



AIG EUROPE Limited

FASCICOLO INFORMATIVO

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

**Polizza collettiva inclusiva NR. IAH0006895
Multirischi per la copertura
dei rischi Assistenza, Malattia, Bagaglio e Annullamento viaggio,**

in seguito denominato

“Assicurazione I Viaggi di Atlantide”

Ediz. Settembre 2017



Il presente Fascicolo Informativo, contenente:

- a) Nota Informativa;
- b) Condizioni di Assicurazione ;
- c) Informativa sul trattamento dei dati personali

deve essere consegnato al Contraente prima della sottoscrizione del contratto di viaggio.

Prima della sottoscrizione, leggere attentamente la Nota Informativa.

Nell'ambito dei piani relativi all'uscita del Regno Unito dall'Unione Europea, AIG Europe Limited (AEL) sta completando un processo di ristrutturazione ed intende trasferire la sua attività commerciale europea – a decorrere dal 1° Dicembre 2018 - ad AIG Europe S.A. (AIG Europe). AIG Europe e AEL sono entrambe parte dello stesso gruppo societario. A seguito della ristrutturazione, la Sua polizza sarà trasferita ad AIG Europe, ma questa azione non avrà alcun effetto sulla copertura fornita. Per informazioni sul processo di trasferimento e sui Suoi diritti La invitiamo a visitare il sito web www.aig.com/Brexit

A) NOTA INFORMATIVA

NOTA INFORMATIVA DANNI

Data dell'ultimo aggiornamento dei dati contenuti nella presente Nota Informativa: 21.7.2017

Per la consultazione degli aggiornamenti del presente Fascicolo Informativo 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 RELATIVE ALL'ASSICURATORE

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
- 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'Assicuratore²

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 una esemplificazione numerica del meccanismo di applicazione di franchigia usato in polizza:

Massimale/Limite indennizzo:	€ 10.000,00
Indennizzo a termini di polizza	€ 5.000,00
Franchigia	€ 100,00
Danno liquidato	€ 4.900,00

Di seguito, è fornita una 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 DI EMERGENZA

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. Invio di un medico all'estero nel luogo in cui si trova l'Assicurato.
4. Trasporto dell'Assicurato al centro medico.
5. Rientro dell'Assicurato al proprio domicilio.
6. Rientro della salma in caso di decesso dell'Assicurato.
7. Spese funerarie.
8. 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.
9. 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 rientro.
10. 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 rientro.
11. Rientro degli accompagnatori e presa in carico delle spese supplementari e/o di prolungamento del soggiorno.
12. Rientro dei minori di età inferiore a 15 anni che viaggiano con l'Assicurato, in caso di ricovero o rientro dello stesso.
13. Rientro anticipato dell'Assicurato in caso di decesso o malattia di un familiare o gravi danni materiali al domicilio dell'Assicurato.
14. Assistenza ai figli dell'Assicurato di età inferiore a 15 anni rimasti al proprio domicilio.
15. Rimborso spese mediche di emergenza
16. Assistenza legale all'estero.
17. Anticipo cauzione penale all'estero.
18. Anticipo di fondi in caso di smarrimento di carte bancarie, documenti di identità e/o biglietto aereo di ritorno.
19. Trasmissione di messaggi urgenti.
20. Spese di ricerca, soccorso e salvataggio effettuate in caso di scomparsa o infortunio dell'Assicurato.

Si rinvia alla SEZIONE A – ASSISTENZA, RIMPATRIO E SPESE MEDICHE DI EMERGENZA delle Sezioni di Polizza per gli aspetti di dettaglio.

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 2, 3, 5, 7, 10, 12, 13, 15, 18 e 20 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 e Spese mediche di emergenza della Polizza, nonché degli articoli 11 e 12 della polizza.

SEZIONE B - BAGAGLIO 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. Rimborso del costo per la sostituzione di **Passaporti e documenti di viaggio**.

Si rinvia alla SEZIONE B – BAGAGLIO ED EFFETTI PERSONALI delle Sezioni di Polizza 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 B della Polizza.

SEZIONE C - ANNULLAMENTO E INTERRUZIONE DEL VIAGGIO

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

Si rinvia alla SEZIONE C – ANNULLAMENTO E INTERRUZIONE DEL VIAGGIO delle Sezioni di Polizza 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

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.

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.

Al contratto sono applicabili le seguenti aliquote di imposta e percentuali di premio:

- ✓ ASSISTENZA IN VIAGGIO 15% del premio a cui si applica imposta del 10%
- ✓ MALATTIA 35% del premio a cui si applica imposta del 2,5%
- ✓ FURTO BAGAGLIO 10% del premio a cui si applica imposta del 22,25%
- ✓ ANNULLAMENTO DEL VIAGGIO 35% del premio, a cui si applica imposta del 21,25%
- ✓ INTERRUZIONE DEL VIAGGIO 5% del premio, a cui si applica imposta del 21,25%

C. INFORMAZIONI SULLE PROCEDURE LIQUIDATIVE E SUI RECLAMI

Sinistri

Richieste di prestazioni di assistenza sanitaria 24h

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

L'Assicurato deve fornire le seguenti informazioni:

- ✓ Numero della polizza (IAH0006895)
- ✓ Cognome e nome -
- ✓ Indirizzo e Recapito telefonico all'estero
- ✓ Numero della polizza AIG Europe stipulata

Nessuna delle prestazioni "Assistenza, rimpatrio e spese mediche" sarà fruibile qualora l'Assicurato non abbia preventivamente contattato la Società 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 rientro, 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 alle quali le prestazioni di assistenza sono effettuate. Necessità di previo contatto con la Centrale Operativa di Assistenza" per gli aspetti di dettaglio.

