



AIG EUROPE LIMITED
Rappresentanza Generale per l'Italia

FASCICOLO INFORMATIVO

(ai sensi degli Artt.30 e segg. del Reg. IVASS n° 35 del 26/05/2010)

Contratto di assicurazione
Polizza IAH0013075

in seguito denominato

“ASSICURAZIONE MULTITRISCHI BE SAFE GROUP SRL”

Ed. Settembre 2017

Il presente Fascicolo Informativo, contenente:

- a) Nota Informativa
- b) Condizioni di Assicurazione
- c) Informativa sul trattamento dei dati personali
- d) Tabella delle Garanzie

deve essere consegnato al Contraente prima della sottoscrizione del contratto o, dove prevista, della proposta di assicurazione.

Avvertenza: prima della sottoscrizione, leggere attentamente la Nota Informativa.

NOTA INFORMATIVA

NOTA INFORMATIVA DANNI

Data dell'ultimo aggiornamento dei dati contenuti nella presente Nota Informativa: 25.02.2017

Per la consultazione degli aggiornamenti dei dati dell'Impresa si rinvia al sito web www.aig.co.it

La presente Nota Informativa è redatta secondo lo schema predisposto dall'IVASS, ma il suo contenuto non è soggetto alla preventiva approvazione della stessa autorità.

Il Contraente deve prendere visione delle condizioni di assicurazione prima della sottoscrizione della polizza.

Ai sensi dell'art. 166 del Codice delle Assicurazioni e dell'articolo 31 del Regolamento IVASS n. 35 del 26 maggio 2010, la presente Nota Informativa riporta in grassetto le clausole che prevedono rischi, oneri e obblighi a carico del Contraente o dell'Assicurato, esclusioni, limitazioni e periodi di sospensione della garanzia, nullità, decadenze, nonché le informazioni qualificate come "Avvertenza" dal Regolamento IVASS n. 35.

I termini utilizzati nella presente nota informativa assumono il significato definito nell'ambito delle condizioni di assicurazione. Il presente documento non può in ogni caso derogare quanto espressamente previsto nell'ambito delle Condizioni di Polizza che prevarranno sulla nota informativa. Eventuali pattuizioni in deroga o in aggiunta a quanto previsto nel presente documento possono essere contenute nelle appendici integrative e/o negli allegati alle condizioni di polizza.

A. INFORMAZIONI SULL'IMPRESA DI ASSICURAZIONE

1. Informazioni Generali

- AIG Europe Limited. Registrata in Inghilterra e nel Galles con il numero 01486260. Sede legale: The AIG Building, 58 Fenchurch Street, Londra EC3M 4AB, Regno Unito.
- La presente polizza di assicurazione è emessa da AIG Europe Limited – Rappresentanza Generale per l'Italia, filiale con sede in Via della Chiusa, 2, 20123, Milano, Italia, Tel: +39 02.36.90.1 - Fax 02 36 90 222
- Sito web: www.aig.co.it
- Indirizzo e-mail: info.italy@aig.com (per informazioni commerciali o segnalazione relative alle polizze assicurazione.viaggi@aig.com)
- AIG Europe Limited – Rappresentanza Generale per l'Italia è soggetta alla vigilanza dell'autorità di vigilanza per il mercato assicurativo inglese Prudential Regulation Authority. AIG Europe Limited è autorizzata ad operare in Italia in regime di stabilimento ed il numero di iscrizione all'Albo delle Imprese di assicurazione è I00106. I regimi normativi vigenti in altri Paesi in cui opera AIG Europe Limited – Rappresentanza Generale per l'Italia potrebbero discostarsi del tutto o in parte da quello esistente nel Regno Unito. L'attività di AIG Europe Limited sul mercato italiano è regolamentata dall'IVASS.

2. Informazioni sulla situazione patrimoniale dell'Assicuratore

I dati sono relativi all'ultimo bilancio approvato, relativo al periodo: 1° dicembre 2015 - 30 novembre 2016. I dati sono espressi in milioni di sterline inglesi ed euro.

- L'ammontare del patrimonio netto di AIG Europe Limited è pari a £ 3.371 milioni (Euro 4.803 milioni), di cui la parte relativa al capitale sociale è pari a £ 197 milioni (Euro 280 milioni) e la parte relativa alle riserve patrimoniali ammonta a £ 1.551 milioni (Euro 2210 milioni).
- L'indice di copertura dei requisiti patrimoniali, come rapporto tra Fondi propri ammissibili e Requisito Patrimoniale di Solvibilità è pari al 108.4%.

B. INFORMAZIONI SUL CONTRATTO

Il presente contratto di assicurazione è stipulato senza la formula del tacito rinnovo.

Coperture assicurative offerte – Limitazioni ed esclusioni

- Il presente documento di Polizza costituisce un'assicurazione dei rischi connessi al viaggio e ha ad oggetto le garanzie descritte nella seguente polizza collettiva.

Si rinvia alle Sezioni di polizza nonché all'Allegato 1 delle Condizioni di Assicurazione per gli aspetti di dettaglio.

Avvertenza:

TUTTE LE GARANZIE offerte sono soggette a condizioni di assicurabilità, limitazioni ed esclusioni, che possono determinare la riduzione o il mancato pagamento dell'indennizzo. A tal proposito, si richiama l'attenzione sul contenuto della voce "Validità Territoriale" del Certificato di Assicurazione, degli artt. 3, 4, 5, 6, 7, 8, 10 e 11 delle Garanzie di assicurazione, nonché dell'art. 16 e 18 delle Condizioni Generali di Assicurazione ed a quanto previsto nelle singole sezioni come di seguito indicato nelle Avvertenze

Avvertenza: le garanzie previste dalla presente polizza sono soggette a massimali, franchigie e limiti di indennizzo. A tal proposito, si richiama l'attenzione sul contenuto dell'Allegato 1 (Tabella delle Garanzie) al presente Fascicolo.

Di seguito, è fornita un'esemplificazione numerica del meccanismo di applicazione di franchigia usato in polizza:

Massimale/Limite indennizzo:	€ 10.000,00
Richiesta di risarcimento/indennizzo	€ 5.000,00
Franchigia	€ 100,00
Danno liquidabile	€ 4.900,00

Di seguito, è fornita un'esemplificazione numerica del meccanismo di indennizzo giornaliero/orario usato in polizza:

Indennizzo giornaliero:	€ 10,00
Durata dell'evento (es. ricovero ospedaliero)	3 giorni
Importo indennizzabile	€ 30,00
Oppure	
Indennizzo ogni 12 ore:	€ 50,00
Durata dell'evento (es. ritardo del volo)	15 ore
Importo indennizzabile	€ 50,00

SEZIONE A - ASSISTENZA, RIMPATRIO, SPESE MEDICHE

Nei limiti ed alle condizioni di polizza, è prevista l'erogazione dei seguenti servizi di assistenza in viaggio:

1. Consulenza medica telefonica
2. Invio di medicinali indispensabili e non reperibili localmente all'estero.
3. Segnalazione di un medico specialista all'estero nel luogo in cui si trova l'Assicurato.
4. Trasporto dell'Assicurato al centro medico.
5. Rimpatrio sanitario dell'Assicurato al proprio domicilio.
6. Rimpatrio della salma in caso di decesso dell'Assicurato e spese funerarie.
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.



8. Presa in carico delle spese di prolungamento di soggiorno dell'Assicurato, a causa di infortunio o malattia che non rendano necessario il ricovero ma impediscano il rimpatrio.
9. Presa in carico delle spese di ripresa del viaggio dell'Assicurato e dei suoi accompagnatori, a causa di infortunio o di malattia che non renda necessario il rimpatrio.
10. Rientro degli accompagnatori e presa in carico delle spese supplementari e/o di prolungamento del soggiorno.
11. Rientro dei minori di età inferiore a 15 anni che viaggiano con l'Assicurato, in caso di ricovero o rimpatrio dello stesso.
12. Rientro anticipato dell'Assicurato in caso di decesso o malattia di un familiare o gravi danni materiali al domicilio dell'Assicurato.
13. Spese mediche di emergenza
14. Anticipo di fondi in caso di smarrimento di carte bancarie, documenti di identità e/o biglietto aereo di ritorno.
15. Trasmissione di messaggi urgenti.
16. Spese di ricerca, soccorso e salvataggio effettuate in caso di scomparsa o infortunio dell'Assicurato.
17. Assistenza all'autovettura - Soccorso stradale e traino
18. Spese telefoniche

Avvertenza: le garanzie summenzionate di cui alla Sezione A sono soggette a condizioni di assicurabilità, limitazioni ed esclusioni specifiche, che possono determinare la riduzione o il mancato pagamento dell'indennizzo. A tal proposito, si richiama l'attenzione sul contenuto dei numeri 5,8,9,10,11,12,13,14,17 della Sezione A, nonché a quanto previsto alle voci "Decorrenza e durata della copertura", "Condizioni di intervento della Centrale Operativa di Assistenza", "Erogazione delle prestazioni della Centrale Operativa di Assistenza" e "Circostanze eccezionali" riportate nella Sezione A stessa

Avvertenza: le garanzie summenzionate sono soggette a massimali, franchigie e limiti di indennizzo. A tal proposito, si richiama l'attenzione sul contenuto della **Tabella delle Garanzie** e della Sezione A - Assistenza Rimpatrio della Polizza, nonché degli articoli 11 e 12 della Sezione A

SEZIONE B - BAGAGLIO, DENARO ED EFFETTI PERSONALI

Nei limiti ed alle condizioni di polizza sono previste le seguenti garanzie:

B1. Rimborso o sostituzione del **Bagaglio ed effetti personali** in caso di furto, smarrimento o danneggiamento a carico del Vettore.

B2. Indennizzo a seguito di furto del **Denaro personale**, nei limiti dell'importo indicato nella **Tabella delle Garanzie**.

B3. Rimborso del costo per la sostituzione di **Passaporti e documenti di viaggio**.

Si rinvia alla SEZIONE B – BAGAGLIO, DENARO ED EFFETTI PERSONALI per gli aspetti di dettaglio.

Avvertenza: le garanzie summenzionate di cui alla Sezione B sono soggette a condizioni di assicurabilità, limitazioni ed esclusioni specifiche, che possono determinare la riduzione o il mancato pagamento dell'indennizzo. A tal proposito, si richiama l'attenzione a quanto previsto alla voce "Esclusioni speciali applicabili alla Sezione B" ed alla voce "Oggetto della copertura" della Sezione B.

Avvertenza: le garanzie summenzionate sono soggette a massimali, franchigie e limiti di indennizzo. A tal proposito, si richiama l'attenzione sul contenuto dell'Allegato 1 (Tabella delle Garanzie), nonché a quanto previsto alla voce "Oggetto della garanzia" della Sezione F della Polizza.

SEZIONE C - ANNULLAMENTO DEL SOGGIORNO

Nei limiti ed alle condizioni di polizza, è previsto il rimborso delle spese a carico dell'Assicurato in caso di annullamento del viaggio per una delle cause previste in polizza.

Si rinvia alla SEZIONE C – ANNULLAMENTO DEL SOGGIORNO per gli aspetti di dettaglio.

