioni Generali di Assicurazione



DOCUMENTO REDATTO SECONDO LE LINEE GUIDA DEL TAVOLO TECNICO ANIA – ASSOCIAZIONI DEI CONSUMATORI – ASSOCIAZIONI INTERMEDIARI – PER CONTRATTI SEMPLICI E CHIARI

Data di ultimo aggiornamento: Giugno 2020

MIL-#2899584-v2

AIG Europe S.A. Rappresentanza Generale per l'Italia - Piazza Vetra, 17 - 20123 Milano.
Tel: +39 02 36901. Fax: +39 02 3690222. www.aig.co.it. Registro Imprese Milano / C.F. 97819940152 - REA Milano n. 2530954.

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

Indice:

GLOSSARIO E DEFINIZIONI	3
SEZIONE I – GARANZIE OFFERTE DALL’ASSICURAZIONE	7
CAPITOLO 1 – GARANZIE BASE	7
A. ASSISTENZA, RIMPATRIO, SPESE MEDICHE	7
B. BAGAGLIO, DENARO ED EFFETTI PERSONALI.....	11
CAPITOLO 2 – GARANZIE OPZIONALI.....	13
C. DIARIA OSPEDALIERA.....	13
D. SPESE SUPPLEMENTARI PER ASSISTENZA CANI E GATTI	13
E. ASSISTENZA DOMICILIARE	13
F. MESSA IN SICUREZZA DELL’ABITAZIONE.....	14
CAPITOLO 3 – ESCLUSIONI E LIMITAZIONI COMUNI A TUTTE LE GARANZIE.....	14
SEZIONE II – NORME COMUNI A TUTTE LE SEZIONI	15
SEZIONE III – OBBLIGHI IN CASO DI SINISTRO	18
Capitolo 1 - Obblighi in caso di Sinistro validi per tutte le garanzie.....	18
Capitolo 2 - Obblighi in caso di Sinistro per le singole garanzie	19
Allegato 1 – Tabella delle Garanzie.....	22
INFORMATIVA SUL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI.....	23

GLOSSARIO E DEFINIZIONI

Al fine di agevolare la lettura e la comprensione del presente documento si riporta di seguito la spiegazione di alcune parole del glossario assicurativo, nonché quei termini che nella polizza assumono un significato specifico. Quando le parole contenute nella presente sezione verranno utilizzate in maiuscolo queste assumeranno il significato di seguito indicato.

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

ATTENZIONE

Esclusione territoriale: La presente Assicurazione non fornisce copertura in relazione a responsabilità, perdite o danni direttamente o indirettamente derivanti da Viaggi - effettivi o anche solo pianificati - in, verso o attraverso i seguenti Paesi o Territori: Cuba, Iran, Siria, Corea del Nord o nelle regioni della Crimea, della Repubblica Popolare di Donetsk (DNR) o della Repubblica Popolare di Luhansk (LNR) dell'Ucraina.

Assicurato: si intende ciascuna persona fisica, residente nella Repubblica Italiana, il cui nominativo è indicato sul "Certificato di Assicurazione" e il cui interesse è protetto dall'Assicurazione.

Assicuratore/Società: si intende AIG Europe S.A. - Rappresentanza Generale per l'Italia, sede secondaria in Piazza Vetra 17, 20123 Milano, Italia, C.F. 97819940152/P.I. 10479810961 - REA Milano n. 2530954, Telefono: 02.36901 Fax 02.3690222. Sito web: www.aig.co.it, Indirizzo di posta elettronica: insurance@aigeurope.postecert.it., che opera in Italia in regime di libertà di stabilimento.

AIG Europe SA - Rappresentanza Generale per l'Italia è la filiale italiana della società lussemburghese AIG Europe S.A. avente la sede legale in 35 D Avenue J.F. Kennedy, L-1855, Lussemburgo ed appartenente al gruppo AIG. Numero di iscrizione nell'Elenco annesso all'Albo delle Imprese di assicurazione: I.00146 iscrizione del 16.3.2018 Codice ISVAP impresa D947R. Regime di operatività in Italia: libertà di stabilimento. Autorità di vigilanza competente: autorità di vigilanza per il mercato assicurativo lussemburghese Commissariat Aux Assurances.

Assicurazione/Contratto/Polizza: si intende il presente contratto di assicurazione concluso tra il Contraente e l'Assicuratore con cui il primo, a fronte del pagamento del Premio, trasferisce al secondo il Rischio del verificarsi dell'evento dedotto nel Contratto.

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

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

Le attività sopra elencate sono sempre incluse in copertura a condizione che non siano configurabili come:

- gare, tornei, allenamenti o prove;
- non siano svolte a livello professionistico;

- vengano effettuate sotto la guida di istruttori esperti e qualificati, all'interno delle linee guida previste e con l'utilizzo di tutte le attrezzature di sicurezza eventualmente raccomandate.

Attrezzatura sciistica: si intendono gli sci, le racchette da sci, gli scarponi e attacchi, snowboard o pattini da ghiaccio.

Bagaglio: si intendono le valigie, i bauli, il bagaglio a mano dell'Assicurato e il relativo contenuto, **purché si tratti di Effetti Personali, portati con sé dall'Assicurato nel corso del Viaggio coperto dalla garanzia, ovvero di oggetti acquistati durante il Viaggio stesso.**

Centrale Operativa di Assistenza: si intende la struttura in funzione 24 ore su 24 tutti i giorni dell'anno, che organizza ed eroga le prestazioni di assistenza previste dalla presente Polizza, su richiesta dell'Assicurato, ed i contatti sono riportati nella Sezione III – Obblighi in caso di Sinistro, Capitolo 2 della presente Polizza.

Centro di gestione dei sinistri: si intende l'ufficio che si occupa di gestire e liquidare, per conto della Società, i sinistri diversi da quelli riguardanti le prestazioni di assistenza della Polizza (per i quali è necessario contattare la Centrale Operativa di Assistenza).

Certificato di Assicurazione: si intende il documento contenente i nominativi e gli altri dati degli Assicurati, nonché il dettaglio delle coperture attive relativamente al presente contratto, che viene consegnato al Contraente. Il certificato di Assicurazione costituisce prova dell'Assicurazione.

Codice delle Assicurazioni: si intende il Decreto Legislativo del 7 settembre 2005, n. 209, come di volta in volta modificato.

Contraente: si intende il soggetto (persona fisica o giuridica) che stipula l'Assicurazione per sé o a favore di terzi e ne assume i relativi oneri. Il Contraente può non coincidere con l'Assicurato. Le due figure coincidono quando il Contraente assicura un interesse di cui è titolare (ad esempio, la propria responsabilità civile verso terzi). Si rimanda al Certificato di Assicurazione per la sua specifica individuazione.

Condizioni Generali di Assicurazione: si intende il presente documento contenente le condizioni, le modalità, i termini ed i limiti entro cui viene prestata l'Assicurazione.

Coppia: si intendono il viaggiatore e il rispettivo compagno di Viaggio, ovvero le persone assicurate e iscritte al Viaggio insieme e contemporaneamente, i cui nominativi sono indicati sul Certificato di Assicurazione. **La Coppia potrà essere composta da un massimo di 2 persone.**

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

Data di sottoscrizione della polizza: si intende la data in cui il Contraente sottoscrive il presente Contratto e paga il relativo Premio.

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

Effetti Personali: si intendono gli articoli di abbigliamento e toilette inclusi nel Bagaglio dell'Assicurato **e essenziali per il Viaggio. Non sono considerati Effetti Personali quelli diversi dagli articoli di abbigliamento o toilette, e dunque non sono considerati Effetti Personali necessari i gioielli, i profumi, gli alcolici.**

Estero: si intende il mondo intero, **ad eccezione del territorio della Repubblica Italiana, Città del Vaticano e Repubblica di San Marino.**

Età: si intende l'età dell'Assicurato alla data di inizio del Viaggio. Per il calcolo dell'età si considera l'età anagrafica, ovvero gli anni interamente compiuti dall'Assicurato alla data di inizio del Viaggio.

Famiglia con 1 Adulto: si intendono il Viaggiatore singolo e i figli come risultanti dallo stato di famiglia o da un documento avente lo stesso valore legale **che, alla data della stipula dell'Assicurazione, non abbiano ancora compiuto 18 anni e il cui nominativo è indicato sul Certificato di Assicurazione.**

Famiglia con 2 Adulti: si intendono il Viaggiatore singolo, il coniuge/convivente *more uxorio*/unito civilmente ed i figli come risultanti dallo stato di famiglia o da un documento avente lo stesso valore legale. **Sono ricompresi all'interno della presente definizione soltanto i figli che, alla data della stipula dell'Assicurazione, non abbiano ancora compiuto 18 anni ed il cui nominativo è indicato sul Certificato di Assicurazione.**

Familiare: si intende il marito, moglie, unito civilmente, genitore, suocero/suocera, fratelli, sorelle, figli/e, convivente *more uxorio*, nonni, nipoti, generi, nuore, cognati/e, matrigna, patrigno dell'Assicurato.

