

FASCICOLO INFORMATIVO

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

**Contratto di assicurazione Multirischi
per la copertura, tra gli altri, dei rischi Assistenza, Rimborso Spese Mediche all'Estero,
Ritardo del Bagaglio, Annullamento, Abbandono ed Interruzione del Viaggio.**

in seguito denominato

“Assicurazione Viaggi Budget Air”

Il presente Fascicolo Informativo, contenente:

- a) Nota Informativa
 - b) Condizioni Generali di Polizza
 - c) Informativa sul Trattamento dei Dati Personali
- deve essere consegnato al Contraente prima della conclusione del contratto o, dove prevista, della proposta di assicurazione.

Prima della sottoscrizione, leggere attentamente la Nota Informativa.

NOTA INFORMATIVA

POLIZZA “ASSICURAZIONE VIAGGI”.

Data dell'ultimo aggiornamento dei dati contenuti nella presente Nota Informativa: 30.04.2016.

Per la consultazione degli aggiornamenti del presente Fascicolo Informativo si rinvia al sito web dell'impresa: <http://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 100106. 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'Assicuratore¹

- L'ammontare del patrimonio netto di AIG Europe Limited è pari a £ 3,458,500,000 (€ 4.704.162.132,00), di cui la parte relativa al capitale sociale è pari a £ 197,118,479 (€ 268.115.450,22) e la parte relativa alle riserve patrimoniali ammonta a £ 1,467,400,000 (€ 1.995.919.477,69). I dati sono relativi all'ultimo bilancio approvato, relativo all'anno 2014.
- L'indice di solvibilità della compagnia, inteso come il rapporto tra il margine di solvibilità disponibile e l'ammontare del margine di solvibilità richiesto dalla normativa vigente, è pari al 428%. Questo coefficiente è basato sul requisito patrimoniale minimo introdotto dal regime Solvency 1, ottenuto sulla base del Regulatory Return presentato a fine anno dalla compagnia.

¹ I dati sono relativi all'ultimo bilancio approvato. La conversione da sterline ad euro è basata sul cambio ufficiale di mercato al 30 novembre 2012.

B. INFORMAZIONI SUL CONTRATTO

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

3. Coperture assicurative offerte – Limitazioni ed esclusioni

Il presente contratto costituisce un'assicurazione viaggio e permette di acquistare le garanzie descritte nei paragrafi successivi. In particolare, il Contraente ha la facoltà di sottoscrivere, sostenendo il relativo premio, **differenti Opzioni di copertura come di seguito precisate e valide per tutti gli Assicurati:**

1. Assicurazione annullamento
2. Assicurazione viaggio
3. Assicurazione viaggio e annullamento

Ciascuna Opzione offre, fra le garanzie elencate di seguito, le garanzie indicate nell'Allegato 1 – Tabella delle garanzie, con i massimali e franchigie ivi previste.

A tal proposito, si richiama l'attenzione sul contenuto dell'art. 1 "Oggetto dell'assicurazione" delle Condizioni Generali di polizza

Avvertenza

Le garanzie prestate dalle seguente polizza, 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 dell' art. 3 "Delimitazioni della copertura" delle Condizioni Generali di polizza.

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) delle Condizioni Generali di Polizza.

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

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

Fascicolo Informativo – Ed. Aprile 2016

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

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

COPERTURA 1

SEZIONE A - ANNULLAMENTO DEL VIAGGIO

È previsto il rimborso delle spese di viaggio e soggiorno che l'assicurato ha sostenuto o accettato di sostenere, qualora prima dell'inizio del viaggio sia necessario annullare il viaggio o qualsiasi escursione prepagata, per una delle cause previste all'art. 4.1 delle Condizioni Generali di Polizza.

Si rinvia all'art. 4, - Sezione A - Annullamento del viaggio, delle Condizioni Generali di Polizza, per gli aspetti di dettaglio.

Avvertenza

La garanzia summenzionata è soggetta 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 su quanto previsto all'art. 3 "Delimitazioni della copertura", all'art. 4.1 "Oggetto della garanzia" e all'art. 4.2 "Esclusioni applicabili alla Sezione A" delle Condizioni Generali di Polizza.

Avvertenza

Le garanzie previste dalla presente copertura sono soggette a massimali, franchigie e limiti di indennizzo. A tal proposito, si richiama l'attenzione sul contenuto dell'Allegato 1 (Tabella delle garanzie) delle Condizioni Generali di Polizza.

COPERTURA 2

SEZIONE B - INTERRUZIONE DEL VIAGGIO

È previsto il rimborso delle spese di viaggio e soggiorno che l'Assicurato ha sostenuto o ha accettato di sostenere, qualora sia necessario interrompere temporaneamente il viaggio per via degli eventi elencati all'art. 5.1. delle Condizioni Generali di Polizza.