Avvertenza: le garanzie summenzionate di cui alla Sezione C sono soggette a condizioni di assicurabilità, limitazioni ed esclusioni specifiche, che possono determinare la riduzione o il mancato pagamento dell'indennizzo. A tal proposito, si richiama l'attenzione a quanto previsto alla voce "Esclusioni speciali applicabili alla Sezione C", alla voce "Oggetto della garanzia" della Sezione C ed alla voce "Condizione speciale applicabile alla Sezione C".

Avvertenza: le garanzie summenzionate sono soggette a massimali, franchigie e limiti di indennizzo. A tal proposito, si richiama l'attenzione sul contenuto dell'Allegato 1 (Tabella delle Garanzie), nonché a quanto previsto alla voce "Oggetto della garanzia" della Sezione C della Polizza.

Dichiarazioni dell'assicurato in ordine alla circostanza del rischio - Nullità

Avvertenza: le dichiarazioni inesatte o le reticenze del Contraente o dell'Assicurato, relativamente a circostanze che influiscono sulla valutazione del rischio, rese in sede di conclusione del contratto o in occasione dei successivi rinnovi, possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo nonché la cessazione del contratto di assicurazione. Si rinvia all'art. 16 delle Condizioni Generali di Assicurazione per gli aspetti di dettaglio.

Aggravamento e diminuzione del rischio e variazioni nella professione

Il Contraente deve dare comunicazione scritta all'Assicuratore di ogni aggravamento del rischio e diminuzione del rischio. Gli aggravamenti di rischio non noti o non accettati dall'Assicuratore possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo nonché la cessazione del contratto ai sensi dell'art. 1898 Codice Civile.

Di seguito, sono indicate, a titolo esemplificativo e non esaustivo, alcune circostanze che possono costituire un aggravamento del rischio:

- **Cambio della destinazione del viaggio da Francia a Stati Uniti.**

Di seguito, sono indicate a titolo esemplificativo alcune circostanze che possono costituire una diminuzione del rischio:

- **Cambio della destinazione del viaggio da Stati Uniti a Francia.**

Premi: Il premio dovrà essere corrisposto alla Società da parte del Contraente. A tal proposito, si richiamano gli artt. 14 e 15 delle Condizioni Generali di Assicurazione

Avvertenza: non sono previsti sconti di premio standardizzati a condizioni predeterminate da parte dell'Assicuratore o dell'Intermediario.

Adeguamento del premio e delle somme assicurate

Non sono previsti meccanismi di adeguamento del premio e delle somme assicurate.

Rivalsa

Avvertenza: non è previsto il diritto di rivalsa in favore della Società nei confronti dell'Assicurato. Ai sensi dell'art 1916 del Cod. Civ. , laddove sia stato corrisposto un indennizzo, la Società è surrogata, sino al limite di tale indennizzo, nei diritti e nelle azioni dell'Assicurato nei confronti di ogni responsabile del danno. Si rinvia inoltre alla Sezione A- Surrogazione o rivalsa nei confronti dei responsabili del sinistro, per gli aspetti di dettaglio.

Diritto di recesso/ripensamento

Avvertenza: non sono previste clausole convenzionali di recesso.

Prescrizione e decadenza dei diritti derivanti dal contratto:

I 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, ai sensi dell'art. 2952 del Codice Civile. In caso di sinistro, in caso di inadempimento dell'obbligo di darne avviso nei termini previsti dal contratto di assicurazione, l'Assicurato può decadere, in tutto o in parte, dal diritto all'indennizzo ai sensi dell'art. 1915 Codice Civile.

Legge applicabile al contratto

La legislazione applicabile al contratto è quella italiana. La lingua prescelta dalle parti per le comunicazioni relative al presente contratto è l'italiano.

Regime fiscale

Gli oneri fiscali relativi al contratto di assicurazione, sono a carico del Contraente. Gli indennizzi corrisposti in caso di sinistro sono esenti da imposte sui redditi e da altre imposte indirette.

Tassazione applicabile

Ai premi è applicata la seguente ripartizione a livello di imposte di assicurazione:

Assistenza in viaggio: 10% del premio a cui si applica imposta dle 10%
Spese mediche: 27% del premio, a cui si applica imposta dle 2,5%
Furto bagaglio: 15% del premio, a cui si applica imposta del 22,25%
Ritardo nella riconsegna del bagaglio: 2% del premio, a cui si applica imposta del 21,25%
Perdite pecuniarie: 46% DEL PREMIO, A CUI SI APPLICA IMPOSTA DEL 21,25%

C. INFORMAZIONI SULLE PROCEDURE LIQUIDATIVE E SUI RECLAMI**Sinistri - Liquidazione dell'indennizzo**

Avvertenza: in caso di sinistro, ad esclusione di quelli per i quali sia richiesto l'intervento diretto della Centrale Operativa di Assistenza, è necessario inoltrare denuncia alla Società entro 10 giorni dalla conclusione del viaggio allegando alla richiesta di risarcimento una breve descrizione del sinistro.
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.
Si richiama all'art. 13 delle Garanzie di assicurazione per gli aspetti di dettaglio relativi alle procedure liquidative.

Avvertenza: per le prestazioni di assistenza, l'Assicuratore ricorre ad un soggetto terzo. AIG fornirà un'assistenza in caso di malattia o infortunio. Il servizio assistenza è attivo 365 giorni l'anno e può essere contattato ai seguenti numeri:

AIG - Via della Chiusa 2 20123 Milano Italy - Telefono: +39 039 6554 6635 Email alarm@fdholding.it

L'Assicurato deve fornire le seguenti informazioni:

- ✓ Numero della polizza che figura sulla Conferma di Prenotazione.
- ✓ Cognome e nome
- ✓ Indirizzo e Recapito telefonico all'estero

Nessuna delle prestazioni "Assistenza, rimpatrio e spese mediche" sarà fruibile qualora l'Assicurato non abbia preventivamente contattato AIG alle condizioni sopra specificate.

Gestione del caso di assistenza

Avvertenza: Con riferimento alle garanzie di cui alla Sezione A, soltanto le autorità mediche della Centrale Operativa di Assistenza sono abilitate a decidere in merito al rimpatrio, alla scelta dei mezzi di trasporto e al luogo di ricovero ospedaliero nonché in merito alla necessità dell'invio di un medico all'estero e, all'occorrenza, si mettono in contatto con il medico curante che è intervenuto sul posto e/o con il medico di base.

Le spese di qualsiasi tipo sostenute dall'Assicurato in relazione alle garanzie prestate ai sensi della presente sezione di polizza verranno rimborsate solo se approvate e coordinate dalla Centrale Operativa di Assistenza, salvo le spese effettuate per ragioni di urgenza quando l'Assicurato si trovi nell'impossibilità di entrare in contatto con la Centrale Operativa di Assistenza in tempo utile, anche tramite terze persone.

A tal proposito, si richiama quanto previsto alle voci "Condizioni di intervento della Centrale Operativa di Assistenza" ed "Erogazione delle prestazioni della Centrale Operativa di Assistenza" per gli aspetti di dettaglio.

Reclami

Siamo convinti che ogni cliente meriti un servizio tempestivo, cortese ed efficiente. Nel caso in cui il nostro servizio non soddisfi le vostre aspettative potete contattarci agli indirizzi e secondo le modalità qui di seguito indicate.

Eventuali 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 per iscritto all'Assicuratore ed indirizzati a:

AIG Europe Limited Rappresentanza Generale per l'Italia

Servizio Reclami

Via della Chiusa, 2 – 20123 Milano

Fax 02 36 90 222

e-mail: servizio.reclami@aig.com

Potranno altresì essere indirizzati alla Compagnia; (i) i reclami relativi alla condotta dei propri agenti assicurativi e degli intermediari o dipendenti che collaborino con questi; (ii) anche congiuntamente ad IVASS, i reclami relativi alla mancata osservanza di altre disposizioni del Codice delle assicurazioni, delle relative norme di attuazione, nonché delle norme sulla commercializzazione a distanza dei prodotti assicurativi.

Sarà cura della Compagnia comunicare gli esiti del reclamo entro il termine massimo di 45 giorni dalla data di ricevimento del reclamo stesso.

In conformità al disposto del Regolamento IVASS n. 24 del 19 maggio 2008, potranno essere presentati a:

IVASS

Istituto per la Vigilanza sulle Assicurazioni

Servizio Tutela degli Utenti

Via del Quirinale, 21 - 00187 Roma



- direttamente, eventuali reclami non relativi al rapporto contrattuale o alla gestione dei sinistri, ma relativi alla mancata osservanza di altre disposizioni del Codice delle assicurazioni, delle relative norme di attuazione, nonché delle norme sulla commercializzazione a distanza dei prodotti assicurativi;
- i reclami già presentati direttamente all'Assicuratore e che non hanno ricevuto risposta entro il termine di quarantacinque giorni dal ricevimento da parte della compagnia stessa o che abbiano ricevuto una risposta ritenuta non soddisfacente;
- i reclami relativi alle liti transfrontaliere di cui al paragrafo successivo in materia di procedura FIN-NET.

Il nuovo reclamo dovrà contenere:

- 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.

Ai fini della presentazione del reclamo, l'assicurato potrà altresì utilizzare il modello messo a disposizione da IVASS, disponibile al seguente indirizzo: https://www.ivass.it/consumatori/reclami/Allegato2_Guida_ai_reclami.pdf. In mancanza di alcuna delle indicazioni previste ai punti a), b) e c) l'IVASS, ai fini dell'avvio dell'istruttoria, entro il termine di novanta giorni dalla ricezione del reclamo chiede al reclamante, ove individuabile in base agli elementi di cui alla lettera a), l'integrazione dello stesso con gli elementi mancanti. Non rientrano nella competenza dell'IVASS i reclami in relazione al cui oggetto sia stata già adita l'Autorità Giudiziaria.

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), chiedendo l'attivazione della procedura FIN-NET o all'IVASS, che provvederà all'inoltro a detto sistema, dandone notizia al reclamante.

Per le controversie relative al presente contratto gli aventi diritto hanno in ogni caso la possibilità di rivolgersi all'Autorità Giudiziaria. Sono tuttavia disponibili sistemi di risoluzione stragiudiziale delle controversie, tra i quali: (i) il tentativo di mediazione a fini conciliativi di cui al D. Lgs. n. 28 del 4 marzo 2010, condizione di procedibilità della domanda giudiziale (ad esclusione delle controversie relative al risarcimento del danno da circolazione di veicoli e natanti); (ii) la negoziazione assistita da uno o più avvocati di cui al D. Lg. 12 settembre 2014 n. 132, convertito in l. 162 del 10 novembre 2014, che è condizione di procedibilità della domanda giudiziale in relazione ad ogni controversia in materia di risarcimento del danno da circolazione di veicoli e natanti o; (iii) per i contratti conclusi on-line, la piattaforma on - line della Commissione europea per la Risoluzione delle Controversie, che si trova al seguente indirizzo: <http://ec.europa.eu/consumers/odr>.

Arbitrato

Non si applicano clausole arbitrali.