Denunce di sinistri con richieste di 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 richiamano gli artt. 30, 31 e 32 delle Garanzie di assicurazione per gli aspetti di dettaglio relativi alle procedure liquidative.

Reclami

Eventuali reclami riguardanti il rapporto contrattuale o la 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

Sarà cura della Compagnia informare il reclamante dell'avvenuta ricezione e della presa in carico del reclamo, entro 5 giorni dalla ricezione dello stesso. La Compagnia comunicherà gli esiti del reclamo al reclamante il prima possibile, e comunque 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 direttamente a:

IVASS - Istituto per la Vigilanza sulle Assicurazioni

Servizio Tutela degli Utenti - Via del Quirinale, 21 - 00187 Roma

contestualmente chiedendo l'attivazione della procedura FIN-NET

- 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.

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 e dell'eventuale riscontro della stessa;
- e) ogni documento utile per descrivere più compiutamente le circostanze.



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.

In relazione alle controversie inerenti la quantificazione delle prestazioni e l'attribuzione della responsabilità si ricorda che permane la competenza esclusiva dell'Autorità Giudiziaria, oltre alla facoltà di ricorrere a sistemi conciliativi ove esistenti. Non rientrano nella competenza dell'IVASS i reclami in relazione al cui oggetto sia stata già adita l'Autorità Giudiziaria.

Nel caso in cui le Parti si siano accordate per una legislazione diversa da quella italiana, l'organo incaricato di esaminare gli eventuali reclami sarà quello eventualmente previsto dalla legislazione prescelta e l'IVASS faciliterà le comunicazioni tra l'autorità competente e il Contraente Arbitrato.

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 contenute 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 RICHAMA 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 EMESSE DA AIG EUROPE LIMITED, BROKER/INTERMEDIARI AUTORIZZATI DA AIG EUROPE LIMITED E A CONDIZIONE CHE SIASTATO VERSATO IL RELATIVO PREMIO ASSICURATIVO.

DEFINIZIONI

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

Assicurato ogni persona fisica che ha acquistato un pacchetto turistico con I VIAGGI DI ATLANTIDE. Il cliente I VIAGGI DI ATLANTIDE può trovare indicazione del fatto di essere coperto dalla presente polizza (ovvero di essere Assicurato) nella conferma di prenotazione.

Attività sportive 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 Viaggio coperto dalla garanzia ovvero di oggetti acquistati durante il Viaggio stesso.

Beneficiario Per tutte le garanzie, il beneficiario è l'Assicurato stesso, salvo pattuizione contraria.

Centrale Operativa di Assistenza La struttura in funzione 24 ore su 24 tutti i giorni dell'anno, che organizza ed eroga le prestazioni di assistenza previste alla Sezione A della presente polizza, su richiesta dell'Assicurato.

Centro di gestione dei sinistri L'ufficio che si occupa di gestire e liquidare, per conto della Società, i sinistri diversi da quelli relativi alla Sezione A della polizza (per i quali è necessario contattare la Centrale Operativa di Assistenza).

Certificato di Assicurazione Il documento contenente le Condizioni Generali di Assicurazione, che deve essere consegnato agli assicurati alla conferma di prenotazione.

Contraente I VIAGGI DI ATLANTIDE by Impresa Viaggi Sea Line srl – P.I. e C.F. 02449470984, Via Circonvallazione 27/a – 25010 MONTIRONE BS

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

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

Familiare Marito, moglie, genitore, suocero/suocera, fratelli, sorelle, figli/e, convivente more uxorio, nonni, nipoti, generi, nuore, cognati/e, matrigna, patrigno.

Franchigia Somma fissata in maniera forfetaria nel contratto e rimanente in carico dell'Assicurato in caso di risarcimento conseguente a d un sinistro.

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.

Infortunio Qualsiasi evento che sia dovuto a causa fortuita, violenta ed esterna e che produca lesioni fisiche obiettivamente constatabili

Lesione corporale Qualsiasi lesione fisica subita da una persona.

Malattia Qualsiasi alterazione dello stato di salute diversa da un infortunio 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 periodo assicurativo e per persona, qualunque sia il numero dei sinistri e delle persone colpite.

Oggetti di valore Apparecchiature fotografiche, audio, video ed elettriche di qualunque tipo (compresi CD, DVD, audio e videocassette), 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 che prova l'assicurazione.

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 infortunate, in possesso delle autorizzazioni amministrative locali necessarie per l'esecuzione di tali pratiche e dotata del personale necessario.

Sinistro Il verificarsi del fatto dannoso per il quale è prestata l'Assicurazione. Le richieste di risarcimento ricollegabili ad un medesimo evento costituiscono un solo e medesimo sinistro.

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

Sport invernali Sci, sci su rotelle, monosci, sci di fondo, sci fuori pista (soltanto in presenza di una guida ufficiale), snowboard, skiboard, motoslitte, slitta, slittino o pattinaggio su ghiaccio.

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.