Si rinvia all'art. 5, - Sezione B - Interruzione del viaggio, delle Condizioni Generali di Polizza, per gli aspetti di dettaglio.



Avvertenza

Le garanzie 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 su quanto previsto all'art. 3 "Delimitazioni della copertura", ed alla voce art. 5.2 "Esclusioni applicabili alla Sezione B" delle Condizioni Generali di Polizza.

Avvertenza

Le garanzie previste dalla presente copertura sono soggette a massimali, franchigie e limiti di indennizzo. A tal proposito, si richiama l'attenzione sul contenuto dell'Allegato 1 (Tabella delle garanzie) delle Condizioni Generali di Polizza.

COPERTURA 3

SEZIONE C - RITARDO DELLA PARTENZA

La polizza prevede il rimborso se l'inizio del viaggio di andata o di ritorno su tratta internazionale in aereo, nave o treno Eurotunnel prenotato dall'Assicurato subisce un ritardo dovuto a circostanze che sfuggono al controllo dell'Assicurato, ma l'Assicurato riesce comunque a partire, come previsto all'art. 6.1 "Oggetto della garanzia" delle Condizioni Generali di Polizza.

Si rinvia all'art. 6, - Sezione C – Ritardo della partenza, delle Condizioni Generali di Polizza, per gli aspetti di dettaglio.

Avvertenza

Le garanzie summenzionate 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 su quanto previsto all'art. 3 "Delimitazioni della copertura", all'art. 6.2 "Esclusioni applicabili alla Sezione C" e all'art. 6.1 "Oggetto della garanzia" della Condizioni Generali di Polizza.

Avvertenza

Le garanzie previste dalla presente copertura sono soggette a massimali, franchigie e limiti di indennizzo. A tal proposito, si richiama l'attenzione sul contenuto dell'Allegato 1 (Tabella delle garanzie) delle Condizioni Generali di Polizza.

COPERTURA 4

SEZIONE D– RITARDO DEL BAGAGLIO

In caso di ritardo del bagaglio verificatosi durante un viaggio di andata, è previsto un rimborso (o la sostituzione dei beni stessi) delle spese sostenute per l'acquisto di articoli di prima necessità, come previsto all'art. 7.1 "Oggetto della copertura" delle Condizioni Generali di Polizza.

Fascicolo Informativo – Ed. Aprile 2016

Si rinvia all'art. 7, - Sezione D – Ritardo del bagaglio, delle Condizioni Generali di Polizza, per gli aspetti di dettaglio.

Avvertenza

La garanzia summenzionata 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 su quanto previsto all'art. 3 "Delimitazioni della copertura", ed all'art. 7.2 "Esclusioni applicabili alla Sezione D" delle Condizioni Generali di Polizza.

Avvertenza

Le garanzie previste dalla presente copertura sono soggette a massimali, franchigie e limiti di indennizzo. A tal proposito, si richiama l'attenzione sul contenuto dell'Allegato 1 (Tabella delle garanzie) delle Condizioni Generali di Polizza.

COPERTURA 5

SEZIONE E - BAGAGLIO ED EFFETTI PERSONALI

Ai sensi dell'art. 8.1 "Oggetto della copertura" delle Condizioni Generali di Polizza è prevista la liquidazione di un indennizzo (o la sostituzione dei beni stessi) per furto, smarrimento o danneggiamento di:

- a. Bagaglio ed effetti personali
- b. Passaporto e documenti di viaggio

Si rinvia all'art. 8, - Sezione E – Effetti personali, delle Condizioni Generali di Polizza, per gli aspetti di dettaglio.

Avvertenza

Le garanzie summenzionate 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 su quanto previsto all'art. 3 "Delimitazioni della copertura", ed all' art. 8.2 "Esclusioni applicabili alla Sezione E" delle Condizioni Generali di Polizza.

Avvertenza

Le garanzie previste dalla presente copertura sono soggette a massimali, franchigie e limiti di indennizzo. A tal proposito, si richiama l'attenzione sul contenuto dell'Allegato 1 (Tabella delle garanzie) delle Condizioni Generali di Polizza.

COPERTURA 6



SEZIONE F- SPESE LEGALI

Nei limiti ed alle condizioni di polizza, è previsto il rimborso delle spese legali relative a richieste di risarcimento promosse dall'Assicurato per danni alla propria persona durante il viaggio.

Si rinvia all'art. 9, - Sezione F – Spese Legali, delle Condizioni Generali di Polizza, per gli aspetti di dettaglio.

Avvertenza: la garanzia summenzionata di cui alla Sezione F è soggetta 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 all'art.9.2 "Esclusioni speciali applicabili alla Sezione F" e 9.3 "Condizioni speciali applicabili alla Sezione F".