Avvertenza: resta sempre salva la possibilità per l'Assicurato di adire la competente Autorità Giudiziaria.



GLOSSARIO

Il presente paragrafo della Nota Informativa contiene ed esplica i termini tecnici comunemente utilizzati in un contratto assicurativo, che il Contraente potrà utilizzare per una migliore comprensione del contratto di assicurazione. Si avverte che i termini di seguito riportati non assumono alcun significato ai fini dell'interpretazione del contratto di assicurazione, in relazione al quale avranno rilevanza unicamente le Definizioni di cui alle Condizioni di Assicurazione.

Assicurato	nei rami danni, la persona nell'interesse della quale è stipulato il contratto nonché titolare del diritto all'eventuale indennizzo.
Assicurazione	l'operazione con cui un soggetto (Assicurato) trasferisce ad un altro soggetto (Società) un rischio al quale egli è esposto.
Codice delle Assicurazioni	il Decreto Legislativo 7 settembre 2005, n. 209, come successivamente modificato.
Contraente	il soggetto che stipula l'assicurazione e si obbliga a pagare il premio. Il Contraente può non coincidere con l'Assicurato.
Danno indennizzabile	danno determinato in base alle condizioni tutte di polizza, senza tenere conto di eventuali scoperti, franchigie e limiti di indennizzo.
Franchigia	l'importo prestabilito, dedotto dal danno indennizzabile, che l'Assicurato tiene a suo carico e per il quale l'Assicuratore non riconosce l'indennizzo.
Indennizzo	la somma dovuta dall'Assicuratore all'Assicurato in caso di sinistro.
IVASS	Istituto per la Vigilanza sulle Assicurazioni. Ente di diritto pubblico cui spetta il controllo sulle imprese di assicurazione, nonché sugli intermediari di assicurazione (agenti e i broker) e sui periti per la stima dei danni ai veicoli.
Massimale	l'obbligazione massima dell'Assicuratore per sinistro e/o per periodo assicurativo prevista per una specifica garanzia.
Polizza	il documento che prova l'esistenza del contratto di assicurazione.
Premio	il prezzo che il Contraente paga per acquistare la garanzia offerta dall'Assicuratore. Il pagamento del premio costituisce, di regola, condizione di efficacia della garanzia.
Risarcimento	la somma dovuta dall'Assicurato al terzo danneggiato in caso di sinistro.
Rischio	la probabilità che si verifichi il sinistro e l'entità dei danni che possono derivarne.
Rivalsa	il diritto che spetta all'Assicuratore nei confronti dell'Assicurato e che consente all'Assicuratore di recuperare dall'Assicurato gli importi pagati ai terzi danneggiati, nei casi in cui essa avrebbe avuto contrattualmente il diritto di rifiutare o di ridurre la propria prestazione.
Sinistro	il verificarsi dell'evento dannoso per il quale è prestata la garanzia assicurativa.
Assicuratore	La società assicuratrice esercente professionalmente e in forma esclusiva l'attività assicurativa, autorizzata dall'IVASS e sottoposta alla sua vigilanza.
Surrogazione	la facoltà dell'Assicuratore che abbia corrisposto l'Indennizzo di sostituirsi all'Assicurato nei diritti verso il terzo responsabile, qualora il danno dipenda dal fatto illecito di un terzo.

AIG Europe Limited, Rappresentanza Generale è responsabile della veridicità e della completezza dei dati e delle notizie contenuti nella presente Nota Informativa.

AIG Europe Limited
 Rappresentanza Generale per l'Italia
 Il rappresentante legale
 Marco Dalle Vacche



B. CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE

AI SENSI DELL'ART. 166 DEL CODICE DELLE ASSICURAZIONI, SI RICHIAMA L'ATTENZIONE DEL CONTRAENTE SULLA NECESSITA' DI LEGGERE ATTENTAMENTE IL CONTRATTO PRIMA DI SOTTOSCRIVERLO PRESTANDO PARTICOLARE ATTENZIONE ALLE CLAUSOLE EVIDENZIATE IN GRASSETTO E CONTENENTI: DECADENZA, NULLITA', LIMITAZIONI DI GARANZIA OVVERO ONERI A CARICO DEL CONTRAENTE.

IL PRESENTE DOCUMENTO È VALIDO SOLTANTO A CONDIZIONE CHE SIA EMESSO DA AIG EUROPE LIMITED, BROKER/INTERMEDIARI AUTORIZZATI DA AIG EUROPE LIMITED E A CONDIZIONE CHE SIATATO VERSATO IL RELATIVO PREMIO ASSICURATIVO.

DEFINIZIONI

Assicurato: l'ospite di uno degli hotel aderenti al network del Contraente che abbia acquistato la tariffa Be-Safe-Prepaid. Il cliente può trovare indicazione del fatto di essere coperto dalla presente polizza (ovvero di essere Assicurato) nella conferma di prenotazione.

Attività sportiva - Sono da intendersi in garanzia le attività sportive accessibili al pubblico, a condizione che siano svolte a cura di organizzazioni sportive autorizzate, con la guida di istruttori autorizzati e qualificati, con l'utilizzo di tutte le attrezzature di sicurezza prescritte e nel rispetto delle procedure di sicurezza richieste

Bagaglio Valigie, bauli, bagaglio a mano dell'Assicurato e relativo contenuto, purché si tratti di capi di vestiario ed effetti personali portati con sé dall'Assicurato nel corso del Soggiorno coperto dalla garanzia ovvero di oggetti acquistati durante il Soggiorno stesso.

Beneficiario Per tutte le garanzie, il beneficiario è l'Assicurato stesso, salvo pattuizione contraria. In caso di morte da infortunio, beneficiari del capitale sono gli eredi.

Centrale Operativa di Assistenza La Centrale Operativa di Assistenza che ha il compito di fornire per conto della Società un'assistenza immediata in caso di malattia insorta o di infortunio

Centro di gestione dei sinistri Il dipartimento di AIG che si occupa di gestire e liquidare i sinistri diversi da quelli per i quali è necessario contattare la Centrale Operativa di Assistenza

Certificato di Assicurazione Il Certificato di Assicurazione, consegnato al Contraente, costituisce prova dell'assicurazione di cui al presente documento.

Collaboratore essenziale Una persona che lavori presso la sede di lavoro dell'Assicurato e la cui assenza dal luogo di lavoro, se concomitante con quella dell'Assicurato, impedirebbe il normale svolgimento dell'attività.

Compagno di viaggio La persona iscritta contemporaneamente allo stesso viaggio e il cui nominativo è inserito nella stessa pratica. All'interno di un gruppo di tre o più persone non familiari la definizione di "compagno di viaggio" si applica ad una sola persona.

Contraente BE SAFE GROUP SRL, Via Giunio Bazzoni 1 – 00195 Roma; Codice Fiscale e P. IVA 14562641002

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

Decorrenza e Durata Per decorrenza si intende la "Data di effetto della copertura" indicata nel Certificato di Assicurazione; per durata il periodo di validità della stessa, come risultanti dal "Certificato di Assicurazione".

Estero Paese diverso da quello in cui l'Assicurato è residente

Familiare Coniuge o convivente sullo stesso stato di famiglia, genitore, suocero/suocera, fratelli, sorelle, figli/e, , nonni, nipoti (intesi come figli di figli), generi, nuore.

Franchigia Somma fissata in maniera forfetaria nel contratto e rimanente in carico dell'Assicurato in caso di risarcimento conseguente ad un sinistro. La franchigia può essere espressa anche in termini di ore, giorni o percentuale. In tale caso la garanzia in questione è operante dallo scadere del termine fissato oppure in eccesso alla percentuale stabilita.

Guerra Guerra, dichiarata o non dichiarata, 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.

Impresa / Società AIG Europe Limited- Rappresentanza Generale per l'Italia Via della Chiusa, 2 - 20123 Milano (Italia) Sito internet: <http://www.aig.co.it>

Infortunio Qualsiasi lesione corporale, non procurata intenzionalmente da parte dell'Assicurato, derivante dall'azione improvvisa e non prevedibile di una causa esterna di cui l'Assicurato sia vittima.

Lavoro manuale Qualsiasi attività che comporti un impegno fisico, come per esempio (ma non limitatamente) attività di costruzione, installazione e montaggio. Questa definizione non include il personale impiegato nelle attività di ristorazione e/o bar, la musica, il canto, o la raccolta della frutta (a condizione che non sia previsto l'utilizzo di macchinari)

Luogo pubblico il luogo di diritto o di fatto continuamente libero a tutti, o a un numero indeterminato di persone.

Malattia Qualsiasi alterazione dello stato di salute diversa da un infortunio, clinicamente ed obiettivamente constatata durante la vigenza del contratto da un'autorità medica abilitata.

Massimale 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

Mezzo di trasporto pubblico Treni, autobus, tram, pullman o traghetti che operino ad orari fissi e regolari.

Oggetti di valore Occhiali da sole, apparecchiature fotografiche, audio, video ed elettriche di qualunque tipo (compresi CD, DVD, audio e videocassette), telefoni cellulari e smartphone, giochi elettronici, computer portatili, lettori di file audio, tablet, 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.

Polizza Il documento contrattuale composto dalla Nota Informativa, comprensiva di Glossario dall'informativa relativa alla Tutela Dati Personali, dalle presenti Condizioni e dal Certificato di Assicurazione allegato, relativo alla polizza collettiva inclusiva Nr. **IAH0013075**

Premio L'importo dovuto dal Contraente alla Società

Residenza Il luogo in cui la persona fisica ha la sua dimora abituale come risultante da certificato anagrafico.

Ricovero ospedaliero Il ricevimento di cure presso una struttura ospedaliera, laddove sia necessario un soggiorno minimo di 24 ore consecutive. Per struttura ospedaliera si intende: un ospedale o una clinica abilitata a praticare atti e somministrare trattamenti su persone malate o infortuniate, in possesso delle autorizzazioni amministrative locali necessarie per l'esecuzione di tali pratiche e dotata del personale necessario.

Sinistro Il materializzarsi di un evento previsto nel contratto. Le richieste di risarcimento ricollegabili ad un medesimo evento costituiscono un solo e medesimo sinistro.

Terzi Qualsiasi persona fisica o giuridica ad esclusione dell'Assicurato, dei suoi Familiari, ascendenti, discendenti 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.

Viaggio/Soggiorno: Il soggiorno prenotato presso una delle strutture alberghiere aderenti al network del Contraente in Italia e per il quale è prestata la presente copertura. La durata massima del singolo viaggio assicurato, all'interno del pacchetto prescelto, non potrà essere superiore a 60 giorni. Qualora l'Assicurato, nel corso di validità della presente Polizza, prolunghi il soggiorno per un periodo di tempo ininterrotto superiore a quanto stabilito al precedente capoverso, tutte le prestazioni conseguenti a sinistri verificatisi successivamente a tali

GARANZIE DI ASSICURAZIONE

OGGETTO

Art. 1 - Oggetto dell'assicurazione

Le presenti condizioni di assicurazione elencano nelle successive sezioni determinate garanzie assicurative connesse al Viaggio, offerte sulla base della Polizza Collettiva Inclusiva NR. **IAH0013075**. Le coperture assicurative prestate all'Assicurato, i relativi massimali assicurati e limiti di rimborso sono riportati nelle condizioni di assicurazione e nella tabella delle Garanzie. I massimali - limiti di rimborso indicati nella tabella delle garanzie sono da intendersi quale disponibilità massima per persona e per periodo assicurativo.