Trasporto pubblico Utilizzo di treni, autobus, pullman o traghetti per recarsi nel luogo di soggiorno per cui è stata effettuata la prenotazione

Viaggio La vacanza o il viaggio prenotato presso I VIAGGI DI ATLANTIDE 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 scadenze non sono dovute. **Per i viaggi di sola andata, la copertura cessa al momento dell'arrivo presso la destinazione del viaggio.**

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. IA0006895. I massimali - limiti di rimborso indicati nell'Allegato 1 sono da intendersi quale disponibilità massima per persona e per periodo assicurativo.

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 residenti in Italia.

PRESTAZIONI

Art. 4 - Polizza Collettiva Inclusiva Nr. IA0006895

La polizza opera per i clienti di I VIAGGI DI ATLANTIDE .

Art. 5 - Delimitazione Temporale Delle Prestazioni

Le prestazioni di cui alla presente Polizza sono eseguite solo in relazione ai Viaggi così come definiti. Si ricorda che la copertura per ogni singolo Viaggio cessa nel momento in cui l'Assicurato rientra al proprio domicilio, indipendentemente dal numero di giorni per i quali è stata stipulata l'assicurazione. Per la garanzia Annullamento Viaggio la copertura decorre dal momento di emissione della polizza e cessa al momento dell'inizio del viaggio con la fruizione del primo servizio contrattualmente previsto.

Art. 6 – Delimitazione territoriale delle Prestazioni

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, Syria, Sudan, Crimea (regione dell'Ucraina).
- ✓ se l'assicurato viaggia verso una specifica nazione o area per le quali il Ministero degli Esteri della Repubblica Italiana sconsiglia di viaggiare e/o soggiornare. In tale evenienza, se la pronuncia del Ministero degli Esteri fosse successiva all'acquisto della polizza ma antecedente alla partenza del viaggio, la Società rimborserà il premio versato. La presente nota non si applica alla Sezioni C- Annullamento e interruzione viaggio, limitatamente alla garanzia Annullamento Viaggio

Art. 7 – Massimali assicurati

Le coperture assicurative sono prestate fino a concorrenza dei relativi massimali assicurati, 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

Se il viaggio è effettuato in un paese dell'Unione europea, l'Assicurato deve avere con se la Tessera europea di assicurazione malattia, da richiedere presso l'ufficio ASL locale, da esibire al momento del pagamento delle spese mediche.

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 ogni caso, è stabilito e convenuto che la copertura non è prestata per condizioni cliniche (malattie) preesistenti all'iscrizione al viaggio che riguardino l'Assicurato o tali altre persone. In proposito si rinvia anche 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 riportato nella Tabella delle Garanzie.

Art. 11 - Attività sportive pericolose

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

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

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

- ✓ alpinismo/scalata su roccia, arti marziali, attività equestri, attività speleologiche, base jumping, bungee jumping, biathlon, black water rafting, BMX acrobatico/a ostacoli, bob/skeleton, bouldering, boxe, caccia, caccia grossa, canyoning, cave tubing ciclo-cross, drag racing, deltaplano, discesa in grotte/attività speleologiche, go-kart, heliski, high diving (con tuffi da un'altezza superiore ai 5 metri), hockey su ghiaccio, ice speedway, jet boat, judo, karate, kendo, kite surf, pentathlon moderno, motociclismo, uso di motoslitte, rally, paracadutismo, paracadutismo ascensionale, parapendio, polo, prove di velocità/prove a cronometro, pugilato, , powerlifting, quad, rap jumping river boarding, river bugging, rodei, hockey su pattini a rotelle, prove di endurance rugby, salto dal trampolino, scalate/trekking/escursioni a piedi sopra i 4.000 metri sci acquatico, sci acrobatico, sollevamento pesi, sports invernali, salto con gli sci 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, di cui l'assicurato fosse a conoscenza prima della prenotazione del viaggio.
- 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;
 - (vi) se l'Assicurato è in stato di gravidanza e la data presunta di parto ricade nelle dodici settimane precedenti la fine del viaggio prenotato (o sedici settimane in caso di gravidanza multipla); virus da Immunodeficienza Umana (HIV), Sindrome da Immunodeficienza Acquisita (AIDS) e patologie sessualmente trasmissibili;
- c. guerra, guerra civile, invasione, insurrezione, rivoluzione, potere militare o usurpazione di potere governativo o militare;
- d. perdita o danno causato, direttamente o indirettamente da qualsiasi governo, autorità pubblica o locale che danneggi o trattenga legalmente i beni dell'Assicurato;
- e. tumulti, scioperi o sommosse di qualunque tipo;
- f. perdita o danneggiamento di qualsiasi bene, salvo il caso di smarrimento o danneggiamento a carico del Vettore, oppure perdita, spesa o passività derivante da:
 - (i) radiazioni ionizzanti o contaminazione radioattiva derivante da qualsiasi combustibile nucleare o da qualsiasi scoria nucleare derivante da combustione nucleare; oppure
 - (ii) radioattività, tossicità, esplosività o qualsiasi altra proprietà rischiosa di qualsiasi attrezzatura nucleare esplosiva o relativo componente;
- g. perdita, distruzione o danno direttamente causati da onde di pressione derivanti da qualsiasi aeromobile o altro oggetto volante che viaggi ad una velocità pari o superiore a quella del suono;
- h. un sinistro occorso mentre l'Assicurato si trova in, sta salendo su o sta uscendo da qualsiasi aeromobile, tranne che in qualità di passeggero pagante di un aeromobile munito di regolare licenza di trasporto passeggeri;
- i. attività di lavoro manuale
- j. utilizzo di un motoveicolo a due ruote avente cilindrata superiore a 50cc.: la presente esclusione non si applica alla sezione D – Annullamento del viaggio
- k. qualunque altro danno connesso all'evento denunciato e non coperto dalla presente assicurazione;
- l. sopraggiunta insolvenza del tour operator, della compagnia aerea o di qualunque altra società, ditta o persona ovvero dal fatto che qualsiasi dei suddetti soggetti non sia in grado o si rifiuti di onorare uno qualunque dei propri impegni nei confronti dell'Assicurato;
- m. coinvolgimento dell'Assicurato in qualsiasi atto doloso, illecito o criminoso, oppure se l'assicurato è incluso in un database (governativo o di polizia) di terroristi o sospetti tali , membri di organizzazioni terroristiche, trafficanti di droga o fornitori illegali di armi nucleari, chimiche o biologiche.