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 H della Polizza.

COPERTURA 7

SEZIONE G – RIMBORSO SPESE MEDICHE ALL'ESTERO

Ai sensi dell'art. 10.4 "Natura delle prestazioni e garanzie" delle Condizioni Generali di Polizza, è prevista l'erogazione delle seguenti prestazioni:

Si rinvia all'art. 10, - Sezione G – Rimborso spese mediche all'estero, delle Condizioni Generali di Polizza, per gli aspetti di dettaglio.

- a. Spese mediche all'estero
- b. Trasporto dell'Assicurato al centro medico.
- c. Rimpatrio dell'Assicurato alla propria Residenza
- d. Rimpatrio della salma in caso di decesso dell'Assicurato.
- e. Spese funerarie.

Avvertenza

Le garanzie summenzionate 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 dell'art. 3 "Delimitazioni della copertura", delle voci a, b, c, d, e dell'art. 10.4 "Natura delle prestazioni e garanzie", nonché a quanto previsto all'art. 10.1 "Decorrenza e durata della copertura", all'art. 10.2 "Condizioni di intervento della Centrale Operativa di Assistenza", all'art. 10.3 "Erogazione delle prestazioni della Centrale Operativa di Assistenza" e all'art. 10.5 "Circostanze eccezionali" delle Condizioni Generali di Polizza.

Fascicolo Informativo – Ed. Aprile 2016

Avvertenza

Le garanzie previste dalla presente copertura sono soggette a massimali, franchigie e limiti di indennizzo. A tal proposito, si richiama l'attenzione sul contenuto dell'Allegato 1 (Tabella delle garanzie) delle Condizioni Generali di Polizza.

COPERTURA 8

SEZIONE H - DIARIA OSPEDALIERA

Nei limiti ed alle condizioni di polizza, è previsto un indennizzo giornaliero per i ricoveri ospedalieri fuori dall'Italia a seguito di malattia o infortunio incluso in garanzia.

Si rinvia all'art. 11, - Sezione H – Spese Legali, delle Condizioni Generali di Polizza, per gli aspetti di dettaglio.

Avvertenza

La garanzia summenzionata prevede il pagamento di una somma assicurata per il cui ammontare si richiama l'attenzione sul contenuto dell'Allegato 1 (Tabella delle garanzie), nonché a quanto previsto all'art.11.1 "Oggetto della garanzia" della Sezione H della Polizza.

Avvertenza

La garanzia summenzionata non si applica per il periodo di degenza ospedaliera successivo al rientro dell'Assicurato in Italia.

4. 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. 14 delle Condizioni Generali di Assicurazione per gli aspetti di dettaglio.

5. Aggravamento e diminuzione del rischio

Il Contraente e/o l'Assicurato devono dare comunicazione scritta all'Assicuratore di ogni aggravamento del rischio e diminuzione del rischio, nonché di ogni variazione nella professione.

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.

Nel caso di diminuzione del rischio l'Assicuratore è tenuto a ridurre il premio o le rate di premio successive alla comunicazione del Contraente/Assicurato e rinuncia al relativo diritto di recesso.

A tal proposito, si richiamano gli artt. 19 e 20 delle Condizioni Generali di Assicurazione.

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

- Cambio destinazione del viaggio da Miami a Cuba.

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

- Cambio destinazione del viaggio da Cuba a Miami

6. Premi

Il premio di assicurazione è determinato in base al numero di persone assicurate, all'opzione assicurativa prescelta e alla diversa tipologia di copertura, è limitato al periodo indicato nel Certificato di Assicurazione e dovrà essere corrisposto all'Assicuratore da parte del Contraente anticipatamente rispetto a ciascun Periodo di Assicurazione mediante addebito automatico su carta di credito. A tal proposito, si richiamano gli artt. 20 e 21 delle Condizioni Generali di Assicurazione.

Avvertenza

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

7. Adeguamento del premio e delle somme assicurate

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

8. Rivalse

Avvertenza

Non è previsto il diritto di rivalsa in favore dell'Assicuratore. Per la garanzia di cui all'art. 10.4 punto a. "Spese Mediche all'estero" delle Condizioni Generali di Assicurazione, laddove sia stato corrisposto un indennizzo, la Società è surrogata, sino al limite di tale indennizzo, nei diritti e nelle azioni dell'Assicurato nei confronti di ogni responsabile del danno. Si rimanda all'art. 10.6 "Surrogazione o rivalsa nei confronti del responsabile del sinistro" delle Condizioni generali di Assicurazione per gli aspetti di maggiore dettaglio.

9. Diritto di recesso/ripensamento

Avvertenza

Avvertenza: non sono previste clausole convenzionali di recesso.