Pag. 7 di 17



AIG Europe Limited Rappresentanza Generale per l'Italia - Via della Chiusa, 2 - 20123 Milano
Tel: +39 02 36901, Fax: +39 02 3690222, www.aig.co.it - Registro Imprese Milano / C.F. / P.I. 08037550962 - REA Milano n. 1999051

Sede Secondaria di AIG Europe Limited - Registrata in Inghilterra e nel Galles con il numero 01486260
Sede legale: The AIG Building, 58 Fenchurch Street, Londra EC3M 4AB, Regno Unito - Capitale Sociale Sterline 197.118.479

Il Contraente ha sottoscritto le coperture di cui alla Presente Polizza affinché le stesse siano prestate gratuitamente a favore degli Assicurati.

In caso di dubbi riguardo alla copertura o per ulteriori informazioni, l'Assicurato potrà contattare i seguenti numeri: **Tel: +39 02 91 483 100 - E-mail: assicurazione.viaggi@aig.com**

Art. 2 - Assicurati

La presente assicurazione è prestata, a favore degli Assicurati, individuati nella relativa definizione ed indicati nella conferma di prenotazione, in relazione a ciascuno dei quali sia stato conteggiato e corrisposto il relativo premio di assicurazione.

Art. 3 – Persone assicurabili

I viaggiatori che si trovino all'interno del territorio italiano e che abbiano prenotato e pagato il soggiorno in una delle strutture aderenti al network del Contraente, utilizzando la tariffa Be-Safe-Prepaid.

PRESTAZIONI

Art. 4 - Polizza Collettiva Inclusiva Nr. IAH0013075

La polizza opera per i clienti individuali del Contraente, che abbiano prenotato un soggiorno presso una delle strutture alberghiere aderenti al network del Contraente.

Art. 5 - Delimitazione Temporale e Territoriale Delle Prestazioni

Le prestazioni di cui alla presente Polizza sono eseguite solo in relazione ai soggiorni indicati nella definizione di "viaggio".

Decorrenza della copertura:

a) **Garanzia Annullamento:** la copertura decorre dalle ore 24.00 del giorno di prenotazione del soggiorno e termina al momento della fruizione del primo servizio contrattualmente previsto

b) **Garanzie Assistenza, Spese mediche, Bagaglio :** la copertura decorre dalle ore 00,01 del giorno di check-in presso la struttura alberghiera prenotata e cessa alle ore 24.00 del giorno previsto di check-out.

Nota:

Esclusione sanzioni: La Compagnia non è tenuta a fornire copertura e a indennizzare alcuna richiesta di risarcimento 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: La presente polizza 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, Corea del Nord, Siria, Sudan, Crimea (regione dell'Ucraina).

Questa polizza non fornisce alcun tipo di copertura o indennizzo:

✓ a favore di terroristi o membri di organizzazioni terroristiche, trafficanti di narcotici, fornitori di armi nucleari, chimiche o biologiche, in caso di sinistro, perdita, malattia, infortunio o responsabilità personale per spese sostenute direttamente o indirettamente;

La copertura è operante soltanto se l'Assicurato trascorre almeno una notte, su prenotazione, a più di 50 km dal luogo di residenza o domicilio.

Art. 6 - Prestazioni assicurate

Le prestazioni assicurate, con i relativi limiti di rimborso sono definite dal pacchetto assicurativo prescelto, così come indicato nel Certificato di Assicurazione e alle voci "Prodotto".

Le caratteristiche dei diversi pacchetti sono riassunte al capitolo prestazioni e descritte in dettaglio nella Tabella delle Garanzie.

Art. 7 – Massimali assicurati

Le coperture assicurative sono prestate fino a concorrenza dei relativi massimali assicurati a seconda del pacchetto prescelto, così come riportato nella Tabella delle Garanzie, e con i limiti di rimborso ivi indicati per singola prestazione, da intendersi quale disponibilità massima per persona e per periodo assicurativo.

Art. 8 - Convenzioni sanitarie

Qualora il viaggio sia effettuato in un paese dell'Unione europea e l'Assicurato abbia ritirato la Tessera Europea di assicurazione Malattia (TEAM) presso l'ufficio ASL locale di residenza, e la esibisca per il pagamento delle Spese Mediche, non troverà applicazione la franchigia di € 50,00 (cinquanta) per ogni sinistro indennizzabile in base alla Sezione A (voce Spese Mediche di emergenza).

Art. 9 - Condizioni relative allo stato di salute valide per tutte le sezioni di polizza

La polizza 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 particolare, è stabilito e convenuto che la copertura non è prestata per problemi medici che l'Assicurato o tali altre persone presentavano prima della decorrenza della garanzia. In proposito si rinvia all'articolo 12 relativo alle Esclusioni valide per tutte le sezioni di polizza.**

Art. 10 - Franchigie

Le singole sezioni di polizza 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/o riportato nella Tabella delle Garanzie.

Art. 11 - Attività pericolose

La partecipazione a determinate pratiche sportive o attività comporta l'esclusione dalla copertura, secondo quanto di seguito specificato.

a) Sono sempre incluse in copertura le attività elencate qui di seguito senza alcun addebito, a condizione che:

- ✓ siano svolte soltanto in maniera occasionale
- ✓ non siano configurabili come gare/tornei;
- ✓ non siano svolte a livello professionistico;

badminton, banana boat, baseball, bowling, calcio, calcetto, canottaggio (l'assicurazione non copre la responsabilità personale), 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), nuoto, 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 (l'assicurazione non copre la responsabilità personale) sci, snowboard, sci di fondo, slitta e slittino, pattinaggio su ghiaccio.

b) Sono escluse in ogni caso dalla copertura assicurativa le seguenti attività:

alpinismo/scalata su roccia, arti marziali, attività equestri, attività speleologiche, base jumping, bunjee 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,

gare sciistiche, sci fuori pista, salto con gli sci, sci d'acqua, sci acrobatico, d'acqua, skidoo, skydiving, tiro con armi di piccolo calibro, triathlon, tiro a segno, volo, volo su ultraleggeri, wrestling.

Art. 12 – Esclusioni valide per tutte le sezioni di polizza

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

- a. qualsiasi condizione medica (relativa a malattia o infortunio) preesistente, che sia stata oggetto di consultazione o esame medico e/o di cure o trattamenti, oppure che si sia manifestata e/o sia stata contratta prima dell'iscrizione al viaggio e all'emissione della polizza;
- b. un viaggio effettuato e/o prenotato :
 - (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;
- c. patologie della gravidanza oltre il sesto mese compiuto, interruzione volontaria della gravidanza, parto non prematuro, fecondazione assistita e loro complicazioni;
- d. guerra, guerra civile, invasione, insurrezione, rivoluzione, potere militare o usurpazione di potere governativo o militare;
- e. perdita, distruzione o danno causato, direttamente o indirettamente da qualsiasi governo, autorità pubblica o locale che danneggi o trattenga legalmente i beni dell'Assicurato;
- f. tumulti, scioperi o sommosse di qualunque tipo;
- g. perdita o danneggiamento di qualsiasi bene, salvo il caso di smarrimento o danneggiamento a carico del Vettore;
- h. 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;
- i. 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;
- j. un sinistro occorso mentre l'Assicurato si trova in, sta salendo su o sta scendendo da qualsiasi aeromobile, tranne che in qualità di passeggero pagante di un aeromobile munito di regolare licenza di trasporto passeggeri;
- k. attività di lavoro manuale;
- l. utilizzo di un motoveicolo a due ruote, con cilindrata superiore a 50cc, tranne che per la sezione C – Annullamento del viaggio ;
- m. qualunque altro danno connesso all'evento denunciato e non coperto dalla presente assicurazione;
- n. sopraggiunta insolvenza dell'Albergatore 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;
- o. 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;
- p. esercizio di qualsiasi attività definita all'art. 11 par. "b";
- q. corse, gare, campionati, prove eliminatorie, esercitazioni ufficialmente organizzate o allenamenti in vista di detti eventi;
- r. suicidio, tentato o consumato, dell'Assicurato, oppure autolesionismo o esposizione intenzionale a pericoli (tranne che nel tentativo di salvare vite umane);
- s. eventi verificatisi mentre l'Assicurato è in stato di ebbrezza o sotto l'influsso di sostanze stupefacenti, ovvero correlati al consumo di alcool o di sostanze non prescritte da un medico.
- t. eventi per i quali, al momento della perdita, del danno o della passività indennizzabile a termini di polizza, è in corso un'altra polizza a copertura della stessa perdita, dello stesso danno o della stessa passività. In questi casi la società sarà tenuta al pagamento della sua sola quota.
- u. dolo o colpa grave del contraente e/o dell'assicurato

Art. 13 Istruzioni e norme in caso di sinistro

Qualsiasi sinistro, ad esclusione di quelli per i quali sia stato richiesto l'intervento diretto da parte della Centrale Operativa di Assistenza, nei termini ed alle condizioni precisate nel presente contratto, deve essere tempestivamente denunciato al Centro di Gestione dei Sinistri della Società entro e non oltre 10 giorni dalla conclusione del viaggio. La richiesta di risarcimento può essere presentata inviando una comunicazione scritta contenente una breve descrizione del sinistro, al seguente indirizzo:

AIG Europe Ltd.

Via della Chiusa, 2

20123 MILANO - ITALY

oppure collegandosi al sito www.sinistriviaggi.it. Dietro segnalazione di un evento dannoso, la Società provvederà ad inviare all'Assicurato un modulo di denuncia sinistro.

Per prevenire le richieste di risarcimento 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.

SEZIONI DI POLIZZA

SEZIONE A – ASSISTENZA, RIMPATRIO, SPESE MEDICHE DI EMERGENZA

La Società mette a disposizione dell'Assicurato, in caso di malattia o infortunio durante il viaggio assicurato, le prestazioni di seguito descritte tramite contatto con la Centrale Operativa di Assistenza, in funzione 24 ore su 24.

Decorrenza e durata della copertura

Le coperture regolate dalla presente sezione sono prestate in caso di infortunio o malattia dell'Assicurato, 24 ore su 24 per tutta la durata del viaggio, secondo le date e i paesi di destinazione indicati nell'Estratto di Polizza.

La garanzia decorre dalla fruizione del primo servizio contrattualmente previsto dal contratto stipulato con il Contraente

Condizioni di intervento della Centrale Operativa di Assistenza

In tutti i casi previsti dalle garanzie di seguito precisate soltanto le autorità mediche della Centrale Operativa di Assistenza sono abilitate a decidere in merito al rimpatrio, alla scelta dei mezzi di trasporto e al luogo di ricovero ospedaliero nonché in merito alla necessità dell'invio di un medico all'estero e, all'occorrenza, si mettono in contatto con il medico curante che è intervenuto sul posto e/o con il medico di base.