- n. esercizio di sport invernali
- o. esercizio di qualsiasi attività sportiva pericolosa, così come definita all'art. 10 par. b";
- p. corse, gare, campionati, prove eliminatorie, esercitazioni ufficialmente organizzate o allenamenti in vista di detti eventi;
- q. suicidio, tentato o consumato, dell'Assicurato, oppure autolesionismo o esposizione intenzionale a pericoli (tranne che nel tentativo di salvare vite umane);
- r. situazioni in cui l'Assicurato è in stato di ebbrezza o sotto l'influsso di sostanze stupefacenti, ovvero correlata al consumo di alcool o di sostanze non prescritte da un medico.

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, Syria, Sudan, Crimea (regione dell'Ucraina).
Limitazione residenza: La presente polizza fornisce copertura solo ad Assicurati residenti in Italia e non è operante nei confronti di Assicurati non residenti in Italia.

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;
- ✓ se l'assicurato viaggia verso una specifica nazione o area per le quali il Ministero degli Esteri della Repubblica Italiana sconsiglia di viaggiare e/o soggiornare. In tale evenienza, limitatamente alle polizze Viaggio Singolo, se la pronuncia del Ministero degli Esteri fosse successiva all'acquisto della polizza ma antecedente alla partenza del viaggio, la Società rimborserà il premio versato. La presente esclusione non si applica alla sezione C – Annullamento e interruzione viaggio, limitatamente alla garanzia Annullamento Viaggio

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

Art. 13 NORME IN CASO DI SINISTRO

Qualsiasi sinistro, ad esclusione di quelli relativi alla Sezione A, ed a quelli relativi alla prestazione Interruzione del viaggio di cui alla Sezione C (per i quali deve essere richiesto l'intervento diretto da parte della Centrale Operativa di Assistenza), deve essere tempestivamente denunciato al Centro di gestione dei sinistri per iscritto entro e non oltre 10 giorni dalla conclusione del viaggio. La richiesta di risarcimento può essere presentata inviando una comunicazione scritta contenente una breve descrizione del sinistro, a :

AIG Europe Ltd. - Via della Chiesa, 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.

Richieste di risarcimento per ritardo del bagaglio, smarrimento o deterioramento di denaro, effetti personali ecc.

Con riferimento alla sezione B delle Garanzie di polizza, l'Assicurato deve:

- in caso di furto

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 smarrimento o danneggiamento a carico del Vettore

a) immediatamente alla constatazione del danno informare la Compagnia Aerea o la competente società di trasporti, facendosi rilasciare una copia autentica del modulo di denuncia di danni relativo all'evento denunciato (Property Irregularity Report per le Compagnie Aeree o documento equivalente per altro tipo di Vettore).

b) richiedere il risarcimento alla Compagnia aerea o alla società di trasporti per iscritto.

SEZIONI DI POLIZZA

SEZIONE A – ASSISTENZA, RIMPATRIO, SPESE MEDICHE DI EMERGENZA

Condizioni alle quali le prestazioni di assistenza sono effettuate. Necessità di previo contatto con la Centrale Operativa di Assistenza

Nel caso in cui intenda attivare una qualsiasi fra le garanzie di cui alla presente Sezione A, l'Assicurato (o, in alternativa, un familiare, un compagno di viaggio, l'Autorità o l'ente medico che hanno in cura l'Assicurato) deve contattare immediatamente la Centrale Operativa di Assistenza al numero sotto indicato in modo che essa possa verificare i presupposti di operatività della copertura e organizzare l'esecuzione delle prestazioni previste, in conformità con le condizioni di assicurazione. Ove ciò sia oggettivamente impossibile, in tal caso l'Assicurato deve contattare la Centrale Operativa di Assistenza appena possibile e comunque sempre prima di prendere qualsiasi iniziativa personale.

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

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

La Centrale operativa risponde al seguente numero telefonico:

Centrale Operativa di Assistenza
Telefono: +39 039 6554 6635

Occorre indicare, al momento della chiamata:

- ✓ Cognome e nome dell'Assicurato
- ✓ Numero di polizza in possesso dell'Assicurato
- ✓ Natura della malattia o dell'infortunio
- ✓ Recapito (indirizzo, numero di telefono) ove la persona malata o infortunata è reperibile.