Franchigia: si intende l'importo fisso prestabilito nel Contratto **che rimane in carico dell'Assicurato in caso di indennizzo conseguente ad un Sinistro.**

Gruppo: si intendono i viaggiatori iscritti allo stesso Viaggio contemporaneamente, il cui nominativo è indicato sul medesimo Certificato di Assicurazione in quanto coperti dallo stesso contratto. **Il Gruppo potrà essere composto da un massimo di 50 persone.**

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

Infortunio: si intende qualsiasi evento che sia dovuto a causa fortuita, violenta ed esterna e che produca lesioni fisiche obiettivamente constatabili.

IVASS: si intende l'Istituto per la Vigilanza sulle Assicurazioni. Si tratta di un ente di diritto pubblico a cui spetta la vigilanza sulle imprese di assicurazione e sugli intermediari di assicurazione.

Luogo di Residenza/Residenza: si intende l'indirizzo di residenza in Italia indicato dall'Assicurato e riportato nel Certificato di Assicurazione.

Malattia: si intende qualsiasi alterazione dello stato di salute diversa dall'Infortunio, clinicamente ed oggettivamente constatabile da un'autorità medica abilitata.

Malattia o Infortunio Preesistente: si intende qualsiasi condizione medica (Malattia o Infortunio) preesistente che – diagnosticata o meno al momento dell'acquisto dell'Assicurazione – sia stata comunque oggetto di consultazione o esame da parte di un medico abilitato e/o di cure e trattamenti, oppure si sia manifestata e/o sia stata contratta nei 12 mesi precedenti la data di emissione dell'Assicurazione stessa.

Massimale: si intende la somma fino alla concorrenza della quale la Società presta la garanzia, per ciascun anno assicurativo, e per persona, qualunque sia il numero dei sinistri e delle persone colpite.

Oggetti di valore: si intendono apparecchiature fotografiche, audio, video ed elettriche di qualunque tipo (compresi tablet, cuffie e macchine fotografiche), telescopi e cannocchiali, oggetti di antiquariato, gioielli, orologi, pellicce, articoli di pelletteria, pelli animali, articoli in seta, pietre preziose e articoli contenenti o realizzati con oro, argento o metalli preziosi.

Premio: si intende il prezzo che il Contraente paga per acquistare le garanzie offerte dall'Assicuratore. Il pagamento del Premio costituisce, di regola, condizione di efficacia dell'Assicurazione.

Ricovero ospedaliero: si intende il ricevimento di cure presso una struttura ospedaliera, **attraverso una permanenza nella struttura che abbia la durata di almeno 24 ore consecutive.** A titolo esemplificativo per struttura ospedaliera si intende: un ospedale o una clinica abilitata a praticare atti e somministrare trattamenti su persone malate o infortunate, in possesso delle autorizzazioni amministrative locali necessarie per l'esecuzione di tali pratiche e dotata del personale necessario.

Risarcimento: si intende la somma pagata dall'Assicuratore al terzo danneggiato in caso di Sinistro nei casi di cui all'articolo 1917 comma 2 c.c.

Rischio: si intende la probabilità che si verifichi il Sinistro e l'entità dei danni che possono derivarne.

Sinistro: si intende il verificarsi del fatto dannoso per il quale è prestata l'Assicurazione. Le richieste di risarcimento o indennizzo ricollegabili ad un medesimo evento costituiscono un solo e medesimo Sinistro.

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

Terzi: si intende qualsiasi persona fisica o giuridica **ad esclusione dell'Assicurato, dei suoi Familiari e delle persone che viaggiano con l'Assicurato, degli incaricati dell'Assicurato, siano essi alle dipendenze o meno dell'Assicurato, nell'esercizio delle loro funzioni.**

Mezzo di trasporto pubblico: si intendono i treni, gli autobus, i tram, pullman o traghetti che operino ad orari fissi e regolari.

Viaggiatore Singolo: si intende la persona che intraprende il Viaggio da solo.

Viaggio: si intende la vacanza o il Viaggio che ha inizio in Italia nella data in cui l'Assicurato lascia il proprio domicilio o, se successiva, nella "Data di inizio del Viaggio" specificata nel Certificato di Assicurazione. Il Viaggio termina nella data in cui l'Assicurato rientra al domicilio in Italia o, se anteriore, alla "Data di fine Viaggio" specificata nel Certificato di Assicurazione. Si intende per Viaggio qualsiasi spostamento che implichi un pernottamento **a più di 50 km dal Luogo di Residenza o domicilio in Italia dell'Assicurato.**

SEZIONE I – GARANZIE OFFERTE DALL'ASSICURAZIONE

CAPITOLO 1 – GARANZIE BASE

A. ASSISTENZA, RIMPATRIO, SPESE MEDICHE

Le garanzie regolate dalla presente copertura A. sono prestate in caso di Infortunio o Malattia dell'Assicurato, 24 ore su 24 per tutta la durata del Viaggio.

Oggetto delle coperture

A.1 Consulenza medica telefonica (in Italia ed all'Estero)

La presente copertura garantisce un servizio di assistenza medica telefonica qualora l'Assicurato necessiti di informazioni e/o consigli medici mentre si trova in Viaggio. **Si precisa che l'assistenza medica fornita dai nostri medici non potrà essere qualificata come una diagnosi in senso proprio, in quanto basata soltanto sulle informazioni fornite a distanza dall'Assicurato.** Sulla base delle informazioni acquisite e delle diagnosi del medico locale presso il luogo di destinazione del Viaggio, la Centrale Operativa valuterà l'erogazione delle prestazioni di assistenza contrattualmente previste.

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

In caso di necessità determinata da Infortunio o Malattia, la Società ricerca per l'Assicurato che si trovi all'Estero i medicinali necessari **a condizione che questi non siano reperibili in loco nella località all'Estero**, provvedendo ad inviarli all'Assicurato nel più breve tempo possibile, **nei limiti ammessi dalla legislazione del Paese in cui si trova l'Assicurato. Il costo di tali medicinali resta a carico dell'Assicurato.**

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

Qualora lo stato di salute dell'Assicurato o le circostanze del luogo in cui l'Assicurato si trova lo richiedano, la Società, tramite la Centrale Operativa di Assistenza, provvederà ad inviare un medico o una équipe medica presso il paese estero in cui si trova l'Assicurato, al fine di meglio valutare quali misure adottare e di organizzare le prestazioni d'assistenza. Tutti i costi relativi al trasporto del medico o dell'équipe medica sono a carico della Società.

A.4 Trasporto dell'Assicurato al centro medico (in Italia e all'Estero)

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

A.5 Rimpatrio dell'Assicurato al proprio domicilio

In caso di Ricovero ospedaliero dell'Assicurato a seguito di Infortunio o Malattia, e di dimissioni dello stesso con necessità di rientro al proprio domicilio in Italia tramite trasporto sanitario in ragione delle condizioni cliniche dell'Assicurato e delle circostanze del caso, la Centrale Operativa di Assistenza provvederà ad organizzare il rientro in base alle condizioni cliniche dell'Assicurato. **Solo le esigenze di ordine medico verranno prese in considerazione per la scelta del mezzo di trasporto con cui effettuare il rientro presso il domicilio in Italia**, che potrà avvenire per mezzo di:

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

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

A.6 Rimpatrio della salma e spese funebri (in Italia ed all'Estero)

In caso di decesso dell'Assicurato durante il Viaggio, la Società organizza a sue spese il trasporto della salma fino al luogo di inumazione presso il domicilio in Italia dell'Assicurato. La Società si fa anche carico, **fino all'ammontare indicato nell'Allegato 1 - "Tabella delle Garanzie"** e limitatamente ai Viaggi all'Estero, delle spese funerarie (intese come le sole spese di prima conservazione, spese amministrative e spese per la prima bara necessaria al trasporto). Le spese per le esequie, l'inumazione e la cerimonia funebre non sono a carico della Società.

A.7 Presa in carico del costo di un titolo di trasporto e delle spese di soggiorno riferite a un Familiare dell'Assicurato in caso di Ricovero ospedaliero prolungato (in Italia ed all'Estero)

In caso di Infortunio o Malattia, qualora:

- l'Assicurato non sia accompagnato né dal coniuge né da un Familiare maggiorenne;
- lo stato di salute dell'Assicurato non consenta il rimpatrio; e
- il Ricovero ospedaliero sul posto si protragga per oltre 7 giorni consecutivi (o 48 ore se l'Assicurato è minorenni o disabile),

la Società mette gratuitamente a disposizione del coniuge dell'Assicurato o di un Familiare maggiorenne, residente nello stesso paese in cui l'Assicurato è domiciliato in Italia, un biglietto aereo di andata e ritorno in classe economica o un biglietto ferroviario di 1a classe per consentirgli di raggiungere l'Assicurato.

Inoltre la Società organizza, a sue spese, il soggiorno di tale persona **fino all'importo indicato nell'Allegato 1 - "Tabella delle Garanzie"**.