Conformemente alla normativa in materia di vendita a distanza di prodotti assicurativi, il Contraente ha facoltà di esercitare il diritto di recesso nei 14 giorni successivi alla conclusione del contratto o, se successiva, alla data di ricezione della documentazione contrattuale; in tal caso l'Impresa procederà alla restituzione del premio eventualmente già pagato, al netto delle imposte di legge. A tal proposito, si richiama l'art. 21 delle Condizioni Generali di Assicurazione.

Il diritto di recesso non si applica alle polizze nel caso in cui le prestazioni siano state eseguite su richiesta del consumatore prima dell'esercizio del diritto di recesso.

10. 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.

Nell'assicurazione della Responsabilità Civile, il termine decorre dal giorno in cui il terzo ha richiesto il risarcimento all'Assicurato o ha promosso contro di questo l'azione.

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.

11. 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.

12. Regime fiscale

Gli oneri fiscali relativi al contratto di assicurazione, specificati sul certificato 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:

1. Assicurazione annullamento

PERDITE PECUNIARIE 100% del premio, a cui si applica l'imposta del 21,25%

2. Assicurazione viaggio

- ✓ ASSISTENZA 50% del premio a cui si applica imposta del 10%
- ✓ SPESE MEDICHE 35% del premio a cui si applica imposta del 2,5%

- ✓ SPESE LEGALI 1% del premio a cui si applica imposta del 1%
- ✓ RITARDO BAGAGLIO 1% del premio a cui si applica imposta del 21,25%
- ✓ FURTO BAGAGLIO 13% del premio a cui si applica imposta del 22,25%

2. Assicurazione viaggio e annullamento

- ✓ ASSISTENZA 35% del premio a cui si applica imposta del 10%
- ✓ SPESE MEDICHE 15% del premio a cui si applica imposta del 2,5%
- ✓ SPESE LEGALI 1% del premio a cui si applica imposta del 1%
- ✓ RITARDO BAGAGLIO 1% del premio a cui si applica imposta del 21,25%
- ✓ FURTO BAGAGLIO 8% del premio a cui si applica imposta del 22,25%
- ✓ PERDITE PECUNIARIE 40% del premio a cui si applica imposta del 21,25%

C. INFORMAZIONI SULLE PROCEDURE LIQUIDATIVE E SUI RECLAMI

12. Sinistri - Liquidazione dell'indennizzo

Avvertenza

In caso di sinistro, ad esclusione di quelli per i quali sia richiesto l'intervento diretto della Centrale Operativa di Assistenza, è necessario inoltrare denuncia all'Assicuratore entro 31 giorni dalla conclusione del viaggio allegando alla richiesta di risarcimento una breve descrizione del sinistro.

Su richiesta dell'Assicuratore, l'Assicurato deve accettare di sottoporsi a visita medica. In caso di decesso dell'Assicurato, l'Assicuratore ha facoltà di richiedere un esame autoptico.

Si richiamano gli artt. 28.1, 28.2 e 28.3 delle Condizioni Generali di Assicurazione per gli aspetti di dettaglio relativi alle procedure liquidative.

Avvertenza

Per le prestazioni di assistenza, l'Assicuratore ricorre ad un soggetto terzo.

Per usufruire delle prestazioni di Assistenza contattare:

AIG Assistenza
Telefono +39 039 6554 6635

Avvertenza

Ai sensi dell'art. 10.2 delle Condizioni Generali di Assicurazione, soltanto le autorità mediche della Centrale Operativa di Assistenza sono abilitate a decidere in merito al rimpatrio, alla scelta dei mezzi di trasporto e al luogo di ricovero ospedaliero nonché in merito alla necessità dell'invio di un medico all'estero e, all'occorrenza, si mettono in contatto con il medico curante che è intervenuto sul posto e/o con il medico di base.

Le spese di qualsiasi tipo sostenute dall'Assicurato in relazione alle garanzie prestate ai sensi della presente sezione di polizza verranno rimborsate solo se approvate e coordinate dalla Centrale Operativa di Assistenza, salvo le spese effettuate per ragioni di urgenza quando l'Assicurato si trovi nell'impossibilità di entrare in contatto con la Centrale Operativa di Assistenza in tempo utile, anche tramite terze persone, ai sensi dell'art. 10.3 delle Condizioni Generali di Assicurazione.

13. Reclami

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

Eventuali reclami riguardanti il rapporto contrattuale 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:

- nome, cognome e domicilio del reclamante, con eventuale recapito telefonico;
- individuazione del soggetto o dei soggetti di cui si lamenta l'operato;
- breve descrizione del motivo di lamentela;
- copia del reclamo presentato all'Assicuratore e dell'eventuale riscontro della stessa;
- 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.

L'assicurato, qualora desiderasse sporgere reclamo in merito ad un prodotto assicurativo di AIG acquistato on-line, potrà altresì utilizzare la piattaforma on-line della Commissione europea per la Risoluzione delle Controversie, che si trova al seguente indirizzo: <http://ec.europa.eu/consumers/odr/>.