Circostanze eccezionali

La Società e la Centrale Operativa non possono essere ritenute responsabili degli eventuali ritardi o impedimenti nell'erogazione dei servizi di cui alle garanzie descritte nella presente Sezione A in caso di sciopero, disordini di qualsiasi natura, sommossa, tumulto popolare, rappresaglie, restrizioni alla libera circolazione, qualsiasi atto di sabotaggio o terrorismo, di

guerra civile o straniera, emissione di calore o irradiazione proveniente dalla disintegrazione del nucleo dell'atomo, radioattività, terremoti, calamità naturali o altre cause fortuite o di forza maggiore.

Surroga o rivalsa nei confronti dei responsabili del sinistro

Per la garanzia Rimborso Spese Mediche, laddove sia stato corrisposto un indennizzo, l'Assicuratore è surrogato, sino al limite di tale indennizzo, nei diritti e nelle azioni dell'Assicurato nei confronti di ogni responsabile del danno. Le presenti disposizioni non si applicano, tranne in caso di dolo, relativamente alle azioni di rivalsa nei confronti di figli, discendenti, ascendenti, o soggetti che vivano abitualmente con l'Assicurato, quali conviventi o prestatori di lavoro alle dipendenze dell'Assicurato (collaboratori domestici, autisti).

Oggetto della garanzia

A.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.

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

In caso di necessità determinata da infortunio o malattia, la Società ricerca per l'Assicurato che si trovi all'estero i medicinali necessari e che non siano reperibili in loco, 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.

A.3 Invio di un medico 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, la Società invia all'Assicurato un medico o una équipe medica al fine di meglio valutare quali misure adottare e di organizzare l'assistenza. Tutti i costi sono a carico della Società.

A.4 Trasporto dell'Assicurato al centro medico

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

A.5 Rientro dell'Assicurato al proprio domicilio

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

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

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

A.6 Rientro della salma e spese funebri

In caso di decesso dell'Assicurato durante il viaggio, la Società organizza a sue spese il trasporto della salma fino al luogo di inumazione al domicilio dell'Assicurato. La Società si fa anche carico, fino all'ammontare indicato nella "Tabella delle Garanzie" e limitatamente ai viaggi all'estero, delle spese funerarie (prima conservazione, spese amministrative e spese per la prima bara necessaria al trasporto). Le spese per le esequie, l'inumazione e la cerimonia funebre restano a carico dei Familiari.

A.7 Presa in carico del costo di un titolo di trasporto e delle spese di soggiorno riferite a un Familiare dell'Assicurato in caso di ricovero ospedaliero prolungato

In 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 minorenne o disabile), la Società mette gratuitamente a disposizione del coniuge dell'Assicurato o di un Familiare maggiorenne, 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 la Società organizza, a sue spese, il soggiorno di tale persona fino all'importo indicato nella "Tabella delle Garanzie".

A.8 Presa in carico delle spese di prolungamento del soggiorno dell'Assicurato

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

A.9 Presa in carico delle spese di prosecuzione del viaggio dell'Assicurato e dei suoi accompagnatori

Nel caso in cui l'Assicurato abbia interrotto il viaggio a causa di un infortunio o di una malattia coperti dalla garanzia prestata dalla presente polizza, ma il suo stato di salute, secondo il parere del Servizio medico della Società, non abbia reso necessario il rientro a domicilio e la durata prevista del viaggio non sia terminata, la Società si fa carico, fino all'ammontare indicato nella "Tabella delle Garanzie" ed 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 la Società è abilitata a decidere in merito alla scelta dei mezzi di trasporto da utilizzare per riprendere il viaggio interrotto.

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

In caso di ricovero ospedaliero o di rimpatrio dell'Assicurato ad opera della Centrale Operativa nel corso del viaggio, la Società organizza e prende a carico, per il coniuge e/o i figli dell'Assicurato, ovvero per due Familiari al massimo o per un compagno di viaggio, purché assicurati con il presente contratto ed in viaggio con l'Assicurato:

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

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

In caso di ricovero ospedaliero o di rimpatrio dell'Assicurato da parte della Società nel corso del viaggio, se l'Assicurato non è accompagnato da nessun Familiare maggiorenne, la Società predispone e prende in carico, per i figli dell'Assicurato di età inferiore a 15 anni, assicurati dal presente contratto, ricompresi nel medesimo Certificato di Assicurazione e in viaggio 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 prima 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 (solo pernottamento) 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 (solo pernottamento) in ogni caso, fino all'ammontare indicato nell'Allegato 1: "Tabella delle Garanzie".

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

A.12 Rientro anticipato dell'Assicurato

La Società mette a disposizione dell'Assicurato e di un solo compagno di viaggio assicurato dal presente contratto, tenendo a carico il relativo costo, un titolo di trasporto nei limiti del costo di un biglietto aereo in classe economica o di un biglietto ferroviario di 1a classe, per 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.

A.13 Assistenza ai figli dell'Assicurato di età inferiore a 15 anni rimasti al proprio domicilio

Nel caso in cui uno dei figli dell'Assicurato di età inferiore a 15 anni, rimasto al proprio domicilio, si ammali o subisca un infortunio durante il viaggio dell'Assicurato, la Centrale operativa di Assistenza della Società interviene o predispone l'intervento su richiesta dell'Assicurato. All'occorrenza il trasporto del figlio all'ospedale è organizzato dalla Centrale Operativa, che informa l'Assicurato in merito allo stato di salute del minore.