A.8 Presa in carico delle spese di prolungamento del soggiorno dell'Assicurato (in Italia ed all'Estero)

In caso di Infortunio o Malattia, qualora:

- lo stato di salute dell'Assicurato non sia tale da rendere necessario il Ricovero ospedaliero;
- la Società sia oggettivamente impossibilitata a provvedere al rimpatrio;
- la durata prevista del Viaggio sia terminata,

la Società si fa carico delle spese di prolungamento del soggiorno dell'Assicurato, **limitatamente al pernottamento. fino all'ammontare indicato nell'Allegato 1 - "Tabella delle Garanzie"**.

A.9 Presa in carico delle spese di prosecuzione del Viaggio dell'Assicurato e dei suoi accompagnatori (in Italia ed all'Estero)

Nel caso in cui

- l'Assicurato abbia interrotto il Viaggio a causa di un Infortunio o di una Malattia coperti dalla garanzia prestata dalla presente Assicurazione;
- il suo stato di salute, secondo il parere della Centrale Operativa di Assistenza, non abbia reso necessario il rientro anticipato presso il suo domicilio in Italia; e
- la durata prevista del Viaggio non sia terminata,

la Società si farà carico, **fino all'ammontare indicato nell'Allegato 1 - "Tabella delle Garanzie"** ed entro i limiti del costo del **rientro presso il suo domicilio in Italia**, delle spese di trasporto dell'Assicurato vittima dell'Infortunio o della Malattia, dei Familiari con lui viaggianti o di un solo compagno di Viaggio, per consentire loro di riprendere il Viaggio interrotto. **In tutti i casi soltanto la Società è abilitata a decidere in merito alla scelta dei mezzi di trasporto da utilizzare per riprendere il Viaggio interrotto.**

A.10 Rientro degli accompagnatori e presa in carico delle spese supplementari e/o di prolungamento del Viaggio all'Estero

In caso di Ricovero ospedaliero o di rimpatrio dell'Assicurato ad opera della Centrale Operativa di Assistenza nel corso del Viaggio all'Estero, la Società organizza e prende a carico, per il coniuge e/o i figli dell'Assicurato, ovvero per due Familiari al massimo o per un solo compagno di Viaggio, **purchè anch'essi assicurati dall'Assicurazione ed in viaggio con l'Assicurato in quanto indicati nel Certificato di Assicurazione:**

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

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

In caso di Ricovero ospedaliero o di rimpatrio dell'Assicurato da parte della Società nel corso del Viaggio all'Estero, se l'Assicurato non è accompagnato da nessun Familiare maggiorenne, la Società predispone e si fa carico, **limitatamente ai figli dell'Assicurato di età inferiore a 15 anni in Viaggio con l'Assicurato ed assicurati dalla presente Assicurazione in quanto indicati nel Certificato di Assicurazione:**

- ✓ del costo di un biglietto aereo di andata e ritorno in classe economica o di un biglietto ferroviario di andata e ritorno in prima classe per un Familiare dell'Assicurato o una persona indicata dall'Assicurato, residente nello stesso paese in cui è residente l'Assicurato o in un paese confinante con l'Italia, al fine di consentire a tale persona di raggiungere i figli dell'Assicurato di età inferiore ai 15 anni e di prenderli in carico;
- ✓ delle spese di rientro anticipato dei figli di età inferiore a 15 anni al domicilio in Italia dell'Assicurato o della persona da questi designata, **entro i limiti del costo di un biglietto aereo in classe economica o di un biglietto ferroviario di 1a classe, a condizione che il titolo di trasporto inizialmente previsto nel quadro del Viaggio di tali persone non possa essere utilizzato;**
e
- ✓ delle spese di pernottamento della persona incaricata di prendersi cura dei figli di età inferiore ai 15 anni dell'Assicurato e/o le spese supplementari e/o di prolungamento del soggiorno dei figli dell'Assicurato **(in tale ultimo caso limitatamente alle sole spese di pernottamento),**
in ogni caso, fino all'ammontare indicato nell'Allegato 1: "Tabella delle Garanzie".

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

A.12 Rientro anticipato dell'Assicurato e di un compagno di Viaggio (in Italia ed all'Estero)

La Società mette a disposizione dell'Assicurato e di un solo compagno di Viaggio assicurato dal presente Contratto ed indicato nel Certificato di Assicurazione, tenendo a proprio carico il relativo costo, un titolo di trasporto nei limiti del costo di un biglietto aereo in classe economica o di un biglietto ferroviario di 1a classe, per consentire loro di rientrare al proprio domicilio in Italia, **a condizione che l'Assicurato o il compagno di Viaggio non possano utilizzare il titolo di trasporto inizialmente previsto nel quadro del Viaggio.** La presente garanzia opera:

- ✓ in caso di decesso o di Ricovero ospedaliero di oltre 48 ore consecutive di un Familiare dell'Assicurato, **tranne nel caso in cui tale evento fosse prevedibile al momento della stipulazione dell'Assicurazione;**
- ✓ in caso di rilevanti Danni Materiali arrecati al domicilio dell'Assicurato o ai locali professionali di proprietà dell'Assicurato ovvero da questi affittati o occupati a titolo gratuito, che risultino distrutti per oltre il 50 % e richiedano necessariamente la sua presenza sul posto per attuare i necessari interventi conservativi.

A.13 Assistenza ai figli dell'Assicurato di età inferiore a 15 anni rimasti al proprio domicilio (in Italia ed all'Estero)

Nel caso in cui uno dei figli dell'Assicurato di età inferiore a 15 anni, rimasto nel domicilio in Italia dell'Assicurato, subisca una Malattia o un Infortunio durante il Viaggio dell'Assicurato, la Centrale Operativa di Assistenza della Società interviene o predispone l'intervento per assistere il figlio minore su richiesta dell'Assicurato. All'occorrenza il trasporto del figlio all'ospedale è organizzato dalla Centrale Operativa di Assistenza, che informa l'Assicurato in merito allo stato di salute del minore.

A.14 Spese Mediche di emergenza (in Italia ed all'Estero)

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

La garanzia prevede anche il rimborso delle spese per cure dentistiche urgenti all'estero **entro i limiti e previa deduzione della Franchigia specificata nell'Allegato 1 - "Tabella delle Garanzie"**, ossia spese determinate da una prestazione dentistica con carattere d'urgenza, **che non possa essere rinviata dopo il rientro dell'Assicurato dal Viaggio senza aggravamento o eccessivo dolore per l'Assicurato** ed erogata per le seguenti cure: medicazione, otturazione, devitalizzazione o estrazione.

Tali spese dovranno essere esclusivamente legate a prestazioni professionali di un medico o di un odontoiatra in possesso di idoneo titolo di studio, nonché delle autorizzazioni richieste nel Paese in cui esercita la professione.

La garanzia è limitata al rimborso delle spese effettivamente sostenute dall'Assicurato. Qualora l'Assicurato abbia diritto a rimborso da parte di uno o più organismi di previdenza pubblici o da parte di enti privati di previdenza e assistenza, l'Assicuratore sarà tenuto a rimborsare soltanto la differenza fra le spese mediche effettivamente sostenute e le spese di cui l'Assicurato ha diritto al rimborso, che rimangono a suo carico dopo l'ottenimento del rimborso.

All'occorrenza e su espressa richiesta dell'Assicurato, la Società può saldare le spese di ricovero ospedaliero all'estero direttamente in valuta locale ed all'erogazione del servizio, **entro i limiti specificati nell'Allegato 1 - "Tabella delle Garanzie", a condizione che la struttura sanitaria in questione accetti tale forma di pagamento.** Tale servizio è soggetto alle disposizioni delle legislazioni Italiana e locale in materia di controllo dei cambi.

A.15 Assistenza legale all'Estero

Qualora l'Assicurato sia incarcerato o sia oggetto di mandati d'arresto o ordini di cattura, la Società prende a suo carico le spese di assistenza legale **fino all'ammontare indicato nell'Allegato 1 - "Tabella delle Garanzie".**

A.16 Pagamento cauzione penale all'Estero

Qualora l'Assicurato sia incarcerato o sia oggetto di mandati d'arresto o ordini di cattura in relazione a fatti non noti prima dell'acquisto del Viaggio, la Società pagherà la cauzione penale chiesta all'Assicurato, **fino all'ammontare indicato nell'Allegato 1 - "Tabella delle Garanzie".** Presupposto per la concessione di tale copertura è il preventivo versamento di pari importo alla Società.

A.17 Trasmissione di fondi (in Italia ed all'Estero)

In caso di smarrimento o furto di contanti e/o carte di credito dell'Assicurato, dei suoi documenti di identità (quali – a titolo esemplificativo - passaporto, visto, carta di identità, patente) e/o del suo biglietto aereo di ritorno, la Società mette a disposizione dell'Assicurato una somma massima pari all'importo indicato nell'Allegato 1 - "Tabella delle Garanzie" per aiutarlo a sostituire quanto sopra. **Presupposto per l'operatività di tale garanzia è il preventivo pagamento di un pari importo alla Società.**

A.18 Trasmissione di messaggi urgenti (in Italia ed all'Estero)

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

A.19 Spese di ricerca, soccorso e salvataggio (in Italia ed all'Estero)

La Società si fa carico del rimborso o pagamento diretto, **fino all'ammontare indicato nell'Allegato 1 - "Tabella delle Garanzie",** delle spese di ricerca, soccorso (inclusa slitta) e salvataggio (incluso elicottero) relative alle operazioni organizzate dai soccorritori civili o militari o dagli organismi che hanno l'obbligo di intervenire in seguito alla scomparsa dell'Assicurato o ad un Infortunio da questi subito.