14. Arbitrato

Avvertenza:

Fascicolo Informativo – Ed. Aprile 2016



Resta sempre salva la possibilità per l'Assicurato di adire la competente Autorità Giudiziaria.

GLOSSARIO

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

Assicurato	nei rami danni, la persona nell'interesse della quale è stipulato il contratto nonché titolare del diritto all'eventuale indennizzo.
Assicurazione	l'operazione con cui un soggetto (Assicurato) trasferisce ad un altro soggetto (Assicuratore) 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. Le due figure coincidono quando il Contraente assicura un interesse di cui è titolare (ad esempio, un bene di sua proprietà).
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. I premi possono essere: unici, periodici, unici ricorrenti.



Il rappresentante legale

Marco Dalle Vacche

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 per l'Italia è responsabile della veridicità e della completezza dei dati e delle notizie contenuti nella presente Nota Informativa.

AIG EUROPE LIMITED
Rappresentanza Generale per l'Italia

Fascicolo Informativo – Ed. Aprile 2016



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

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

Condizioni Generali di Polizza Allegato B

Assicurazione Viaggi

Premessa

Le Condizioni Generali di Polizza riportate nelle pagine che seguono costituiscono parte integrante della polizza sottoscritta dal Contraente. Le clausole che prevedono oneri ed obblighi a carico del Contraente e dell'Assicurato, nullità, decadenze, esclusioni, sospensioni, diritti di rivalsa e limitazioni della copertura, sono state evidenziate con particolari caratteri (grassetto).

Resta inteso che:

- nel garantire la copertura assicurativa la Società si basa sulle dichiarazioni e sulle altre informazioni fornite dal Contraente. Tali dichiarazioni e informazioni costituiscono un presupposto della copertura stessa e sono considerate vincolanti e facenti parte integrante della presente polizza, ai sensi degli Artt.1892, 1893, 1894 e 1910 C.C.;
- l'assicurazione è operante esclusivamente per le garanzie per le quali nel Certificato di Assicurazione sono stati precisati i relativi massimali/limiti di indennizzo. Con riferimento a ciascuna garanzia, in particolare, l'assicurazione è prestata per i massimali/limiti di indennizzo e con l'applicazione delle relative franchigie e/o scoperti, indicati per le singole garanzie nell'Allegato 1- Tabella delle garanzie.
- le Definizioni hanno valore convenzionale ed integrano a tutti gli effetti la normativa contrattuale.

DEFINIZIONI

Assicurato

La persona fisica residente in Italia, il cui nominativo è indicato sul "Certificato di Assicurazione" e il cui interesse è protetto dall'Assicurazione.

Attrezzatura da golf

Mazze da golf, sacche da golf, trolley non motorizzati e scarpe da golf.

Attrezzatura sciistica

Sci, racchette da sci, scarponi e attacchi, snowboard o pattini da ghiaccio.

Bagaglio

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

Beneficiario

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

AIG Travel

Il Centro di gestione dei sinistri, appartenente ad una società del gruppo AIG, che gestisce le richieste di risarcimento (escluse le prestazioni di assistenza)

Le richieste di risarcimento dovranno essere inviate al seguente indirizzo:

AIG Travel

Via della Chiusa, 2 20123 MILANO - ITALIA
sinistri.ita@aig.com

Certificato di Assicurazione

Il documento contenente i nominativi e gli altri dati delle persone assicurate in base al presente contratto. **Il Certificato di Assicurazione costituisce prova dell'assicurazione di cui al presente documento.**

Contraente

La persona fisica che sottoscrive la Polizza di Assicurazione per sé o a favore di terzi e ne assume i relativi oneri.

Coppia

Il Contraente e il Coniuge (o la persona convivente da almeno 6 mesi).

Danni a cose

Le richieste di risarcimento per danni a cose verranno liquidate in base al valore dei beni al momento della perdita e non in base al valore a nuovo o al costo di rimpiazzo, salvo quanto diversamente previsto in polizza.

Danno materiale

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

Decorrenza e Durata

Per Decorrenza si intende la data di effetto della copertura e per Durata il periodo di validità della stessa, come risultanti dal Certificato di Assicurazione.

Età

L'età dell'Assicurato nel momento in cui il suo nominativo viene incluso in polizza. Per il calcolo dell'età si considera l'età anagrafica, ovvero gli anni interamente compiuti dall'Assicurato.

Esterio

Paese diverso da quello in cui l'Assicurato è residente

Familiare

Marito, moglie, genitore, suocero/suocera, fratelli, sorelle, figli/e, partner, nonni, nipoti, generi, nuore, cognati/e, matrigna, patrigno dell'Assicurato.