A.14 Spese Mediche di emergenza

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

La garanzia prevede anche il rimborso delle spese per cure dentistiche urgenti **entro i limiti e previa deduzione della franchigia specificati nella Tabella delle Garanzie**, ossia spese determinate da una prestazione dentistica con carattere d'urgenza (che non possa essere rinviata nel tempo per via dei postumi dello stato patologico dell'Assicurato) e erogata per le seguenti cure: medicazione, otturazione, devitalizzazione o estrazione.

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.

All'occorrenza e su espressa richiesta dell'Assicurato, la Società può saldare 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 **sogetto alle disposizioni delle legislazioni Italiana e locale in materia di controllo dei cambi.**

A.15 Assistenza legale all'estero

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

A.16 Pagamento cauzione penale all'estero

Qualora l'Assicurato sia incarcerato o sia oggetto di mandati d'arresto o ordini di cattura in relazione a fatti non noti prima dell'acquisto del viaggio, AIG paga la cauzione penale chiesta dall'Assicurato, **fino all'ammontare indicato nella "Tabella delle Garanzie"**. Presupposto per la concessione di tale copertura è il preventivo versamento di pari importo alla Compagnia.

A.17 Trasmissione di fondi

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, la Società mette a disposizione dell'Assicurato una somma massima pari all'importo indicato nella Tabella delle Garanzie per aiutarlo a sostituire quanto sopra. **Presupposto per l'operatività di tale garanzia è il preventivo pagamento di un pari importo alla Compagnia.**

A.18 Trasmissione di messaggi urgenti

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

A.19 Spese di ricerca, soccorso e salvataggio

La Società si fa carico del rimborso o pagamento diretto, **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.

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

Oltre alle esclusioni comuni a tutte le garanzie, 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, mentali o psicosomatiche;
- g. le spese mediche derivanti dalla diagnosi o dal trattamento di uno stato fisiologico (ad es. gravidanza) già noto anteriormente alla data di inizio del viaggio;
- 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 (eccetto quelle dirette alla Centrale Operativa di Assistenza).

Tutte le prestazioni di assistenza non son altresì dovute:

- p. 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 sospende 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 dell'assicurato al domicilio** di cui all'art. A.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 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

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 – Passaporti e documenti di viaggio

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, 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, con i relativi accessori; occhiali da vista, occhiali da sole, protesi dentarie, ponti, lenti a contatto o lenti corneali, arti artificiali o protesi acustiche; denaro in ogni sua forma.
5. logorio, perdita di valore, danno o guasto meccanico o elettrico causato da qualsiasi procedimento di pulitura, riparazione o ripristino, oppure danni causati da fuoriuscite di polveri o liquidi trasportati nel bagaglio dell'Assicurato;
6. furto, incendio, rapina o scippo non denunciati alle autorità di Polizia entro 24 ore dalla scoperta dello stesso e per il quale l'Assicurato non si faccia rilasciare la copia della denuncia;
7. smarrimento o danneggiamento a carico del Vettore 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. ritardata consegna o trattenimento degli effetti dell'Assicurato da parte di autorità doganali o di altri funzionari che li trattengano legalmente;
9. 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;
10. beni lasciati incustoditi in un luogo pubblico;
11. furto di beni trasportati sul portapacchi di un veicolo;
12. danni arrecati a valigie, borse da viaggio o bagaglio analogo, a meno che l'articolo danneggiato non sia inutilizzabile;

Condizioni speciali applicabili alla SEZIONE B

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

1. 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
2. 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 E INTERRUZIONE DEL VIAGGIO

Oggetto della garanzia

La polizza prevede il rimborso, nei limiti dell'importo indicato nella Tabella delle Garanzie, delle spese di viaggio e soggiorno (comprese le quote di gestione pratica, escluse le formule Zero Pensieri del Tour operator ed il premio di polizza) che l'Assicurato sia obbligato a sostenere (e che non siano recuperate in altro modo) qualora l'Assicurato sia costretto ad annullare o interrompere il viaggio (incluse le eventuali escursioni prepagate) a seguito di uno dei seguenti eventi improvvisi e documentati:

1. decesso, malattia o infortunio dell'Assicurato;
2. decesso, infortunio o malattia di un Familiare, di un Collaboratore Essenziale della Ditta/Impresa dell'Assicurato o di una persona con la quale l'Assicurato ha prenotato il viaggio e con la quale pertanto viaggi, ovvero di un Familiare o amico residente all'estero presso il quale l'Assicurato intende soggiornare.
3. convocazione dell'Assicurato in qualità di giurato o testimone (ma non di perito) o messa in quarantena dell'Assicurato;
4. incidente ad un veicolo che l'Assicurato prevedeva di utilizzare per il viaggio, quando l'incidente si verifichi entro sette giorni dalla data di partenza prevista e renda il veicolo inutilizzabile, in tali casi l'onere della prova ricade in capo all'Assicurato;
5. convocazione in servizio a seguito di emergenza, se l'Assicurato è membro delle Forze Armate o di Polizia, appartiene al personale del corpo dei Vigili del fuoco o di un servizio infermieristico o di ambulanza;
6. licenziamento o nuova assunzione dell'Assicurato, a condizione che al momento della prenotazione del viaggio l'Assicurato non avesse alcun motivo di prevedere il verificarsi di tali situazioni;
7. mancata partenza, su richiesta delle autorità di Polizia, in seguito a incendio, allagamento o furto con scasso a danno dell'abitazione o della sede di lavoro dell'Assicurato verificatosi durante le 48 ore precedenti alla data di partenza prevista;

Franchigia: in caso di rinuncia, su ogni rimborso verrà applicata la franchigia per persona prevista dalla Tabella delle Garanzie.