Possono essere oggetto di rimborso soltanto le spese sostenute dagli organismi abilitati a soccorrere l'Assicurato e fatturate all'Assicurato.

Quali esclusioni trovano applicazione con riferimento alle garanzie di cui al paragrafo A. Assistenza, Rimpatrio, Spese Mediche?

Oltre alle esclusioni comuni a tutte le garanzie, sono sempre esclusi dalla copertura assicurativa di cui al presente paragrafo A. Assistenza, Rimpatrio, Spese Mediche:

- 1. le prestazioni di assistenza procurate direttamente dall'Assicurato o che comunque non abbiano ricevuto la preventiva autorizzazione della Centrale Operativa di Assistenza, di tutte le prestazioni di assistenza previste, salvo quanto previsto nella Sezione III, capitolo 2, paragrafo A) Obblighi in caso di Sinistro validi per la garanzia A. "Assistenza, Rimpatrio, Spese Mediche";**
- 2. le spese stradali (pedaggio, carburante), di taxi o di dogana e le spese di ristorazione/hotel, salvo quelle previste dalle singole coperture;**
- 3. in caso di ricovero, il costo di una camera singola, a meno che non sia stata sostenuta per ragioni di ordine medico;**
- 4. le conseguenze o ricadute di una condizione medica preesistente;**
- 5. i fatti che possono essere penalmente sanzionabili in base alla legislazione del Paese in cui si trova l'Assicurato;**

6. le conseguenze dirette di patologie nervose o mentali;
7. le spese mediche derivanti dalla diagnosi o dal trattamento di uno stato fisiologico (ad es. gravidanza) già noto anteriormente alla data di inizio del Viaggio;
8. le spese mediche o di altra natura relative a trattamenti chirurgici non ritenuti urgenti a giudizio dei medici curanti in loco e posticipabili successivamente al rientro dell'Assicurato presso il suo domicilio in Italia;
9. le cure termali, riabilitative o fisioterapiche, le spese per occhiali, lenti a contatto, protesi di qualsiasi natura, sedie a rotelle e ausili similari alla deambulazione, esami e test di routine o check-up, test o trattamenti preventivi, esami e test di controllo in assenza di un Infortunio o di una Malattia inclusi in copertura;
10. le spese di trapianto di organi non rese necessarie da un Infortunio o da una Malattia inclusi in copertura;
11. le spese per interventi di chirurgia estetica o ricostruttiva e per trattamenti di benessere, le spese di vaccinazione, per sedute di agopuntura, massoterapia, le cure prestate da un chiropratico o da un osteopata;
12. le spese e i trattamenti non prescritti da un medico abilitato ad esercitare la professione medica presso il Paese in cui si trova l'Assicurato in Viaggio;
13. le spese mediche sostenute successivamente al rientro dell'Assicurato al suo domicilio in Italia;
14. le spese per contraccettivi; le spese mediche e dentarie di routine;
15. le spese per telefonate (eccetto quelle dirette alla Centrale Operativa di Assistenza).

Tutte le prestazioni di assistenza non son altresì dovute:

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

Con riferimento alla sola copertura A.2 "Invio di medicinali indispensabili e non reperibili localmente all'Estero" non sono oggetto di copertura e pertanto non potranno essere inviati:

1. i medicinali necessari per la prosecuzione di trattamenti iniziati prima del Viaggio; e
2. i contraccettivi.

Con riferimento alla sola copertura A.5 "Rientro dell'Assicurato presso il proprio domicilio", non danno diritto alla prestazione le affezioni o lesioni benigne che possono essere trattate sul posto in cui si trova l'Assicurato in Viaggio.

Si rinvia alle esclusioni comuni a tutte le garanzie di cui al Capitolo 3 che segue.

B. BAGAGLIO, DENARO ED EFFETTI PERSONALI

Le coperture regolate dal presente paragrafo sono prestate, nei limiti degli importi e sottolimiti indicati nell'Allegato 1 - "Tabella delle Garanzie".

Oggetto della garanzia

B.1 – Bagaglio ed Effetti Personali

La Società rimborsa o sostituisce (a sua discrezione) Bagaglio ed Effetti Personali dell'Assicurato in caso di:

1. furto;
2. smarrimento o danneggiamento degli stessi ad opera del vettore di trasporto,

entro i massimali rispettivamente per singolo articolo e cumulativo per Oggetti di valore specificati nell'Allegato 1 - "Tabella delle Garanzie". In caso di rimborso del valore dei beni, **questo sarà determinato avendo in considerazione il logorio e la perdita di valore, ad eccezione dei Bagagli, valige e borse da Viaggio il cui valore viene rimborsato solo qualora siano ormai inutilizzabili;**

B.2 – Denaro personale (garanzia valida solo all'Estero)

La Polizza prevede un indennizzo, nei limiti dell'importo indicato nell'Allegato 1 – “Tabella delle Garanzie”, in caso di furto di Denaro contante o di assegni di Viaggio (o “travellers cheque”), a condizione che l'Assicurato dimostri di averli posseduti e tenuti sulla propria persona o presso una cassetta di sicurezza e fornisca la prova del loro valore. Sarà liquidato un indennizzo non superiore all'importo indicato nell'Allegato 1 – “Tabella delle Garanzie”.

B.3 – Passaporti e documenti di Viaggio (garanzia valida solo all'Estero)

In caso di furto, la Polizza prevede il rimborso dei costi di sostituzione del passaporto, dei biglietti di Viaggio, degli ski-pass, delle carte verdi e dei biglietti d'ingresso prepagati dell'Assicurato, nei limiti dell'importo indicato nell'Allegato 1 – “Tabella delle Garanzie”.

B.4 - Ritardo nella riconsegna del Bagaglio

In caso di ritardo superiore a 12 ore nella riconsegna del Bagaglio da parte del vettore di trasporto, limitatamente al solo Viaggio di andata, viene riconosciuto un rimborso - entro il sottolimito indicato nell'Allegato 1 – “Tabella delle Garanzie” - per le spese sostenute per l'acquisto di Effetti Personali di prima necessità. L'importo liquidato in base alla presente copertura verrà detratto – in caso il Bagaglio venga dichiarato definitivamente smarrito – dall'ammontare complessivo pagato per il Sinistro in base alla copertura **F.1 “Bagaglio ed Effetti Personali”**.

Quali esclusioni trovano applicazione con riferimento alla garanzia B. Bagaglio, Denaro ed Effetti Personali?

Oltre alle esclusioni comuni a tutte le garanzie di cui al Capitolo 3, sono esclusi dalla copertura assicurativa:

1. i danni da rottura di articoli fragili (porcellana, vetro, sculture e apparecchiature video) o di attrezzatura sportiva durante l'impiego della stessa, a meno che la rottura non si verifichi durante il trasporto a carico di un vettore di trasporto;
2. i danni causati da incendio o altro incidente al mezzo di trasporto sul quale sono trasportati gli oggetti di cui alle coperture da B1 a B4;
3. il furto, incendio, rapina o danneggiamento di biciclette, autoveicoli, natanti e attrezzature nautiche, masserizie e attrezzature per sport invernali, ad eccezione di quanto previsto nella sezione “Quali condizioni speciali sono applicabili alla garanzia B. “Bagaglio, Denaro ed Effetti Personali?” di seguito riportata;
4. telefoni cellulari e smartphones, lettori audio, tablets e personal computers, con i relativi accessori; occhiali da vista, occhiali da sole, protesi dentarie, ponti, lenti a contatto o lenti corneali, arti artificiali o protesi acustiche;
5. logorio, perdita di valore, danno o guasto meccanico o elettrico causato da qualsiasi procedimento di pulitura, riparazione o ripristino, oppure danni causati da fuoriuscite di polveri o liquidi trasportati nel Bagaglio dell'Assicurato;
6. furto, incendio, rapina o scippo non denunciati alle autorità di Polizia entro 24 ore dalla scoperta dello stesso e per il quale l'Assicurato non si faccia rilasciare la copia della denuncia;
7. smarrimento o danneggiamento a carico del vettore di trasporto per il quale l'Assicurato non sia in grado di presentare copia autenticata del P.I.R. (Property Irregularity Report) consegnato dal Vettore al momento della constatazione del danno e della relativa denuncia;
8. ritardata consegna o trattenimento degli Effetti Personali dell'Assicurato da parte di autorità doganali o di altri funzionari che li trattengano legalmente;
9. Denaro contante che l'Assicurato non porti sulla propria persona (a meno che non sia custodito in una cassetta di sicurezza);
10. furto, smarrimento o danneggiamento di Oggetti di Valore consegnati al vettore di trasporto o comunque non trasportati nel bagaglio a mano dall'Assicurato nel corso del Viaggio;
11. beni lasciati incustoditi in un luogo aperto al pubblico;
12. furto di beni trasportati sul portapacchi di un veicolo;
13. danni arrecati a valigie, borse da Viaggio o Bagagli, a meno che l'articolo danneggiato non sia inutilizzabile;
14. Denaro trasportato da minori di 16 anni;
15. Assegni di Viaggio (o “travellers' cheques”) laddove l'istituto di emissione li sostituisca senza alcun addebito (eccezion fatta per le spese per il servizio).