Le prenotazioni sono effettuate dalla Centrale Operativa di Assistenza, che ha il diritto di richiedere all'Assicurato i titoli di trasporto non utilizzati.

Erogazione delle prestazioni della Centrale Operativa di Assistenza



Le spese di qualsiasi tipo sostenute dall'Assicurato in relazione alle garanzie prestate ai sensi della presente sezione di polizza verranno rimborsate solo se approvate e coordinate dalla Centrale Operativa di Assistenza, salvo le spese effettuate per ragioni di urgenza quando l'Assicurato si trovi nell'impossibilità di entrare in contatto con la Centrale Operativa di Assistenza in tempo utile, anche tramite terze persone. In tal caso graverà sull'Assicurato l'onere di provare l'urgenza delle spese effettuate e l'impossibilità di entrare in contatto con la Centrale Operativa di Assistenza.

Per usufruire delle prestazioni di Assistenza contattare AIG:

Centrale Operativa di Assistenza

Telefono: +39 039 6554 6635

E-mail: alarm@fdholding.it

Nessuna delle prestazioni "Assistenza, rimpatrio e spese mediche di emergenza" sarà fruibile qualora l'Assicurato non abbia preventivamente contattato AIG alle condizioni sopra specificate.

In tutti i casi occorrerà indicare alla Centrale Operativa di Assistenza: cognome – nome dell'Assicurato, indirizzo, numero di polizza, natura della malattia o dell'Infortunio, recapito telefonico ove la persona malata o infortunata è reperibile.

Le spese di qualsiasi tipo sostenute dall'Assicurato in relazione alle garanzie prestate verranno pagate anticipatamente dalla Centrale Operativa, salvo quelle effettuate per ragioni di urgenza quando l'Assicurato si trovi nell'impossibilità di entrare in contatto con la Centrale Operativa di Assistenza in tempo utile, anche tramite terze persone.

Oggetto della garanzia

1. Consulenza medica telefonica

Servizio di assistenza medica qualora l'Assicurato necessiti di informazioni e/o consigli medici. Si precisa che tale prestazione non fornisce diagnosi ed è basata su informazioni fornite a distanza dall'Assicurato.

Sulla base delle informazioni acquisite e delle diagnosi del medico curante, la Centrale Operativa valuterà l'erogazione delle prestazioni di assistenza contrattualmente previste.

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

In caso di necessità determinata da infortunio o malattia, AIG ricerca per l'Assicurato che si trovi all'estero i medicinali necessari, provvedendo ad inviarglieli 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. I trattamenti in corso prima della partenza non sono coperti dalla garanzia. I contraccettivi non sono considerati medicinali.

3. Segnalazione di un medico specialista all'estero nel luogo in cui si trova l'Assicurato

Qualora lo si ritenga necessario sia a causa dello stato di salute dell'Assicurato sia per via delle circostanze AIG invia all'Assicurato un medico o una équipe medica al fine di meglio valutare quali misure adottare e di organizzare l'assistenza.

4. Trasporto dell'Assicurato al centro medico

AIG organizza a sue spese il trasporto dell'Assicurato alla struttura ospedaliera più idonea o meglio attrezzata. A seconda della gravità e delle circostanze, il trasporto dell'Assicurato è effettuato in treno, in vettura di 1a classe, con posto a sedere, in cuccetta o in vagoni letto, oppure in ambulanza o con veicolo sanitario leggero, su volo regolare di linea con posto a sedere o in barella, oppure con aereo sanitario privato, limitatamente agli spostamenti locali.

5. Rimpatrio sanitario dell'Assicurato

AIG provvede al rimpatrio dell'Assicurato al proprio domicilio non appena l'Assicurato sia in condizione di lasciare il centro medico. Il rimpatrio nonché i mezzi più idonei sono decisi e scelti dalla Centrale Operativa di AIG in base alle condizioni summenzionate. Il trasporto da Paesi extraeuropei, ad esclusione di quelli del Bacino Mediterraneo, e delle Isole Canarie, è effettuato esclusivamente con aereo di linea in classe economica, eventualmente barellato.

6. Rimpatrio della salma in caso di decesso dell'Assicurato e spese funerarie

In caso di morte dell'Assicurato durante il viaggio, AIG organizza a sue spese il trasporto della salma fino al domicilio dell'Assicurato. AIG si fa inoltre carico delle spese di prima conservazione, delle spese amministrative e delle spese per la prima bara necessaria al trasporto organizzato dai suoi servizi, fino all'ammontare indicato nella " Tabella delle Garanzie ". Le spese per le esequie, l'inumazione e la cerimonia funebre restano a carico dei Familiari.

7. Presenza 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 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 suo ricovero ospedaliero sul posto si prolunga per oltre 7 giorni consecutivi (o 48 ore se l'Assicurato è minorenni o disabile), AIG mette gratuitamente a disposizione del coniuge dell'Assicurato o di un Familiare, residente nel paese in cui l'Assicurato è domiciliato, un biglietto aereo di andata e ritorno in classe economica o un biglietto ferroviario di 1a classe per consentirgli di raggiungere l'Assicurato.

Inoltre AIG organizza, a sue spese, il soggiorno di tale persona fino all'importo indicato nella Tabella delle Garanzie.

8. Presenza in carico delle spese di prolungamento di soggiorno dell'Assicurato, a causa di infortunio o malattia che non rendano necessario il ricovero ma impediscano il rimpatrio

In caso di infortunio o Malattia, qualora lo stato di salute dell'Assicurato non sia tale da rendere necessario il ricovero ospedaliero, AIG non possa effettuare il rimpatrio e la durata prevista del viaggio sia terminata, AIG si fa carico delle spese di prolungamento del soggiorno dell'Assicurato fino all'ammontare indicato nella Tabella delle Garanzie.

9. Presenza in carico delle spese di ripresa del viaggio dell'Assicurato e dei suoi accompagnatori, a causa di infortunio o di malattia che non renda necessario il rimpatrio.

Nel caso in cui l'Assicurato abbia interrotto il viaggio a causa di un infortunio o di una malattia coperti dalla garanzia ma il suo stato di salute, secondo il parere dell'équipe medica di AIG, non abbia reso necessario il rimpatrio e la durata prevista del viaggio non sia terminata, AIG si fa carico, fino all'ammontare indicato nella Tabella delle Garanzie e entro i limiti del costo del rientro al domicilio, delle spese di trasporto dell'Assicurato vittima dell'Infortunio o della malattia, dei familiari con lui viaggianti o di un compagno di viaggio, per consentire loro di riprendere il viaggio interrotto.

In tutti i casi soltanto AIG è abilitato a decidere in merito alla scelta dei mezzi di trasporto.

10. Rientro degli accompagnatori e presenza in carico delle spese supplementari e/o di prolungamento del soggiorno.

In caso di ricovero ospedaliero o di rimpatrio dell'Assicurato ad opera di AIG nel corso del viaggio, AIG organizza e assume per conto dell'Impresa, per il coniuge e/o i figli dell'Assicurato, ovvero per due Familiari al massimo o per un compagno di viaggio, beneficiari del presente contratto, inclusi nelle medesime condizioni particolari dell'Assicurato e viaggianti con l'Assicurato:

- ✓ le spese di rientro anticipato fino al domicilio o al luogo di inumazione, 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;
 - ✓ le spese supplementari e/o di prolungamento del soggiorno di tali persone fino all'importo indicato nella Tabella delle Garanzie.
11. Rientro dei minori di età inferiore a 15 anni che viaggiano con l'Assicurato in caso di ricovero o rimpatrio dello stesso.
- ✓ In caso di ricovero ospedaliero o di rimpatrio dell'Assicurato ad opera di AIG nel corso del viaggio, se l'Assicurato non è accompagnato da nessun Familiare maggiorenne, AIG predispone e prende in carico, per i figli dell'Assicurato di età inferiore a 15 anni, beneficiari del presente contratto, menzionati nel Certificato di Assicurazione e viaggianti con l'Assicurato:



- ✓ il costo di un biglietto aereo di andata e ritorno in classe economica o di un biglietto ferroviario di andata e ritorno in 1a classe per un Familiare dell'Assicurato o una persona senza vincoli di parentela, residente nello stesso paese in cui è domiciliato l'Assicurato o in un paese limitrofo, al fine di consentire a tale persona di raggiungere i figli dell'Assicurato e di prenderli in carico;
- ✓ le spese di rientro anticipato dei figli al domicilio 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;
- ✓ le spese di soggiorno della persona incaricata di prendersi cura dei figli dell'Assicurato e/o le spese supplementari e/o di prolungamento del soggiorno dei figli dell'Assicurato, fino all'ammontare indicato nella Tabella delle Garanzie.

La presente prestazione non è in alcun caso cumulabile con le prestazioni "presa in carico del costo di un titolo di trasporto e delle spese di soggiorno riferite ad un Familiare dell'Assicurato" in caso di ricovero e "rientro degli accompagnatori e presa in carico delle spese supplementari e/o di prolungamento del soggiorno" previste sopra.

12. **Rientro anticipato dell'Assicurato in caso di decesso o malattia di un familiare o gravi danni materiali al domicilio dell'Assicurato**

AIG mette a disposizione dell'Assicurato e di un compagno di viaggio, a sue spese, un titolo di trasporto nei limiti del costo di un biglietto aereo in classe economica o di un biglietto ferroviario di 1a classe, per consentirgli di rientrare al proprio domicilio, a condizione che l'Assicurato non possa utilizzare il titolo di trasporto inizialmente previsto nel quadro del viaggio:

- ✓ in caso di decesso o di ricovero ospedaliero di oltre 48 ore consecutive di un Familiare dell'Assicurato;
- ✓ 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.

13. **Rimborso Spese Mediche di emergenza**

La garanzia prevede il rimborso delle spese mediche di emergenza (cure, spese di ricovero ospedaliero, spese farmaceutiche, parcelle professionali, spese di ambulanza) 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 (ossia spese determinate da una prestazione odontoiatrica a carattere di urgenza, che non possa essere rinviata nel tempo per via dei postumi dello stato patologico dell'assicurato e che venga erogata esclusivamente per medicazione, otturazione, devitalizzazione od estrazione), entro i limiti e previa deduzione della franchigia specificati nella Tabella delle Garanzie.

Tali spese dovranno essere esclusivamente prescritte da un'autorità medica in possesso dei diplomi o delle autorizzazioni richiesti nel Paese in cui esercita e legalmente abilitata alla pratica della 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 rimborso o di presa in carico delle spese, l'Assicuratore sarà tenuto a rimborsare soltanto la differenza fra le spese effettivamente sostenute e le spese garantite, che rimarranno a suo carico dopo il rimborso.

Ove possibile AIG paga le spese di ricovero ospedaliero direttamente in valuta locale entro i limiti specificati nella Tabella delle Garanzie, a condizione che il centro medico in questione accetti tale forma di pagamento. Tale servizio è soggetto alle disposizioni delle legislazioni Italiana e locale in materia di controllo dei cambi.