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

Sono escluse dalla copertura assicurativa le richieste di rimborso:

1. per rinuncia o interruzione del viaggio dovuto ad ansia, stress, depressione o qualsiasi disturbo psicologico o psichiatrico;
2. derivanti dalla decisione dell'Assicurato di non viaggiare;
3. relative ad 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. per rinuncia o interruzione del viaggio causate dallo stato di gravidanza, se la data di parto presunta ricade nelle dodici settimane precedenti la fine del viaggio (sedici settimane in caso di gravidanza multipla);
5. dovute ad annullamento o interruzione del viaggio causato da una malattia o condizione clinica di cui l'Assicurato era a conoscenza o avrebbe dovuto essere a conoscenza secondo l'ordinaria diligenza prima della data di decorrenza della presente assicurazione. 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
- per rinuncia o interruzione del viaggio dovuta a mancata vaccinazione obbligatoria o mancato ottenimento di passaporto o visto;
 - per rinuncia o interruzione del viaggio 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:

- Qualora il viaggio venga annullato in un momento successivo al verificarsi di uno degli eventi previsti al precedente paragrafo Oggetto della Garanzia, la polizza prevede il rimborso della penale prevista 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.
- Qualora l'Assicurato sia iscritto ad un medesimo viaggio e pertanto viaggi con due o più persone, familiari non 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, purché Assicurati e ricompresi nel medesimo certificato di polizza;
- Su ogni rimborso per motivi diversi dal decesso o ricovero ospedaliero verrà applicata la franchigia per pratica indicata nella Tabella delle garanzie.
- Se il viaggio viene interrotto per cause di ordine medico, la garanzia è subordinata ad un rientro garantito dalle condizioni di polizza (sezione A- Assistenza, rimpatrio e spese mediche) e preventivamente autorizzato dalla Centrale Operativa di Assistenza
- In caso di interruzione del viaggio per uno dei motivi garantiti in polizza, la Compagnia rimborsa il pro-rata della sola quota di soggiorno non usufruito (esclusi i titoli viaggio ed i costi di gestione pratica e assicurativi) dell'Assicurato, a partire dalla data di rientro; ai fini del calcolo del pro-rata si precisa che il giorno in cui viene effettuato il rientro e quello inizialmente previsto per il rientro vengono considerati come un unico giorno.

Validità Decorrenza e Durata della garanzia

La garanzia Annullamento Viaggio, decorre dalla data d'iscrizione al viaggio (con il pagamento del premio assicurativo da parte dell'Assicurato) e termina il giorno della partenza al momento in cui l'Assicurato inizia a fruire del primo servizio turistico fornito dal Tour Operator.

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 I VIAGGI DI ATLANTIDE e 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 ed I VIAGGI DI ATLANTIDE.

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 primo premio da parte del Contraente.

Art. 19 – Durata dell'assicurazione

Il Periodo di assicurazione parte dalla "Data di effetto della copertura", e cessa alla data specificata nel Certificato di Assicurazione alla voce "Data di cessazione della copertura". Salvo che per la garanzia Annullamento Viaggio, per il quale la polizza ha effetto dal momento della prenotazione ed emissione della polizza e cessa al momento dell'inizio del Viaggio.

In nessun caso la presente polizza potrà essere rinnovata tacitamente.

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.

NORME IN CASO DI SINISTRO

Art. 30 – Obblighi in caso di sinistro

Qualsiasi sinistro, ad esclusione di quelli relativi alla Sezione A, ed a quelli relativi alla prestazione Interruzione del viaggio di cui alla Sezione C (per i quali deve essere richiesto l'intervento diretto da parte della Centrale Operativa di Assistenza), deve essere tempestivamente denunciato al Centro di gestione dei sinistri per iscritto entro e non oltre **entro e non oltre 10 giorni dal suo verificarsi**. In caso di richiesta di indennizzo per Annullamento Viaggio il termine di 10 giorni decorre dall'insorgere del motivo che è all'origine della rinuncia.

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

**AIG Europe Limited
Rappresentanza Gen. per l'Italia - Via della Chiusa, 2
20123 MILANO - ITALY**

o collegandosi al sito www.sinistriviaggi.it

Dietro segnalazione di un sinistro, verrà inviato all'Assicurato un modulo di denuncia sinistro che dovrà essere restituito compilato, unitamente a tutta la documentazione necessaria a provare il sinistro ed il diritto all'indennizzo, documentazione che l'assicurato dovrà procurare a sue spese. Si prega di osservare altresì gli obblighi in materia di denuncia e prova dei sinistri che sono contenuti nelle sezioni della polizza che descrivono le coperture che intendete attivare. Per prevenire le richieste di 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.