Si rinvia alle esclusioni comuni a tutte le garanzie di cui al Capitolo 3 che segue.

Quali condizioni speciali sono applicabili alla garanzia B. Bagaglio, Denaro ed Effetti Personali?

Per le sole sotto-sezioni B.1 e B.3 la copertura è estesa allo smarrimento e al furto da autoveicoli, rimorchi o caravan. Tuttavia l'indennizzo massimo, in questo caso, è pari a €150 per persona.

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

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

CAPITOLO 2 – GARANZIE OPZIONALI

La sezione C. è applicabile soltanto se è stata stipulata una polizza Gold o Platinum.

C. DIARIA OSPEDALIERA

Oggetto della garanzia

La Polizza prevede la liquidazione di un indennizzo, **entro l'importo indicato nell'Allegato 1 - "Tabella delle garanzie"**, in caso di Ricovero ospedaliero dell'Assicurato all'Estero a seguito di Malattia o Infortunio assicurato in base alla garanzia A (Assistenza, Rimpatrio, Spese mediche) della presente Assicurazione. L'importo viene inteso come utile a pagare spese extra quali taxi e telefonate.

Quali esclusioni trovano applicazione con riferimento alla garanzia C. Diaria ospedaliera?

Oltre alle esclusioni comuni a tutte le garanzie di cui al Capitolo 3, si precisa che la garanzia non si applica per il periodo di degenza ospedaliera successivo al rientro dell'Assicurato in Italia.

La garanzia non si applica ai Viaggi effettuati in Italia.

Si rinvia alle esclusioni comuni a tutte le garanzie di cui al Capitolo 3 che segue.

Le sezioni D, E ed F sono applicabili soltanto se è stata stipulata una polizza Platinum.

D. SPESE SUPPLEMENTARI PER ASSISTENZA CANI E GATTI

Oggetto della garanzia

La Polizza prevede un indennizzo per ciascun periodo continuativo di 24 ore di ritardo nel rientro a domicilio in Italia dell'Assicurato, a copertura di spese aggiuntive per canili e gattili sostenute nel caso in cui l'inizio del Viaggio di ritorno originariamente prenotato in aereo, nave o treno subisca un ritardo per circostanze che sfuggono al controllo dell'Assicurato. **Il ritardo deve essere di almeno 24 ore e l'indennizzo non può eccedere l'importo indicato nell'Allegato 1 - "Tabella delle garanzie"**.

Quali esclusioni trovano applicazione con riferimento alla garanzia D. Spese supplementari per assistenza cani e gatti?

Oltre alle esclusioni comuni a tutte le garanzie di cui al Capitolo 3, sono escluse dalla copertura assicurativa:

1. qualsiasi richiesta di indennizzo derivante da uno sciopero o da un'azione industriale di cui l'Assicurato era a conoscenza prima dell'inizio del Viaggio, o, se successivo, dall'acquisto dell'Assicurazione;
2. qualsiasi spesa per canili o gattili sostenuta al di fuori dell'Italia o in conseguenza dell'applicazione di norme di quarantena.

Si rinvia alle esclusioni comuni a tutte le garanzie di cui al Capitolo 3 che segue.

Quali condizioni particolari trovano applicazione con riferimento alla garanzia D. Spese supplementari per assistenza cani e gatti?

Come condizione per l'applicazione della copertura prestata:

1. l'Assicurato deve essersi presentato al check-in entro e non oltre l'ora stabilita;

2. l'Assicurato deve farsi rilasciare dalla pertinente società di trasporti o dall'autorità competente una dichiarazione che attesti il motivo e la durata del ritardo, che non deve essere imputabile all'Assicurato;
3. qualsiasi indennizzo liquidato in base alla presente sezione si applica esclusivamente a cani e gatti domestici di proprietà dell'Assicurato;
4. l'Assicurato deve farsi rilasciare dal canile o dal gattile in questione una dichiarazione scritta che attesti gli ulteriori esborsi sostenuti.

E. ASSISTENZA DOMICILIARE

Oggetto della garanzia

La garanzia copre, nei limiti indicati nell'Allegato 1 - "Tabella delle garanzie", il costo dell'assistenza domiciliare in Italia a seguito di Malattia insorta o di Infortunio occorso durante il Viaggio e del conseguente rientro ai sensi della prestazione A.5 Rientro dell'Assicurato al proprio domicilio di cui al paragrafo A. ASSISTENZA, RIMPATRIO E SPESE MEDICHE della presente Polizza.

Quali esclusioni trovano applicazione con riferimento alla garanzia E. Assistenza domiciliare?

Oltre alle esclusioni comuni a tutte le garanzie di cui al Capitolo 3, la garanzia non è prestata:

1. per richieste di indennizzo derivanti da un Viaggio effettuato in Italia;
2. per eventuali importi rimborsati all'Assicurato ai sensi di altri contratti assicurativi e/o da enti di qualsivoglia tipo pubblici o privati;
3. nel caso in cui non siano forniti alla Società, su richiesta, i necessari elementi a sostegno della richiesta di indennizzo.

Si rinvia alle esclusioni comuni a tutte le garanzie di cui al Capitolo 3 che segue.

Quali condizioni particolari trovano applicazione con riferimento alla garanzia E. Assistenza domiciliare?

La garanzia è operante a condizione che:

1. l'Assicurato presenti una valida richiesta di rimborso delle spese mediche ai sensi della prestazione A.14 Spese mediche di emergenza (in Italia ed all'Estero) ed in relazione al medesimo evento;
2. il medico dell'Assicurato certifichi per iscritto la necessità dell'assistenza domiciliare;
3. sia stato effettuato il rimpatrio dell'Assicurato ai sensi della prestazione A.5 Rientro dell'Assicurato al proprio domicilio di cui alla garanzia A. ASSISTENZA, RIMPATRIO E SPESE MEDICHE del presente Contratto e l'assistenza domiciliare sia necessaria subito dopo il rientro in Italia o subito dopo la dimissione dalla struttura ospedaliera in Italia.

F. MESSA IN SICUREZZA DELL'ABITAZIONE

Oggetto della garanzia

La garanzia prevede il rimborso, nei limiti indicati nell'Allegato 1 - "Tabella delle Garanzie", delle spese di messa in sicurezza dei beni dell'Assicurato nel caso in cui, durante il Viaggio, sia commesso un furto con effrazione nella sua abitazione in Italia.

Quali esclusioni trovano applicazione con riferimento alla garanzia F. Messa in sicurezza dell'abitazione?

Oltre alle esclusioni comuni a tutte le garanzie di cui al Capitolo 3, la garanzia non è prestata:

1. per opere non preventivamente autorizzate o eseguite da imprese convenzionate con la Società;
2. per richieste di indennizzo relative a lavori eseguiti in date non ricadenti nel periodo del Viaggio;
3. per eventuali importi rimborsati all'Assicurato da altre parti a qualsiasi titolo;
4. nel caso in cui non siano forniti alla Società, su richiesta, i necessari elementi a sostegno della richiesta di indennizzo.

Si rinvia alle esclusioni comuni a tutte le garanzie di cui al Capitolo 3 che segue.