14. **Anticipo di fondi in caso di smarrimento di carte bancarie, documenti di identità e/o biglietto aereo di ritorno**

In caso di smarrimento o furto di carte bancarie 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, AIG mette a disposizione dell'Assicurato una somma massima, oggetto di successivo rimborso da parte dell'Assicurato, pari all'importo indicato nella Tabella delle Garanzie per aiutarlo a sostituire quanto sopra. A tal fine AIG chiede contemporaneamente all'Assicurato una garanzia finanziaria a domicilio.

15. **Trasmissione di messaggi urgenti**

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

16. **Spese di ricerca, soccorso e salvataggio** effettuate in caso di scomparsa o infortunio dell'Assicurato.

AIG si fa carico o effettua il rimborso, fino all'ammontare indicato nella 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.

17. **Assistenza all'autovettura - Soccorso stradale e traino**

AIG provvederà ad organizzare e gestirà attraverso la Centrale Operativa le prestazioni indicate nel punto di cui sotto in caso di guasto o incidente occorsi all'autovettura dell'assicurato, restando inteso che tutte le spese conseguenti alla riparazione dell'autovettura saranno comunque sempre a carico dell'Assicurato.

Le seguenti prestazioni si intendono operanti durante il trasferimento dell'Assicurato per recarsi dalla propria residenza fino alla stazione di partenza del viaggio (ferroviaria, marittima, aeroportuale) o nella località prenotata presso una delle strutture alberghiere aderenti al network del Contraente in Italia e viceversa purchè in paesi dell'Unione Europea.

• **Soccorso stradale e traino**

Qualora l'autovettura rimanga immobilizzata in seguito a guasto o a incidente, la Centrale Operativa invierà 24 ore su 24 e la Società terrà a carico il relativo costo, il mezzo di soccorso sul luogo dell'immobilizzo, per trainare l'autovettura al più vicino punto di assistenza della casa costruttrice o all'officina più vicina o eventualmente per effettuare sul posto piccoli interventi che permettano all'autovettura di riprendere la marcia autonomamente. I costi dei pezzi di ricambio eventualmente utilizzati per l'effettuazione sul posto di piccoli interventi ed ogni altra spesa di riparazione sono a carico dell'Assicurato.

Inoltre il costo del soccorso sarà a carico dell'Assicurato qualora il guasto o l'incidente avvengano al di fuori della rete stradale pubblica o ad aree ad esse equivalenti (percorsi in circuito o fuori strada).

Se l'autovettura rimane immobilizzata in autostrada in Italia, l'Assicurato dovrà far intervenire i mezzi di soccorso autorizzati, comunicandolo successivamente per telefono alla Centrale Operativa. Tale comunicazione è obbligatoria per poter usufruire del rimborso del soccorso, da parte della Centrale Operativa al ricevimento della ricevuta emessa dal soccorritore autorizzato.

Sono esclusi dalla copertura le autovetture affittate, noleggate o adibite al trasporto pubblico e che non conformi alle norme di legge.

18. **Spese telefoniche**

AIG prenderà in carico le eventuali spese documentate che si rendessero necessarie al fine di contattare la Centrale operativa di Assistenza fino all'ammontare indicato nella "Tabella delle Garanzie"

Esclusioni speciali applicabili alla SEZIONE A (ad integrazione dell'art. 12 – Esclusioni valide per tutte le sezioni di polizza delle condizioni di assicurazione)

Sono sempre esclusi dalla copertura assicurativa:

- a. l'organizzazione diretta, o comunque senza la preventiva autorizzazione della Centrale Operativa, di tutte le prestazioni di assistenza previste, salvo quanto previsto nella sezione "Condizioni alle quali le prestazioni di assistenza sono effettuate – Necessità di previo contatto con la Centrale Operativa di Assistenza";
- b. le spese stradali (pedaggio, carburante), di taxi o di dogana e le spese di ristorazione/hotel, salvo quelle previste dalla garanzia;
- c. in caso di ricovero, il costo di una camera singola, a meno che non sia indicata per ragioni di ordine medico;
- d. le conseguenze o ricadute di una condizione medica preesistente;
- e. i fatti che possono essere penalmente sanzionabili in base alla legislazione del Paese in cui si trova l'Assicurato;
- f. le patologie nervose o mentali;

- g. le spese mediche derivanti da diagnosi, controlli o accertamenti relativi ad uno stato fisiologico (ad es. gravidanza) già noto anteriormente alla data di inizio del viaggio;
- h. 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 a domicilio;
- i. 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,
- j. le spese di trapianto di organi non rese necessarie da un infortunio o da una malattia inclusi in copertura;
- k. 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;
- l. le spese e i trattamenti non prescritti da un'autorità medica abilitata;
- m. le spese mediche sostenute successivamente al rientro a domicilio;
- n. le spese per contraccettivi; le spese mediche e dentarie di routine;
- o. le spese per telefonate
- p.

Tutte le prestazioni di assistenza non son altresì dovute:

- q. nel caso in cui l'assicurato disattenda le indicazioni della centrale Operativa, ovvero:
 - i. si verifichino le dimissioni volontarie dell'Assicurato contro il parere dei sanitari della struttura presso cui questi si trova ricoverato;
 - ii. l'Assicurato o chi per lui volontariamente rifiuti il trasporto/rientro sanitario alla data e con il mezzo indicati dai medici della Centrale Operativa. 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.

Non danno diritto alla prestazione Rientro sanitario dell'assicurato di cui al punto 5 della presente Sezione le affezioni o lesioni benigne che possono essere trattate sul posto.

Si rinvia alle condizioni ed esclusioni valide per tutte le sezioni di polizza.

SEZIONE B – BAGAGLIO, DENARO ED EFFETTI PERSONALI

Oggetto della garanzia

La polizza prevede un indennizzo, nei limiti dell'importo indicato nella Tabella delle Garanzie, per:

B1 – Bagaglio ed effetti personali

La Società rimborsa o sostituisce (a sua discrezione) i beni dell'Assicurato in caso di:

a) furto, incendio, rapina, scippo

b) smarrimento a carico del Vettore o danneggiamento a carico del Vettore

degli stessi, entro i massimali rispettivamente per oggetto e per oggetti di valore specificati nella Tabella delle Garanzie. In caso di rimborso del valore dei beni, questo sarà determinato avendo in considerazione il logorio e la perdita di valore;

B2 – Denaro personale

La polizza prevede un indennizzo, nei limiti dell'importo indicato nella Tabella delle Garanzie, in caso di furto di denaro contante o di travellers cheque, a condizione che l'Assicurato dimostri di averli posseduti e fornisca la prova del loro valore, allegando alla denuncia copia della verbalizzazione all'autorità di polizia. Sarà liquidato un indennizzo non superiore all'importo indicato nella Tabella delle Garanzie.

B3 – Passaporti e documenti di viaggio

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 nella Tabella delle Garanzie.

Esclusioni speciali applicabili alla SEZIONE B (ad integrazione dell'art. 12 – Esclusioni valide per tutte le sezioni di polizza delle condizioni di assicurazione)

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 (ad eccezione dell'attrezzatura sciistica se è stato versato il relativo premio), a meno che la rottura non si verifichi durante il trasporto a carico di un Vettore;
2. i danni causati da incendio o altro incidente al mezzo di trasporto sul quale sono trasportati gli oggetti;
3. il furto, incendio, rapina o danneggiamento di cicli, autoveicoli, natanti e attrezzature nautiche, masserizie e attrezzature per sport invernali;
4. telefoni cellulari e smartphones, lettori audio, tablets e personal computers, laptop, consolle di giochi, smart watches con i relativi accessori, music files readers; 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 degli stessi e per i quali l'Assicurato non si faccia rilasciare la copia autentica della denuncia;
7. smarrimento o danneggiamento a carico del Vettore per il quale l'assicurato non sia in grado di presentare copia autentica del P.I.R. (Property Irregularity Report) consegnato dal Vettore al momento della constatazione del danno e della relativa denuncia;
8. furto o danneggiamento di articoli trasportati sul portapacchi di un veicolo;
9. danni arrecati a valigie, borse da viaggio o bagaglio analogo, a meno che l'articolo danneggiato non sia inutilizzabile;
10. denaro trasportato da minori di 16 anni, titoli, documenti, assegni, travellers' cheques e carte di credito/debito, tessere bancomat;
11. furto del passaporto qualora l'Assicurato non ne faccia denuncia alla Rappresentanza consolare del proprio paese di origine entro 24 ore dalla scoperta dell'evento e non si faccia rilasciare una ricevuta che attesti la data del sinistro e la data di ottenimento di un passaporto sostitutivo;
12. ritardata consegna o trattenimento degli effetti dell'Assicurato da parte di autorità doganali o di altri funzionari che li trattengano legalmente;
13. denaro trasportato da minori di 16 anni, titoli, documenti, assegni, travellers' cheques e carte di credito/debito, tessere bancomat;
14. furto, smarrimento o danneggiamento di oggetti di valore consegnati ad impresa di trasporto o comunque non trasportati nel bagaglio a mano dall'Assicurato nel corso del viaggio;
15. beni lasciati incustoditi in un luogo pubblico;
16. i danni derivanti dall'aver dimenticato, perduto o smarrito beni od oggetti;
17. furto di beni trasportati sul portapacchi di un veicolo;

Si rinvia alle condizioni ed esclusioni valide per tutte le sezioni di polizza

Condizioni speciali applicabili alla SEZIONE B

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

1. In sede di richiesta di indennizzo l'assicurato deve produrre la denuncia in originale presentata alle Competenti Autorità del luogo in cui si è verificato l'evento (in caso di danneggiamento o smarrimento a carico del Vettore la denuncia deve essere inoltrata solo ed esclusivamente al Vettore responsabile), con l'elenco dettagliato di quanto sottratto e documentazione che ne attesti il valore.
2. 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
3. In caso di responsabilità da parte di un terzo o di un vettore, 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.

Si rinvia alle condizioni ed esclusioni valide per tutte le sezioni di polizza.