Art. 31 - Richieste di risarcimento per danni al bagaglio

Con riferimento alla sezione B delle Condizioni di polizza l'Assicurato deve:

- in caso di furto

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

- in caso di smarrimento o danneggiamento a carico del Vettore

- iii. alla constatazione del danno informare immediatamente la Compagnia Aerea o la competente società di trasporti, facendosi rilasciare una copia autentica del modulo di denuncia di danni relativo all'evento denunciato (Property Irregularity Report per le Compagnie Aeree o documento equivalente per altro tipo di Vettore); e
- iv. richiedere il risarcimento alla Compagnia aerea o alla società di trasporti per iscritto, allegando l'originale della denuncia
- v. Nel caso il bagaglio venga considerato definitivamente smarrito, dichiarazione finale di smarrimento emessa dalla Compagnia Aerea con indicazione dell'importo riconosciuto a titolo di risarcimento.

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

Art. 32 – Condizioni generali applicate alla gestione delle denunce di sinistro

- a) L'Assicuratore non risponde di perdite o danni causati dalla mancata adozione, da parte dell'Assicurato, di ragionevoli misure atte a salvaguardare i propri beni.
- b) L'Assicurato deve compiere ogni ragionevole sforzo per recuperare gli eventuali articoli smarriti o sottratti e collaborare con le autorità per consentire loro di individuare e perseguire gli eventuali responsabili.
- c) L'Assicurato deve compiere ogni ragionevole sforzo per evitare o ridurre qualsiasi danno che potrebbe determinare una richiesta di risarcimento in base alla presente polizza.
- d) L'Assicurato deve conservare i documenti di polizza ai fini della prova della copertura. In caso di sinistro, tali documenti potranno essere richiesti dalla 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 ad 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 deve trattarli nel quadro delle finalità assicurative (1), secondo le ordinarie e molteplici attività e modalità operative dell'assicurazione. Tali dati possono essere raccolti presso di lei o presso altri soggetti (2) e possono essere forniti da lei o da terzi per obblighi di legge (3). Precisiamo che senza i suoi dati non potremmo fornirle, in tutto o in parte, i servizi e/o i prodotti assicurativi citati. Le chiediamo, di conseguenza, di esprimere il consenso per il trattamento dei suoi dati strettamente necessari per la fornitura dei suddetti servizi e/o prodotti assicurativi. Il consenso che le chiediamo riguarda anche gli eventuali dati sensibili (4) strettamente 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 indagine 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

Il pacchetto assicurativo riservato al cliente è indicato sul contratto di viaggio.

a) Pacchetto **ASSISTENZA/SPESE MEDICHE/BAGAGLIO/ANNULLAMENTO VIAGGIO/INTERRUZIONE VIAGGIO**

Garanzia	Massimale	Franchigia
Assistenza 24 ore su 24	completa	vedi dettaglio
Rimborso Spese mediche	€ 1.000 Italia € 10.000 Estero € 20.000 USA/Canada	€ 50
spese dentarie di emergenza	€ 300,00	
Furto bagaglio	€ 1.000	€ 70
Sottolimito per oggetti di valore	€ 300	
Sottolimito per oggetto	€ 300	
Sottolimito per documenti di viaggio	€ 300	
Annullamento viaggio	€ 10.000	0/20% della penale (nessuna franchigia in caso di morte o ricovero sia degli assicurati che dei familiari non viaggianti, 20% con un minimo di € 100 in tutti gli altri casi)
Interruzione del viaggio	€ 10.000	pro-rata soggiorno non usufruito nessuna franchigia

Durata massima della copertura: 60 giorni

b) Pacchetto **ASSISTENZA/SPESE MEDICHE/BAGAGLIO**

Garanzia	Massimale	Franchigia
Assistenza 24 ore su 24	completa	vedi dettaglio
Rimborso Spese mediche	€ 1.000 Italia € 10.000 Estero € 20.000 USA/Canada	€ 50
spese dentarie di emergenza	€ 300,00	
Furto bagaglio	€ 1.000	€ 70
Sottolimito per oggetti di valore	€ 300	
Sottolimito per oggetto	€ 300	
Sottolimito per documenti di viaggio	€ 300	

Durata massima della copertura: 60 giorni

Garanzia di assistenza	Massimale assicurato
Consulenza medica	costi effettivi
Invio di medicinali urgenti	costi effettivi di invio
Invio di un medico	costi effettivi
Trasporto al centro medico di emergenza	costi effettivi
Rimpatrio sanitario	costi effettivi
Rimpatrio salma	costi effettivi
Spese di sepoltura	€ 3.000
costi supplementari di soggiorno	€ 75 per giorno, € 750 per persona
Spese supplementari in caso di malattia o infortunio	€ 75 per giorno € 750 per persona
Prosecuzione del viaggio (sia per l'assicurato che per l'accompagnatore) a seguito di malattia	costi effettivi
Rientro dei compagni di viaggio in caso di rientro sanitario dell'assicurato	biglietto di rientro
costi supplementari di soggiorno	€ 75 per giorno, € 750 per persona
Rientro dei minori di 15 anni	biglietto di rientro
costi supplementari di soggiorno	€ 75 per giorno, € 750 per persona
Rientro anticipato in caso di necessità	biglietto di rientro
Assistenza dei minori di 15 anni a casa in caso di ricovero dell'assicurato all'estero	costi effettivi
Assistenza legale all'estero	€ 3.000
Anticipo cauzione	€ 10.000
Anticipo denaro	€ 3.000
Trasmissione di messaggi urgenti	costi effettivi
Spese di soccorso, salvataggio e recupero	€ 2.000 per persona
	€ 7.000 per sinistro

I limiti di rimborso indicati per singola prestazione si intendono operanti per persona e per periodo assicurativo.