Capitolo 3 – Esclusioni e limitazioni comuni a tutte le garanzie

Esclusioni valide per tutte le garanzie

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

- a) qualsiasi Malattia o Infortunio Preesistente;
- b) un Viaggio effettuato:
 - (i) se l'Assicurato viaggia contro il parere di un medico;
 - (ii) se l'Assicurato viaggia allo scopo di ricevere cure mediche;
 - (iii) se l'Assicurato è in lista di attesa per il ricovero in ospedale o se attende di ricevere l'esito di esami o accertamenti clinici;
 - (iv) se l'Assicurato ha ricevuto una prognosi terminale;
 - (v) se l'Assicurato soffre di ansia, stress, depressione o qualsiasi disturbo psicologico;
 - (vi) se l'Assicurato è in stato di gravidanza e la data presunta di parto ricade nelle dodici settimane precedenti la fine del Viaggio prenotato (o sedici settimane in caso di gravidanza multipla);
- c) Guerra, guerra civile, invasione, insurrezione, rivoluzione, potere militare o usurpazione di potere governativo o militare;
- d) perdita o danno causato, direttamente o indirettamente da qualsiasi governo, autorità pubblica o locale che danneggi o trattenga legalmente i beni dell'Assicurato;
- e) tumulti, scioperi o sommosse di qualunque tipo;
- f) perdita o danneggiamento di qualsiasi bene, salvo il caso di smarrimento o danneggiamento a carico del vettore, di trasporto oppure perdita, spesa o passività derivante da:
 - i. radiazioni ionizzanti o contaminazione radioattiva derivante da qualsiasi combustibile nucleare o da qualsiasi scoria nucleare derivante da combustione nucleare; oppure
 - ii. radioattività, tossicità, esplosività o qualsiasi altra proprietà rischiosa di qualsiasi attrezzatura nucleare esplosiva o relativo componente;
- g) perdita, distruzione o danno direttamente causati da onde di pressione derivanti da qualsiasi aeromobile o altro oggetto volante che viaggi ad una velocità pari o superiore a quella del suono;
- h) un Sinistro occorso mentre l'Assicurato si trova in, sta salendo su o sta uscendo da qualsiasi aeromobile, tranne che in qualità di passeggero pagante di un aeromobile munito di regolare licenza di trasporto passeggeri;
- i) attività di lavoro manuale
- j) utilizzo di un motoveicolo a due ruote, se non sono state rispettate le regole di circolazione previste, se l'Assicurato non indossa il casco o eventuali altri dispositivi di sicurezza previsti e resi obbligatori dalle norme locali sulla circolazione, e se l'Assicurato (o la persona alla guida del mezzo) non è in possesso della prescritta autorizzazione alla guida per il Paese in cui il mezzo viene utilizzato;
- k) qualunque altro danno connesso all'evento denunciato e non coperto dalla presente Assicurazione;
- l) sopraggiunta insolvenza del tour operator, della compagnia aerea o di qualunque altra società, ditta o persona ovvero dal fatto che qualsiasi dei suddetti soggetti non sia in grado o si rifiuti di onorare uno qualunque dei propri impegni nei confronti dell'Assicurato;
- m) coinvolgimento dell'Assicurato in qualsiasi atto doloso, illecito o criminoso, oppure se l'Assicurato è incluso in un database (governativo o di polizia) di terroristi o sospetti tali, membri di organizzazioni terroristiche, trafficanti di droga o fornitori illegali di armi nucleari, chimiche o biologiche;
- n) esercizio di Sport invernali, salvo qualora ne sia prevista la copertura a fronte del pagamento del relativo Premio supplementare, così come indicato sul Certificato di Assicurazione;
- o) a corse, gare, campionati, prove eliminatorie, esercitazioni ufficialmente organizzate o allenamenti in vista di detti eventi;
- p) suicidio, tentato o consumato, dell'Assicurato, oppure autolesionismo o esposizione intenzionale a pericoli (tranne che nel tentativo di salvare vite umane);
- q) situazioni in cui l'Assicurato è in stato di ebbrezza o sotto l'influsso di sostanze stupefacenti, ovvero correlata al consumo di alcool o di sostanze non prescritte da un medico;
- r) qualsiasi richiesta di indennizzo derivante da virus da Immunodeficienza Umana (HIV), Sindrome da Immunodeficienza Acquisita (AIDS) e patologie sessualmente trasmissibili;

Condizioni valide per tutte le garanzie

Sono sempre incluse in copertura le Attività Pericolose, a condizione che:

- non siano configurabili come gare/tornei /allenamenti/prove;
- non siano svolte a livello professionistico;

- vengano effettuate sotto la guida di istruttori esperti e qualificati, all'interno delle linee guida previste e con l'utilizzo di tutte le attrezzature di sicurezza eventualmente raccomandate.

Sono sempre escluse le Attività Particolarmente Pericolose.

SEZIONE II – NORME COMUNI A TUTTE LE SEZIONI

Art. 1 - Oggetto dell'Assicurazione

Il presente Contratto costituisce un'assicurazione Viaggio ed ha per oggetto le garanzie descritte nella Sezione I delle Condizioni Generali di Assicurazione. **Le coperture assicurative sono prestate fino a concorrenza dei relativi Massimali assicurati riportati nel Certificato di Assicurazione.**

Il Contraente ha la facoltà di sottoscrivere, sostenendo il relativo premio, **tre differenti livelli di copertura:** Silver, Gold e Platinum.

A ciascun livello di copertura corrisponde la prestazione di determinate coperture, fra quelle disciplinate nella Sezione I –delle Condizioni Generali di Assicurazione della presente Polizza (solo il livello di copertura Platinum consente di godere di tutte le coperture previste dalla Sezione I). A ciascun livello di copertura corrispondono altresì diversi Massimali, somme assicurate e Franchigie per le varie coperture.

Per conoscere quali coperture sono attive selezionando un determinato livello di copertura e quali **Franchigie, Massimali e somme assicurate** trovano applicazione, si deve consultare la Tabella di cui all'Allegato 1 – “Tabella delle Garanzie”.

In caso di dubbi riguardo alla copertura prescelta o per ulteriori informazioni, l'Assicurato potrà contattare i seguenti numeri:

Tel: +39 0289 663 859 - E-mail: assicurazioni.viaggi@aig.com

Art. 2 - Assicurati

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

Art. 3 – Persone assicurabili – Formule

Il Viaggiatore Singolo, la Coppia, la Famiglia con 1 Adulto, la Famiglia con 2 Adulti, il Gruppo, **a condizione che siano residenti in Italia.**

Gli infanti (bambini da 0 a 24 mesi) possono essere assicurati solo se inclusi nella stessa Polizza di un Assicurato maggiorenne.

Art. 4 – Delimitazione temporale delle Prestazioni

L'Assicurazione prevede la copertura di un numero indeterminato di viaggi per ciascun Assicurato durante il periodo di validità della Polizza, a condizione che ogni singolo Viaggio non duri più di 45 giorni. Si precisa tuttavia che l'Assicurazione è valida per un periodo massimo di 365 giorni dalla “Data di effetto della copertura” indicata nel Certificato di Assicurazione e che qualunque Sinistro si verifichi dopo tale termine non sarà coperto dall'Assicurazione.

Nel caso in cui il singolo Viaggio dovesse iniziare prima del termine del periodo di assicurazione e terminare successivamente a tale data, le coperture ivi garantite cesseranno di produrre i loro effetti alla “Data di cessazione della copertura” indicata nel Certificato di Assicurazione.

Art. 5 - Delimitazione Territoriale Delle Prestazioni

L'Assicurazione ha effetto con riferimento ad una delle seguenti aree geografiche, a scelta dal Contraente:

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

Mondo: qualunque regione del mondo **ad esclusione di Cuba, Iran, Siria, Corea del Nord o nelle regioni della Crimea, della Repubblica Popolare di Donetsk (DNR) o della Repubblica Popolare di Luhansk (LNR) dell'Ucraina.**

La scelta dell'area geografica è indicata nel Certificato di Assicurazione ed individua il luogo in cui i sinistri devono verificarsi affinché le garanzie e le prestazioni vengano fornite. In relazione alla copertura di responsabilità civile, l'illecito si intende verificato nel luogo in cui si verifica l'evento generatore del danno per il terzo.

Nota:

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

Esclusione territoriale: Questa polizza non copre perdite, lesioni, danni o responsabilità legali derivanti direttamente o indirettamente da viaggi pianificati o effettivi a Cuba, Iran, Siria, Corea del Nord o nelle regioni della Crimea, della Repubblica Popolare di Donetsk (DNR) o della Repubblica Popolare di Luhansk (LNR) dell'Ucraina.

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

Questa Polizza non fornisce alcun tipo di copertura o indennizzo:

- ✓ a favore di terroristi o membri di organizzazioni terroristiche, narcotrafficienti, fornitori di armi nucleari, chimiche o biologiche, in caso di Sinistro, perdita, Malattia, Infortunio o responsabilità personale per spese sostenute direttamente o indirettamente;
- ✓ se l'Assicurato viaggia verso una specifica nazione o area per le quali il Ministero degli Esteri della Repubblica Italiana sconsiglia di viaggiare e/o soggiornare. In tal caso se la pronuncia del Ministero degli Esteri è successiva all'acquisto della Polizza ma antecedente alla partenza del Viaggio, l'Assicurazione cesserà automaticamente e la Società rimborserà al Contraente il Premio dallo stesso versato.

Art. 6 - Massimali assicurati

Le coperture assicurative sono prestate fino a concorrenza dei relativi Massimali assicurati o somme assicurate a seconda del livello di copertura prescelto. Così come riportato nell'Allegato 1 – “Tabella delle Garanzie”, Massimali e somme assicurate da intendersi quale disponibilità massima per persona e per singolo Viaggio, a condizione che la copertura sia stata acquistata ed il relativo Premio sia stato corrisposto.