SEZIONE C – ANNULLAMENTO DEL SOGGIORNO

Oggetto della garanzia

La polizza prevede il rimborso, nei limiti dell'importo indicato nella Tabella delle Garanzie, della penale addebitata dall'Organizzatore del viaggio o dal Vettore (ad esclusione delle quote di iscrizione e di assicurazione) che sia necessario corrispondere (e che non siano recuperate in altro modo) qualora egli sia costretto ad annullare il viaggio a seguito di uno dei seguenti eventi improvvisi e documentati:

1. decesso, malattia o infortunio dell'Assicurato o del compagno di viaggio iscritto contemporaneamente; in caso di malattia o infortunio deve essere documentata clinicamente l'impossibilità di partecipare al viaggio;
2. decesso, infortunio o malattia di un Familiare, del Socio/Contitolare della Ditta/Impresa dell'Assicurato o del diretto superiore contemporaneamente: nel caso i familiari non siano iscritti al viaggio l'onere della prova ricade in capo all'Assicurato, che dovrà documentare come la sua presenza sia necessaria per prestare assistenza; in caso di gruppi precostituiti il rimborso potrà riguardare solo uno dei compagni di viaggio iscritti contemporaneamente
3. convocazione dell'Assicurato in qualità di giurato o testimone (ma non di perito) pervenute successivamente alla prenotazione del viaggio
4. impossibilità di raggiungere il luogo di partenza, dal luogo di residenza, a seguito di:
 - a) incidente stradale occorso alla propria auto durante il viaggio intrapreso per raggiungere il luogo di partenza e sempreché tale evento sia documentabile e renda impossibile l'imbarco sul vettore previsto dal contratto di viaggio (aereo, traghetto o pullman GT) in tali casi l'onere della prova ricade in capo all'Assicurato;
 - b) calamità naturali nella località di residenza
5. impossibilità di usufruire delle ferie pianificate prima dell'iscrizione al viaggio a seguito di licenziamento o nuova assunzione, a condizione che al momento della prenotazione del viaggio l'Assicurato non avesse alcun motivo di prevedere il verificarsi di tali eventi;
6. danni materiali a seguito di incendio, allagamento o furto con scasso o calamità naturali che colpiscano l'abitazione dell'Assicurato e che si verifichino entro 48 ore dalla data di partenza prevista, rendendo necessari alla sua presenza in loco

Il rimborso viene riconosciuto all'assicurato e ai familiari o, alternativamente, ad un solo compagno di viaggio, purché iscritti contemporaneamente sulla stessa pratica.

Esclusioni speciali applicabili alla SEZIONE C (ad integrazione dell'art. 12 – Esclusioni valide per tutte le sezioni di polizza delle Condizioni di Assicurazione)

Sono esclusi dalla copertura assicurativa:

1. le richieste di rimborso collegate ad annullamento del viaggio derivante da ansia, stress, depressione o da qualsiasi disturbo psicologico o psichiatrico;
2. la decisione dell'Assicurato di non viaggiare;
3. gli eventuali costi supplementari derivanti dal fatto che l'Assicurato non ha informato l'organizzatore del viaggio subito dopo avere appreso di dovere annullare il viaggio;
4. le rinunce al viaggio causate dallo stato di gravidanza;
5. le rinunce al viaggio causate da patologie della gravidanza, se la stessa è stata constatata precedentemente all'emissione della polizza, o causate da patologie intervenute dall'inizio del settimo mese di gestazione;
6. le rinunce al viaggio causate da una malattia o condizione clinica preesistente all'emissione della polizza. La presente esclusione si applica all'Assicurato, ai Familiari, al Socio/Contitolare della ditta/Impresa dell'Assicurato, alla persona iscritta contemporaneamente e con la quale l'Assicurato ha prenotato il viaggio, ovvero al Familiare o amico residente all'estero presso il quale l'Assicurato intende soggiornare
7. le rinunce al viaggio dovute a mancata vaccinazione obbligatoria o mancato ottenimento di passaporto o visto;
8. per rinunce a seguito di tumulti popolari, scioperi, serrate, blocchi, azioni governative di qualsiasi Paese, indipendentemente dal fatto che tali eventi siano effettivi o minacciati.

Condizioni speciali applicabili alla SEZIONE C

Come condizioni per la copertura prestata in base alla presente sezione:

1. Qualora il viaggio venga annullato in un momento successivo al verificarsi di uno degli eventi previsti dalle condizioni di polizza, è previsto il rimborso della penale che sarebbe stata applicata alla data in cui tale evento si è manifestato, purché non superiore a quella effettivamente applicata (art. 1914 C.C.). Pertanto, la maggior penale addebitata a seguito di ritardo nella comunicazione di rinuncia al viaggio rimarrà a carico dell'Assicurato.
2. Qualora l'Assicurato sia iscritto ad un medesimo viaggio con due o più persone, non familiari, o con un gruppo precostituito o con altri nuclei familiari, in caso di annullamento la garanzia si intende operante, oltre che per l'Assicurato direttamente coinvolto dall'evento, per i suoi familiari oppure per un solo compagno di viaggio;
3. **Franchigia: in caso di rinuncia al viaggio a seguito di decesso o ricovero ospedaliero (sia dell'assicurato che della persona la cui malattia è causa della rinuncia) non verrà applicata alcuna franchigia. In tutti gli altri casi su ogni rimborso verrà applicato uno scoperto del 20% sull'importo da risarcire, che resterà a carico dell'assicurato.**

Validità Decorrenza e Durata della garanzia

La garanzia Annullamento Viaggio, decorre dalle ore 24.00 del giorno in cui viene effettuata la prenotazione del soggiorno e termina il giorno dell'inizio del soggiorno prenotato, in coincidenza con il check-in nella struttura alberghiera.

Si rinvia alle condizioni ed esclusioni valide per tutte le sezioni di polizza

NORME RELATIVE AL RAPPORTO TRA IMPRESA E CONTRAENTE

PREMIO DI ASSICURAZIONE

Art. 14 – Premio di assicurazione

Il premio di assicurazione è determinato in base ai criteri indicati nell'Accordo fra il Contraente ed AIG.



Art. 15 – Pagamento del premio

Il premio di assicurazione verrà corrisposto dal Contraente con le modalità indicate nell'Accordo stipulato fra AIG e la Contraente: il mancato pagamento del premio, ivi compresa la regolazione del premio, nei termini convenuti, determina l'applicazione di quanto previsto all'art. 2.1 dell'accordo fra AIG e il Contraente.

CONDIZIONI GENERALI DI ASSICURAZIONE**Art. 16 – 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. 17 – Altre assicurazioni

Il Contraente deve comunicare per iscritto alla Società l'esistenza e la stipulazione di altre assicurazioni per lo stesso rischio ed in caso di sinistro, dandone avviso a tutti gli Assicuratori ed indicando a ciascuno il nome degli altri, così come previsto dall'art. 1910 Codice Civile.

In caso di sinistro, la Società sarà tenuta al pagamento della sola quota di perdita in eccedenza rispetto ad altra polizza.

Art. 18 – Data di conclusione del contratto e data di decorrenza dell'assicurazione

Il presente contratto si intende concluso al momento del pagamento del premio da parte del Contraente.

Art. 19 – Durata dell'assicurazione

Fermo quanto stabilito nelle rispettive sezioni per le singole garanzie e nella Polizza, il Periodo di assicurazione coincide con i servizi prenotati presso il Contraente.

Art. 20 – Modifiche dell'Assicurazione

Le eventuali modificazioni dell'Assicurazione devono essere provate per iscritto.

Art. 21 – Aggravamento del rischio

Il Contraente/Assicurato deve dare comunicazione scritta alla Società di ogni aggravamento del rischio. Gli aggravamenti di rischio non noti o non accettati dalla Società possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo nonché la stessa cessazione dell'Assicurazione, ai sensi dell'art. 1898 Codice Civile.

Art. 22 – Diminuzione del rischio

Nel caso di diminuzione del rischio la Società è tenuta a ridurre il premio o le rate di premio successive alla comunicazione del Contraente/Assicurato (art. 1897 C.C.) e rinuncia al relativo diritto di recesso.

Art. 23 – Diritto di ripensamento

Non applicabile.

Art. 24 – Competenza territoriale

Per ogni controversia relativa al presente contratto è competente l'Autorità Giudiziaria del luogo di residenza dell'Assicurato.

Art. 25 – Oneri fiscali

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

Art. 26 – Legge applicabile al contratto

Il presente contratto è regolato dalla legge della Repubblica Italiana.

Art. 27 – Prova del contratto e rinvio alle norme di legge

I rapporti contrattuali sono determinati esclusivamente dal Certificato di Assicurazione, dalle presenti Condizioni Generali di Polizza e dalle sue Appendici e Allegati. Per tutto quanto non è regolato dal contratto valgono le vigenti disposizioni di Legge.

Art. 28 – 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. 29 – Valuta di Pagamento

Le indennità ed i rimborsi vengono corrisposti 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.

Art. 30 – Obblighi in caso di sinistro

Qualsiasi sinistro, ad esclusione di quelli relativi alla Sezione A per i quali deve essere richiesto l'intervento diretto da parte della Centrale Operativa di Assistenza, contattabile 24 ore su 24 al numero

+39 039 6554 6635

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 del soggiorno il termine di 10 giorni decorre dall'insorgere del motivo che è all'origine della rinuncia.

La richiesta di risarcimento può essere presentata al Centro di gestione dei sinistri collegandosi al sito www.sinistriviaggi.it o inviando una comunicazione scritta contenente una breve descrizione del sinistro all'indirizzo:

AIG EUROPE LTD - Via della Chiusa, 2 - 20123 MILANO

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 risarcimento 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.

In caso di sinistro Annullamento Viaggio, l'Assicurato è altresì obbligato a comunicare l'annullamento del viaggio o dei servizi turistici acquistati all'albergatore presso la quale si è conclusa la prenotazione. L'Assicurato deve consentire alla Società le indagini e gli accertamenti necessari alla definizione del sinistro nonché produrre alla stessa tutta la documentazione richiesta e ritenuta dalla Compagnia necessaria per la valutazione del caso specifico.

In particolare, nel caso in cui l'Assicurato si trovi nelle condizioni di rinunciare al viaggio per malattia o infortunio, senza ricovero ospedaliero, la Compagnia si riserva il diritto di inviare, con il consenso dell'Assicurato, il proprio medico fiduciario al fine di certificare che le condizioni dell'Assicurato siano tali da impedire la sua partecipazione al viaggio.



Qualora l'Assicurato non adempia agli obblighi suddetti e/o non consenta alla Società di inviare il proprio medico fiduciario e/o di effettuare la visita al fine di certificare che le condizioni dell'Assicurato siano tali da impedire la sua partecipazione al viaggio la Società si riserva il diritto di valutare una riduzione parziale o totale dell'indennizzo. L'Assicurato libera dal segreto professionale i medici che lo hanno visitato e curato, od quelli che siano stati eventualmente investiti dall'esame del sinistro stesso.

Art. 31 - Richieste di risarcimento per danni al bagaglio

Con riferimento alle sezioni B1, B2, B3 l'Assicurato deve:

- in caso di furto, rapina, scippo

- a) inoltrare denuncia alle Competenti Autorità di Polizia entro 24 ore dalla constatazione dell'evento
- b) se i beni oggetto di furto erano sottoposti alla custodia di un terzo (es. albergatore) inoltrare immediato reclamo scritto al terzo responsabile
- in caso di mancata riconsegna, smarrimento o danneggiamento a carico del Vettore
- a) immediatamente alla constatazione del danno informare il Vettore o la competente società di trasporti, facendosi rilasciare una copia vidimata del modulo di denuncia di danni relativo all'evento denunciato
- b) richiedere il risarcimento al Vettore o alla società di trasporti per iscritto.

Art. 32 - Condizioni generali applicate ai sinistri

- 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 risarcimento in base alla presente polizza.
- d. L'Assicurato deve conservare i documenti di polizza e le relative appendici, ai fini della prova della copertura. In caso di sinistro, tali documenti dovranno essere preventivamente consegnati alla Compagnia 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 risarcimento fraudolenta o utilizzi mezzi fraudolenti per formulare una richiesta di risarcimento è passibile di azione legale. Inoltre il sinistro fraudolento non sarà risarcito e la polizza potrà essere annullata.
- g. L'Assicurato deve fornire a AIG 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, a AIG. 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.