Franchigia

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

Gruppo

Qualora la copertura sia estesa ai Gruppi, i viaggiatori iscritti al viaggio insieme e contemporaneamente, il cui nominativo è indicato sul "Certificato di Assicurazione". Il gruppo potrà essere composto da un massimo di 50 persone.

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.

Individuo

Come definito all'art. 3 , punto a) – Persone Assicurabili.

Infortunio

Fascicolo Informativo – Ed. Aprile 2016

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

Infortunio Grave

Qualsiasi lesione corporale, non procurata intenzionalmente da parte della vittima, derivante dall'azione improvvisa e non prevedibile di una causa esterna, constatata da un'autorità medica abilitata e tale da impedire alla vittima di spostarsi con i propri mezzi.

Invalidità permanente totale

Invalidità causata da un infortunio occorso durante il viaggio che impedisca all'Assicurato di svolgere qualunque attività lavorativa e che duri 12 mesi, laddove al termine dei 12 mesi il medico dell'Assicurato ritenga che non vi siano possibilità di miglioramento.

Lesione corporale

Qualsiasi lesione fisica subita da una persona.

Malattia

Qualsiasi alterazione dello stato di salute o qualsiasi lesione corporale constatata durante la vigenza del contratto da un'autorità medica abilitata.

Malattia grave

Qualsiasi brusca e violenta alterazione dello stato di salute, constatata da un'autorità medica abilitata, che comporti la cessazione di qualunque attività professionale o di altro tipo e che abbia una prognosi riservata o un decorso lungo tale da richiedere un trattamento medico intensivo generalmente con ricovero ospedaliero per la valutazione delle condizioni di salute e la somministrazione di cure.

Massimale

La somma fino alla concorrenza della quale la Società presta la garanzia, per ciascun periodo di assicurazione e per persona, qualunque sia il numero dei sinistri.

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. **Si rinvia alle esclusioni applicabili alla Sezione E, punto a) Bagaglio ed effetti personali.**

Operatore turistico

Il “tour operator” o l'impresa di trasporto.

Paio o gruppo di articoli

Effetti personali non scindibili l'uno dall'altro o solitamente utilizzati non separatamente l'uno dall'altro.

Periodo di assicurazione

Periodo che decorre dalla data in cui l'Assicurato lascia la propria Residenza (o, se successiva, dalla “Data di effetto della copertura” specificata nel Certificato di Assicurazione) e termina alla data in cui l'Assicurato rientra nella propria Residenza o, se anteriore, alla “Data di cessazione della copertura”, specificate nel Certificato di Assicurazione. La copertura assicurativa si intende prorogata oltre il periodo di Assicurazione come definito al paragrafo precedente **soltanto nel caso in cui, la durata del Viaggio, le cui date di decorrenza e cessazione fossero state programmate prima della scadenza del periodo di assicurazione, venisse protratta per motivi indipendenti dalla volontà dell'Assicurato.**

Polizza

Il documento contrattuale composto dalle Condizioni Generali di Polizza e relativi Allegati, e dal Certificato di Assicurazione.

Premio

L'importo dovuto dal Contraente alla Società.

AIG Assistenza (ovvero Centrale Operativa di Assistenza)

La Società che (per il tramite di un soggetto terzo appositamente selezionato) fornisce un'assistenza immediata in caso di malattia insorta o di infortunio.

La Società comunicherà il nome del soggetto terzo su richiesta.

Il servizio emergenze è attivo 24 ore al giorno 365 giorni l'anno e può essere contattato ai seguenti numeri telefonici:

Telefono: +39 039 6554 6635

Residenza

Il luogo in cui la persona fisica ha la sua dimora abituale in Italia 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.

Società

AIG Europe Limited - Rappresentanza Generale per l'Italia

Via della Chiusa, 2 - 20123 Milano (Italia)

Sito internet: <http://www.aig.co.it>

Socio d'affari

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

Sinistro

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

Sinistro responsabilità civile

Qualsiasi richiesta di risarcimento avanzata in via giudiziale o stragiudiziale nei confronti dell'Assicurato. Tutte le richieste di risarcimento originate da un medesimo fatto costituiscono un solo e medesimo Sinistro.

Sport invernali

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

Terzi

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 o pullman per recarsi nel luogo di soggiorno per cui è stata effettuata la prenotazione.

Validità Territoriale

la destinazione indicata nel biglietto di viaggio.

Nota:

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

Esclusione territoriale: La presente polizza non fornisce copertura in relazione a responsabilità, perdite o danni direttamente o indirettamente derivanti da viaggi - effettivi o anche solo pianificati - in, verso o attraverso i seguenti Paesi o Territori: Cuba, Iran, Corea del Nord, Siria, Sudan, Crimea (regione dell'Ucraina).