Art. 7 - Convenzioni sanitarie

Se il Viaggio è effettuato in un paese dell'Unione europea, l'Assicurato deve avere con sé la Tessera Europea di assicurazione Malattia (TEM), da richiedere presso l'ufficio ASL locale, da esibire al momento del pagamento delle spese mediche. In mancanza, troverà applicazione una Franchigia di polizza di € 100,00 (cento) per ogni Sinistro indennizzabile in base alle garanzie di cui al paragrafo A - Assistenza, Rimpatrio, Spese Mediche. Per i viaggi in Australia o Nuova Zelanda, qualora si renda necessario il Ricovero ospedaliero, l'Assicurato può usufruire del regime di assistenza sanitaria di tali Paesi.

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

L'Assicurazione contiene alcune clausole contrattuali che riferiscono la copertura assicurata (o l'esclusione) allo stato di salute dell'Assicurato e/o di altre persone che non necessariamente viaggiano con l'Assicurato ma dalla cui salute dipende il viaggio di quest'ultimo. In ogni caso, è stabilito e convenuto che l'Assicurazione non è prestata relativamente alle Malattie o agli Infortuni preesistenti dell'Assicurato, di Familiari o di Terzi conosciute dall'Assicurato al momento della stipula dell'Assicurazione o dell'inizio del Viaggio.

Art. 9 - Franchigie

Le singole garanzie previste dall'Assicurazione prevedono la liquidazione del Sinistro previa applicazione di una Franchigia a carico dell'Assicurato, il cui importo è determinato secondo quanto previsto alle rispettive sezioni e riportato nell'Allegato 1 – “Tabella delle Garanzie”.

Art. 10 – Premio di assicurazione

Il Premio di assicurazione è determinato in base al numero di Assicurati, al livello di copertura prescelto (silver, gold, platinum), nonché in base alla selezione o meno di pacchetti opzionali), alla estensione territoriale ed è indicato nel “Certificato di Assicurazione”, comprensivo di tasse ed imposte governative.

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

Il Premio di assicurazione verrà corrisposto dal Contraente direttamente alla Società tramite addebito automatico su carta di credito, i cui estremi verranno indicati dal Contraente sul sito internet della Società.

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

Art. 11 – Dichiarazioni relative alle circostanze del Rischio

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

Art. 12 – Altre assicurazioni

Il Contraente deve comunicare per iscritto alla Società l'esistenza e la successiva stipulazione di altre assicurazioni per lo stesso Rischio, dandone avviso a tutti gli Assicuratori ed indicando a ciascuno il nome degli altri, così come previsto dall'art. 1910 c.c. In caso di Sinistro, la Società sarà tenuta al pagamento del solo ammontare del danno eccedente il Massimale di ogni altro contratto di assicurazione stipulato dall'Assicurato in relazione al medesimo Rischio.

Art. 13 – Data di inizio e di conclusione dell'Assicurazione

L'Assicurazione si intende concluso al momento del pagamento del Premio da parte del Contraente.

Fermo quanto stabilito per le singole garanzie incluse nella Sezione I e quanto previsto dal precedente articolo Art. 5 - Delimitazione Territoriale Delle Prestazioni della presente Sezione III, l'Assicurazione inizia alla "Data di effetto della copertura", a condizione che il Contraente abbia pagato il relativo Premio.

In nessun caso la presente Assicurazione potrà essere rinnovata tacitamente.

Art. 14 – Modifiche dell'Assicurazione

Ogni modifica alle Condizioni Generali di Assicurazione deve essere concordata tra il Contraente e l'Assicuratore e deve essere approvata per iscritto.

Art. 15 – Diritto di ripensamento

Conformemente alla normativa in materia di vendita a distanza di prodotti assicurativi, il Contraente ha facoltà di esercitare il diritto di recesso nei 14 giorni successivi alla conclusione del contratto o, se successiva, alla data di ricezione della documentazione contrattuale, qualora il Contratto sia stato distribuito mediante tecniche di comunicazione a distanza.

In tal caso la Società procederà alla restituzione del premio eventualmente già pagato, al netto delle imposte di legge. Tuttavia, ai sensi dell'art. 67-terdecies del d.lgs. 206/2005 (c.d. Codice del Consumo), il Contraente richiede che i servizi assicurativi di cui alla presente Polizza comincino ad essere prestati secondo le previsioni relative alla decorrenza ed alla durata delle garanzie, anche prima della scadenza del periodo di recesso. Ove ciò accada, la restituzione del premio avverrà pro quota, in ragione del servizio effettivamente prestato dalla Società.

Il diritto di ripensamento di cui alla presente clausola non si applica per Viaggi di durata inferiore al mese.

Art. 16 – Competenza territoriale

Per le controversie relative al presente Contratto è competente il foro di residenza del Contraente e/o dell'Assicurato o dove il Contraente o l'Assicurato ha eletto domicilio, previo esperimento della procedura di mediazione obbligatoria.

Art. 17 – Oneri fiscali

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

Art. 18 – Legge applicabile al contratto

Il presente Contratto è regolato dalla legge della Repubblica Italiana.

Art. 19 – Prova del Contratto e rinvio alle norme di legge

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

Art. 20 – Periodo di Prescrizione

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

Art. 21 – Valuta di Pagamento

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

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

In ogni caso la Società si impegna a pagare all'Assicurato l'indennizzo entro 30 giorni dalla data in cui la Società, ricevuta ogni informazione, documento o perizia necessaria per verificare l'operatività della garanzia, riceve quietanza firmata.

SEZIONE III – OBBLIGHI IN CASO DI SINISTRO

Capitolo 1 - Obblighi in caso di Sinistro validi per tutte le garanzie

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

Art. 1 – Obblighi in caso di Sinistro

Qualsiasi Sinistro, deve essere tempestivamente denunciato al Centro di gestione dei sinistri per iscritto entro e non oltre 10 giorni dalla conclusione del Viaggio.

La richiesta di indennizzo può essere presentata al Centro di gestione dei sinistri inviando una comunicazione scritta contenente una breve descrizione del Sinistro all'indirizzo:

AIG Europe S.A.
Rappresentanza Generale per l'Italia
Piazza Vetra, 17
20123 MILANO - ITALY
E-mail: sinistri.ita@aig.com

o collegandosi al sito www.sinistriviaggi.it

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

Art. 2 – Condizioni generali applicate alla gestione delle denunce di Sinistro

- a) **L'Assicuratore non risponde di perdite o danni causati dalla mancata adozione, da parte dell'Assicurato, di ragionevoli misure atte a salvaguardare i propri beni.**
- b) **L'Assicurato deve compiere ogni ragionevole sforzo per recuperare gli eventuali articoli smarriti o sottratti e collaborare con le autorità per consentire loro di individuare e perseguire gli eventuali responsabili.**
- c) **L'Assicurato deve compiere ogni ragionevole sforzo per evitare o ridurre qualsiasi danno che potrebbe determinare una richiesta di indennizzo in base alla presente Polizza.**
- d) **L'Assicurato deve conservare i documenti di Polizza ai fini della prova della copertura. In caso di Sinistro, tali documenti potranno essere richiesti dalla Società per ottenere l'esecuzione della prestazione garantita.**
- e) **L'Assicurato deve collaborare con la Società affinché quest'ultima possa rivalersi su altri soggetti o altri assicuratori per recuperare gli importi eventualmente corrisposti. A tale scopo l'Assicurato deve fornire alla Società tutte le informazioni richieste e compilare gli eventuali moduli necessari.**
- f) **Chiunque tenti di avanzare una richiesta di indennizzo fraudolenta o utilizzi mezzi fraudolenti per formulare una richiesta di indennizzo è passibile di azione legale. Inoltre il Sinistro fraudolento non sarà risarcito e la Polizza potrà essere annullata in conformità all'articolo 1892 c.c.**

- g) L'Assicurato deve fornire alla Società tutti i documenti necessari ai fini della gestione del Sinistro. Sono a suo carico gli eventuali costi associati all'acquisizione di tali documenti.
- h) L'Assicurato deve conservare gli eventuali articoli danneggiati e spedirli, dietro richiesta, alla Società. Sono a suo carico gli eventuali costi associati.
- i) Su richiesta della Società, l'Assicurato deve accettare di sottoporsi a visita medica. In caso di decesso dell'Assicurato, la Società ha facoltà di richiedere un esame autoptico.
- j) L'Assicurato deve rimborsare alla Società, entro un mese dalla relativa richiesta, qualunque importo liquidato ma non coperto dalla presente Polizza.

Capitolo 2 - Obblighi in caso di Sinistro per le singole garanzie

Fermo restando le disposizioni di cui al precedente Capitolo 1, sono previste per alcune garanzie delle disposizioni specifiche che si aggiungono alle disposizioni generali in tema di denuncia e determinazione dell'indennizzo.

1. Obblighi in caso di Sinistro validi per la garanzia A. "Assistenza, Rimpatrio, Spese Mediche"

1.1 Necessità di previo contatto della Centrale Operativa di Assistenza

Nel caso in cui intenda attivare una qualsiasi fra le garanzie di cui al punto A, l'Assicurato (o, in alternativa, un Familiare, un compagno di Viaggio, l'Autorità o la struttura sanitaria che ha in cura l'Assicurato) deve contattare immediatamente la Centrale Operativa di Assistenza al numero sotto indicato in modo che essa possa verificare i presupposti di operatività della copertura e organizzare l'esecuzione delle prestazioni previste, in conformità con le Condizioni Generali di Assicurazione. Ove ciò sia oggettivamente impossibile, in tal caso l'Assicurato dovrà contattare la Centrale Operativa di Assistenza appena possibile e comunque sempre prima di prendere qualsiasi iniziativa personale.