C) INFORMATIVA SUL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

INFORMATIVA AI SENSI DELL'ARTICOLO 13 DEL DECRETO LEGISLATIVO 30 GIUGNO 2003, N. 196

AIG Europe Limited – Rappresentanza Generale per l'Italia si adopera per tutelare la privacy dei clienti, dei reclamanti e di tutti gli altri soggetti con cui si rapporta nel corso delle proprie attività. Per "Informazioni Personali" si intendono le informazioni che identificano e si riferiscono all'interessato o ad altri soggetti (es. i familiari dell'interessato). Qualora l'interessato fornisca informazioni su altri soggetti, conferma contestualmente di essere autorizzato a fornire tali informazioni alla nostra Società per gli usi descritti in appresso

Tipologia di informazioni raccolte dalla nostra Società e utilizzo possibile delle stesse. Al fine di fornirle i servizi e/o i prodotti assicurativi richiesti, la nostra Società deve disporre di dati personali che la riguardano e inerenti alla fornitura dei servizi e/o prodotti assicurativi citati, il trattamento dei quali, come il trattamento delle altre categorie di dati oggetto di particolare tutela (5), è ammesso, nei limiti in concreto strettamente necessari, dalle relative autorizzazioni di carattere generale rilasciate dal Garante per la protezione dei dati personali. Inoltre, esclusivamente per le finalità sopra indicate e sempre limitatamente a quanto di stretta competenza in relazione allo specifico rapporto intercorrente tra lei e la nostra società, i dati, secondo i casi, possono o debbono essere comunicati ad altri soggetti appartenenti al settore assicurativo o correlati con funzione meramente organizzativa o aventi natura pubblica che operano – in Italia o all'estero – come autonomi titolari, soggetti tutti così costituenti la c.d. "catena assicurativa" (6). Il consenso che le chiediamo riguarda, pertanto, oltre alle nostre comunicazioni e trasferimenti, anche gli specifici trattamenti e le comunicazioni e trasferimenti all'interno della "catena assicurativa" effettuati dai predetti soggetti. Sulla base del rapporto esistente tra l'interessato e la nostra Società le Informazioni Personali da noi raccolte potrebbero includere: informazioni a fini identificativi e di comunicazione, su carte di credito e conti correnti, informazioni commerciali e sul merito creditizio, dati sensibili sullo stato di salute o le condizioni mediche dell'interessato e altre Informazioni Personali fornite dallo stesso. Le Informazioni Personali possono essere utilizzate per le seguenti finalità:

- a) Gestione del rapporto assicurativo, es. comunicazioni, trattamento dei sinistri e pagamenti
- b) Decisioni in materia di fornitura della copertura assicurativa;
- c) Assistenza e consulenza in materia sanitaria e di viaggio, solo nella misura consentita e in conformità alla legislazione locale
- d) Prevenzione, rilevamento e indagini su reati commessi solo nella misura consentita dalla e in conformità alla legislazione locale vigente, es. in materia di frode e riciclaggio di denaro
- e) Accertamento e difesa dei diritti legali anche in sede giudiziaria
- f) Conformità alle leggi e alle normative, inclusa la conformità alle leggi vigenti in paesi diversi da quello di residenza dell'interessato
- g) Marketing, solo ove il soggetto interessato abbia manifestato il proprio consenso espresso;
- h) Ricerche di mercato e analisi.

Condivisione delle Informazioni Personali - AIG Europe Limited – Rappresentanza Generale per l'Italia con sede a Milano, Via della Chiesa n. 2 (tel. 02.3690.1, fax 02.3690.222) - privacy.italy@aig.com è il titolare del trattamento (7) dei dati personali. Per talune attività utilizziamo soggetti di nostra fiducia come responsabili del trattamento (8). Per conoscere il nominativo dei responsabili del trattamento può contattarci ai recapiti indicati sopra chiedendo dell'ufficio privacy. Per le suddette finalità le Informazioni Personali potranno essere condivise (10) con altre società del Gruppo e altri soggetti in veste di responsabili del trattamento dei dati, quali broker e altri incaricati della distribuzione, assicuratori e riassicuratori, agenzie di informazione commerciale, professionisti del settore sanitario e altri fornitori di servizi. Per l'elenco delle società del Gruppo che possono accedere alle Informazioni Personali si rimanda al sito http://www.aigcorporate.com/AIG_All_Entities.pdf. Per l'elenco di altri responsabili del trattamento dei dati che potrebbero ricevere le Informazioni Personali, si invita a leggere attentamente la nostra Informativa privacy in forma estesa all'indirizzo riportato di seguito o ancora a scrivere all'indirizzo indicato nella sezione "Richieste o domande". Le Informazioni Personali saranno condivise con altri terzi (incluse le pubbliche autorità) se richiesto ai sensi di legge. Se richiesto dalla legislazione vigente, le informazioni personali potranno essere iscritte in appositi registri dei sinistri condivisi con altri assicuratori. Le Informazioni Personali potranno essere condivise con eventuali acquirenti e trasferite all'atto della vendita della nostra Società o della cessione di rami d'azienda, anche in questo caso la condivisione avverrà nei limiti e con le modalità previste dalla vigente normativa.

I dati sensibili possono essere comunicati solo nei limiti consentiti dalla legge e dalle autorizzazioni dell'Autorità Garante per la protezione dei dati personali.

Trasferimento all'estero. Le Informazioni Personali potranno essere trasferite all'estero, per le finalità indicate in precedenza, in ottemperanza alle relative leggi e normative, a soggetti siti in paesi anche non appartenenti all'Unione Europea, ivi compresi gli Stati Uniti e altri paesi in cui vige una legislazione diversa in materia di tutela dei dati personali rispetto a quella applicabile nel luogo di residenza dell'interessato.

Sicurezza e conservazione delle Informazioni Personali. Per la tutela delle Informazioni Personali sono state adottate misure legali e di sicurezza idonee. I nostri fornitori di servizi sono attentamente selezionati e viene loro richiesto di adottare misure di tutela adeguate. Le Informazioni Personali saranno conservate per tutto il periodo necessario all'adempimento delle finalità descritte in precedenza.

Richieste o domande. L'art. 7 del D. Lgs. 196/2003 conferisce all'interessato specifici diritti (9) tra cui quelli di ottenere dal titolare del trattamento:

1) la conferma dell'esistenza o meno di dati personali che lo riguardano, anche se non ancora registrati, e la loro comunicazione in forma intelligibile;

2) l'indicazione a) dell'origine dei dati personali, b) delle finalità e modalità del trattamento, c) della logica applicata in caso di trattamento effettuato con l'ausilio di strumenti elettronici, d) degli estremi identificativi del titolare, dei responsabili e del rappresentante nominato ai sensi dell'art. 5, comma 2, del decreto stesso, e) dei soggetti o delle categorie di soggetti ai quali i dati possono venire comunicati o che possano venire a conoscenza in qualità di rappresentante designato nel territorio dello Stato, di responsabili o incaricati. L'interessato, inoltre, ha diritto di ottenere: a) l'aggiornamento, la rettificazione ovvero, quando vi ha interesse, l'integrazione dei dati; a) la cancellazione, la trasformazione in forma anonima o il blocco dei dati trattati in violazione di legge, compresi quelli di cui non è necessaria la conservazione in relazione agli scopi per i quali i dati sono stati raccolti o successivamente trattati; c) l'attestazione che le operazioni di cui alle lettere a) e b) sono state portate a conoscenza, anche per quanto riguarda il loro contenuto, di coloro ai quali i dati sono stati comunicati, eccettuato il caso in cui tale adempimento si riveli impossibile o comporti un impiego di mezzi manifestamente sproporzionato rispetto al diritto tutelato.

Infine, ai sensi dell'art. 7, comma 4 del decreto, l'interessato ha diritto di opporsi, in tutto o in parte: 1) per motivi legittimi al trattamento dei dati personali che lo riguardano, ancorché pertinenti allo scopo della raccolta; 2) al trattamento di dati personali che lo riguardano a fini di invio di materiale pubblicitario o di vendita diretta per il compimento di ricerche di mercato o di comunicazione commerciale.

Ulteriori chiarimenti sull'uso delle Informazioni Personali sono riportati nell'informativa privacy consultabile all'indirizzo https://www.aig.co.it/privacy-policy-italy_4011_623184.html o di cui può essere richiesta copia contattando il titolare indicato nella presente informativa



Allegato 1 – Tabella delle Garanzie

I limiti di rimborso indicati per singola prestazione si intendono operanti per persona e per periodo assicurativo per il pacchetto.
Durata massima della copertura 60 gg.

GARANZIE PRESTATE	Massimale €	Franchigia €
SEZIONE A		
ASSISTENZA - RIMPATRIO - SPESE MEDICHE		
RIMBORSO SPESE MEDICHE <i>Sottolimito per spese per cure dentistiche urgenti</i>	5.000,00 300,00	50,00
SEZIONE B		
BAGAGLIO		
B1- BAGAGLIO ED EFFETTI PERSONALI <i>Sottolimito per singolo articolo</i> <i>Sottolimito cumulativo per oggetti di valore</i>	500,00 150,00 150,00	nessuna
B2-PASSAPORTO E DOCUMENTI DI VIAGGIO	250,00	
B3-DENARO PERSONALE	150,00	
SEZIONE C		
ANNULLAMENTO SOGGIORNO	€ 7000 per persona € 15.000 per pratica	nessuna per decesso/ricovero 15% in tutti gli altri casi

GARANZIE	MASSIMALE/SOMMA ASSICURATA
Consulenza medica telefonica	costi effettivi
Invio di medicinali urgenti all'estero	costi effettivi di invio
Invio di un medico in caso di urgenza	costi effettivi
Trasporto dell'assicurato al centro medico	costi effettivi
Rimpatrio sanitario dell'assicurato	costi effettivi
Rimpatrio della salma in caso di decesso dell'assicurato	costi effettivi
Spese di viaggio di un familiare in caso di ricovero ospedaliero superiore a 7 gg.	biglietto A/R spese di pernottamento per un massimo di € 75 al giorno e per un massimo di € 750,00
Rientro dei minori di età inferiore di 15 anni	biglietto A/R
Prolungamento del soggiorno	spese di pernottamento per un massimo di € 75 al giorno e per un massimo di € 750,00
Prosecuzione del Viaggio dell'Assicurato e dei suoi accompagnatori	costi effettivi, ma entro il limite del costo dell'eventuale rientro alla residenza
Rientro dei familiari e/o del compagno di viaggio	biglietto di rientro
Rientro anticipato dell'assicurato	biglietto di rientro
Anticipo cauzione penale all'estero	€ 10.000,00
Anticipo denaro	€ 3.000,00
Trasmissione di messaggi urgenti	costi effettivi
Spese di ricerca, soccorso e salvataggio	€ 2.000,00 per persona ed € 7.000,00 per evento
Spese telefoniche verso la Centrale Operativa di assistenza	€ 100,00
Assistenza all'autovettura - soccorso stradale e traino	compreso