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

Questa polizza non fornisce alcun tipo di copertura o indennizzo:

- ✓ a favore di terroristi o membri di organizzazioni terroristiche, 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 A – Annullamento del viaggio e C – Ritardo della partenza.

Viaggio

La singola vacanza o il singolo viaggio che ha inizio nel luogo di Residenza dell'Assicurato alla data in cui l'Assicurato lascia la propria Residenza o, se successiva, alla "Data di effetto della copertura" specificata nel Certificato di Assicurazione. Il viaggio termina alla data in cui

l'Assicurato rientra nella propria Residenza o, se anteriore, alla "Data di cessazione della copertura" specificata nel Certificato di Assicurazione.

La durata massima del singolo viaggio assicurato, all'interno del pacchetto prescelto, non potrà essere superiore a 90 giorni.

Qualora l'Assicurato, nel corso di validità della presente Polizza, soggiorni fuori dal luogo di Residenza 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.

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

Per i viaggi di sola andata, la copertura cessa al momento dell'arrivo presso la destinazione.

CAPITOLO 1 - GARANZIE DI ASSICURAZIONE

Art. 1 - Oggetto dell'assicurazione

Il presente contratto costituisce un'assicurazione viaggio e permette di acquistare le garanzie descritte alle successive Sezioni delle presenti Condizioni di assicurazione.

Il Contraente ha la facoltà di sottoscrivere, sostenendo il relativo premio, **differenti Opzioni di copertura**, come di seguito precisate::

4. Assicurazione annullamento
5. Assicurazione viaggio
6. Assicurazione viaggio e annullamento

Ciascuna Opzione offre, fra le garanzie elencate nelle presenti Condizioni di assicurazione, le garanzie indicate nell'Allegato 1 – Tabella delle garanzie, con i massimali e franchigie ivi previste.

L'opzione di copertura prescelta, è riportata così come indicato nel Certificato di Assicurazione alle voci "Prodotto" e "Copertura".

In caso di dubbi riguardo alla copertura prescelta 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, sulla base del prodotto e dell'Opzione di copertura indicati nel Certificato di Assicurazione, a favore degli Assicurati, individuati dallo stesso Contraente al momento dell'adesione ed indicati nel Certificato di Assicurazione, in relazione a ciascuno dei quali sia stato conteggiato e corrisposto il relativo premio di assicurazione.

Art. 3 – Delimitazioni della copertura

a) Persone Assicurabili

Le garanzie prestate dalla presente polizza sono operanti senza limiti di età.

I minori possono viaggiare senza adulti assicurati e sono coperti dalla garanzia a condizione che all'arrivo a destinazione siano attesi da genitori o parenti.

b) Durata del Viaggio

Si ricorda che la copertura cessa nel momento in cui l'Assicurato rientra alla propria Residenza, indipendentemente dal numero di giorni per i quali è stata stipulata l'assicurazione, anche se antecedente alla Data di Cessazione della copertura indicata nel Certificato di Assicurazione.

c) Condizioni relative allo stato di salute

La polizza contiene alcune clausole contrattuali che riferiscono la copertura assicurata (o l'esclusione) allo stato di salute dell'Assicurato e/o di altre persone che non necessariamente viaggiano con l'Assicurato ma dalla cui salute dipende il viaggio di quest'ultimo. **In particolare, è stabilito e convenuto che la copertura non è prestata per problemi medici che l'Assicurato o tali altre persone presentavano prima della decorrenza della garanzia. In proposito si rinvia al punto f) - Esclusioni valide per tutte le Sezioni di polizza.**

d) Franchigie

Per tutti i pacchetti assicurativi descritti, le singole Sezioni di polizza possono prevedere la liquidazione del sinistro previa applicazione di una franchigia a carico dell'Assicurato, il cui importo è determinato secondo quanto previsto alle rispettive sezioni e riportato nell'Allegato 1- Tabella delle Garanzie.

e) Attività pericolose

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

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

- a. **siano svolte soltanto in maniera occasionale (ovvero per non più di 3 giorni durante il periodo del viaggio);**
- b. **non siano configurabili come gare/tornei;**
- c. **non siano svolte a livello professionistico;**
- d. **non costituiscano lo scopo principale del viaggio;**