L'inadempimento di tali obblighi di contatto della Centrale Operativa di Assistenza può comportare la decadenza dal diritto alle prestazioni di assistenza ai sensi dell'art. 1915 comma 1 c.c.

La Centrale Operativa di Assistenza ha il diritto di richiedere all'Assicurato i titoli di trasporto non utilizzati. Le prenotazioni per servizi di trasporto vengono effettuate dalla Centrale Operativa di Assistenza.

La Centrale operativa risponde al seguente numero telefonico:

Centrale Operativa di Assistenza

Telefono: 0039 023 690695

indicando al momento della chiamata:

- ✓ **Cognome e nome dell'Assicurato**
- ✓ **Numero di polizza Travel Guard in possesso dell'Assicurato**
- ✓ **Natura della Malattia o dell'Infortunio**
- ✓ **Recapito (indirizzo, numero di telefono) dove la persona malata o infortunata è reperibile.**

1.2 Circostanze eccezionali

La Società e la Centrale Operativa di Assistenza non possono essere ritenute responsabili degli eventuali ritardi o degli impedimenti nell'erogazione dei servizi di cui alle garanzie descritte al paragrafo A – Assistenza, Rimpatrio e Spese Mediche di cui alla Sezione I in caso di sciopero, Guerra, disordini di qualsiasi natura, sommossa, tumulto popolare, rappresaglie, restrizioni alla libera circolazione, qualsiasi atto di sabotaggio o terrorismo, atto di guerra civile o straniera, emissione di calore o irradiazione proveniente dalla disintegrazione del nucleo dell'atomo, radioattività, calamità naturali o altre cause fortuite o di forza maggiore.

1.3 Surroga o Rivalsa nei confronti dei responsabili del Sinistro

Per la garanzia Spese Mediche di emergenza, laddove sia stato corrisposto un indennizzo, l'Assicuratore è surrogato, sino al

limite di tale indennizzo, nei diritti e nelle azioni dell'Assicurato nei confronti di ogni responsabile del danno. Le presenti disposizioni non si applicano, **tranne in caso di dolo**, nei confronti di figli, discendenti, ascendenti, o soggetti che vivano abitualmente con l'Assicurato, quali conviventi o prestatori di lavoro alle dipendenze dell'Assicurato (collaboratori domestici, autisti).

2 -. Obblighi in caso di Sinistro validi per la garanzia B. BAGAGLIO, DENARO ED EFFETTI PERSONALI (con riferimento alle sezioni B1, B2 e B3)

L'Assicurato deve:

- in caso di furto

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

- in caso di mancata riconsegna, smarrimento o danneggiamento a carico del vettore di trasporto:

- i. alla constatazione del danno informare immediatamente la Compagnia Aerea o il vettore di trasporto, facendosi rilasciare una copia autentica del modulo di denuncia di danni relativo all'evento denunciato (Property Irregularity Report per le Compagnie Aeree o documento equivalente per altro tipo di vettore di trasporto); e
- ii. richiedere il Risarcimento alla Compagnia aerea o al vettore di trasporto per iscritto, allegando l'originale della denuncia;
- iii. nel caso il Bagaglio venga considerato definitivamente smarrito, farsi rilasciare una dichiarazione finale di smarrimento emessa dalla Compagnia Aerea o dal vettore di trasporto con indicazione dell'importo riconosciuto a titolo di Risarcimento.

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

3. Obblighi in caso di Sinistro validi per la garanzia D. "Spese supplementari per assistenza cani e gatti"

In caso di Sinistro, l'Assicurato deve:

1. farsi rilasciare dalla pertinente società di trasporti o dall'autorità competente una dichiarazione che attesti il motivo e la durata del ritardo, che non deve essere imputabile all'Assicurato;
2. farsi rilasciare dal canile o dal gattile in questione una dichiarazione scritta che attesti gli ulteriori esborsi sostenuti.

Allegato 1 – Tabella delle Garanzie

I limiti di rimborso indicati per singola prestazione si intendono operanti per persona e per singolo viaggio, all'interno della durata annuale della polizza.

Tabella delle Garanzie per i pacchetti MULTITRIP ANNUALE MEDICO BAGAGLIO								
SEZIONE	Garanzia	Massimale						
A - ASSISTENZA RIMPATRIO E SPESE MEDICHE	Assistenza Sanitaria 24h	Consulenza medica telefonica	n.a.					
	(garanzie comuni a tutti i pacchetti)	Invio di medicinali indispensabili e non reperibili localmente all'estero	spese effettive di invio					
		Segnalazione di un medico all'estero nel luogo in cui si trova l'Assicurato	spese effettive					
		Trasporto dell'Assicurato al centro medico	Spese effettive					
		Rientro dell'Assicurato al proprio domicilio	Spese effettive					
		Rientro della salma in caso di decesso	Spese effettive					
		Spese funerarie	€ 3.000					
		Spese di viaggio	Biglietto A/R					
		e spese di soggiorno riferite ad un familiare assicurato	€ 75 per persona e per giorno, fino a max € 750					
		Spese di prolungamento del soggiorno dell'assicurato	€ 75 per persona e per giorno, fino a max € 750					
		Spese di prosecuzione del viaggio (assicurato e accompagnatori)	spese effettive					
		Rientro degli accompagnatori	Biglietto di ritorno					
		e spese supplementari e/o di prolungamento del soggiorno	€ 75 per persona e per giorno, fino a max € 750					
		Rientro dei minori di età inferiore a 15 anni	€ 75 per persona e per giorno, fino a max € 750					
		Rientro anticipato dell'Assicurato	Biglietto di ritorno					
		Assistenza ai figli dell'Assicurato di età inferiore a 15 anni rimasti presso il domicilio	Spese effettive					
		Assistenza legale all'estero	€ 3.000					
		Anticipo cauzione penale all'estero	€ 15.000					
		Anticipo di fondi	€ 3.000					
		Trasmissione di messaggi urgenti	Spese effettive					
Spese di ricerca, soccorso e salvataggio	€ 2.000 per assicurato, € 7.000 per sinistro							
		ARGENTO		ORO		PLATINO		
		Massimale	Franchigia	Massimale	Franchigia	Massimale	Franchigia	
A - ASSISTENZA RIMPATRIO E SPESE MEDICHE	Spese mediche di emergenza all'estero	€ 3.000.000,00	€ 100,00	€ 10.000.000,00	€ 100,00	€ 20.000.000,00	nessuna	
	in Italia	€ 5.000,00	€ 100,00	€ 10.000,00	€ 100,00	€ 15.000,00	nessuna	
	Spese odontoiatriche urgenti	€ 300,00	€ 100,00	€ 400,00	€ 100,00	€ 500,00	nessuna	
B1-BAGAGLIO ED EFFETTI PERSONALI		€ 700,00	€ 100,00	€ 1.500,00	€ 70,00	€ 2.500,00	€ 50,00	
B1-SOTTOLIMITE PER SINGOLO ARTICOLO		€ 150,00	nessuna	€ 300,00	nessuna	€ 400,00	nessuna	
B1-SOTTOLIMITE CUMULATIVO PER OGGETTI DI VALORE		€ 150,00	nessuna	€ 350,00	nessuna	€ 550,00	nessuna	
B1-RITARDO DEL BAGAGLIO		€ 250,00	nessuna	€ 450,00	nessuna	€ 450,00	nessuna	
B2-DENARO PERSONALE		€ 250,00	€ 70,00	€ 450,00	€ 70,00	€ 700,00	nessuna	
B2-SOTTOLIMITE CONTANTI		€ 150,00	nessuna	€ 300,00	nessuna	€ 450,00	nessuna	
B3-PASSAPORTO E DOCUMENTI DI VIAGGIO		€ 250,00	€ 70,00	€ 450,00	€ 70,00	€ 700,00	nessuna	
C-DIARIA OSPEDALIERA		n.a.	n.a.	€ 15 per ogni periodo di 24ore, max. € 3.000	nessuna	€ 15 per ogni periodo di 24ore, max. € 4.500	nessuna	
D-SPESE SUPPLEMENTARI PER ASSISTENZA CANI E GATTI		n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	€ 700,00	nessuna	
E-ASSISTENZA DOMICILIARE		n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	€ 150,00	nessuna	
F-MESSA IN SICUREZZA DELL'ABITAZIONE		n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	€ 1.000,00	nessuna	

INFORMATIVA SUL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI



Come utilizziamo i Dati Personali

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

In alternativa, potete richiederne una copia scrivendo a: Responsabile della protezione dei dati, AIG Europe S.A. - Rappresentanza Generale per l'Italia, Piazza Vetra, 17 20123, Milano o tramite e-mail all'indirizzo: protezionedeidati.it@aig.com.