Abseiling (discesa a corda doppia) (secondo le linee guida dell'organizzatore / l'assicurazione non copre la responsabilità personale), pesca con lenza, tiro con l'arco, badminton, banana boat, baseball, pallacanestro, bowling, bungee jumping (nel rispetto delle linee guida dell'organizzatore), escursione con cammello (l'assicurazione non copre la responsabilità personale), canoa / kayak (solo in fiumi di livello non superiore al livello 2), tiro al piattello, cricket, curling, ciclismo, pesca di altura, vela leggera, escursioni in collina, pesca, go-kart (nel rispetto delle linee guida dell'organizzatore / l'assicurazione non copre la responsabilità personale), golf, ginnastica, palla a mano, escursioni / trekking / passeggiate a piedi (purché sotto i 4.000 metri), equitazione (ad esclusioni di corse / gare di salto / eventing, escursioni in mongolfiera, pattinaggio su ghiaccio, indoor climbing (su muro artificiale), jet boat (nel rispetto delle linee guida dell'organizzatore / sono escluse dall'assicurazione la responsabilità personale e le gare), kite surf (soltanto sull'acqua / l'assicurazione non copre la responsabilità personale), netball, orienteering, viaggi "overland", safari organizzati senza armi, paracadutismo ascensionale (soltanto su acqua / l'assicurazione non copre la responsabilità personale), trekking su pony, racketball, rackets, rap jumping (nel rispetto delle linee guida dell'organizzatore / l'assicurazione non copre la responsabilità personale), tiro a segno (non con armi di piccolo calibro), ringo, pattinaggio a rotelle / su rollerblade, rounders, canottaggio (fatta eccezione per le regate / l'assicurazione non copre la responsabilità personale), corsa, navigazione a vela (ma solo con equipaggio qualificato / in acque costiere / l'assicurazione non copre la responsabilità personale), safari a bordo di veicoli (senza armi da fuoco / tour organizzato), immersioni fino a 30 metri (nel rispetto delle linee guida dell'organizzatore), skateboard (con utilizzo di protezioni e casco), slitta – trainata da cavallo o renna, solo in qualità di passeggero (nel rispetto delle linee guida dell'organizzatore), snorkeling, softball, squash, surf, tennis da tavolo, tennis, bowling a 10 birilli, tiro alla fune, palla a volo, pallanuoto, sci acquatico, rafting in acque impetuose (solo su fiumi di livello non superiore al livello 4), windsurf (l'assicurazione non copre la responsabilità personale), navigazione da diporto (solo con equipaggio qualificato / in acque costiere / l'assicurazione non copre la responsabilità personale), zorbing.

Sono invece escluse in ogni caso dalla copertura assicurativa le seguenti attività: gare d'avventura, BASE jumping, biathlon, caccia grossa, black water rafting, BMX acrobatico / a ostacoli, bob / skeleton, bouldering, pugilato, canyoning, discesa in grotte / attività speleologiche, cave tubing, scalate / trekking / escursioni a piedi sopra i 4.000 metri, corse ciclistiche, ciclo-cross, drag racing, prove di endurance, volo (tranne che su aeromobile adibito al trasporto di passeggeri paganti), deltaplano, corsa al trotto, heliski, high diving (con tuffi da un'altezza superiore ai 5 metri), caccia, hockey su ghiaccio, ice speedway, giostre equestri, judo, karate, kendo, slittino, lavori manuali, maratona, arti marziali, volo su ultraleggeri, pentathlon moderno, motociclismo, moto rally, alpinismo / scalata su roccia, paracadutismo, parapendio, polo, attività speleologiche, powerlifting, gare di motonautica, quad, river boarding, river bugging, rodei, hockey su pattini a rotelle, rugby, sci

acrobatico, motoslitte skidoo, salto dal trampolino, gare sciistiche, skydiving, tiro con armi di piccolo calibro, prove di velocità / prove a cronometro, triathlon, salto con gli sci d'acqua, sollevamento pesi, wrestling.

f) Esclusioni valide per tutte le Sezioni di polizza

Sono esclusi dalla copertura assicurativa:

1. le richieste di risarcimento derivanti o traenti origine da un viaggio effettuato dall'Assicurato ovvero da qualsiasi persona le cui precarie condizioni di salute costringano l'Assicurato ad annullare o interrompere il viaggio:
 - (a) se la richiesta di risarcimento riguarda una condizione medica o una malattia correlata a una condizione medica di cui l'Assicurato o l'altra persona sopraindicata era a conoscenza prima della stipula della polizza;
 - (b) se l'Assicurato o l'altra persona sopraindicata viaggia contro il parere di un medico;
 - (c) se l'Assicurato o l'altra persona sopraindicata viaggia allo scopo di ricevere cure mediche;
 - (d) se l'Assicurato o l'altra persona sopraindicata è in lista di attesa per il ricovero in ospedale o se attende di ricevere l'esito di esami o accertamenti clinici;
 - (e) se l'Assicurato o l'altra persona sopraindicata ha ricevuto una prognosi terminale;
 - (f) se l'Assicurato o l'altra persona sopraindicata soffre di ansia, stress, depressione o qualsiasi disturbo psicologico;
 - (g) se l'Assicurato o l'altra persona sopraindicata 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);
2. qualsiasi richiesta di risarcimento traente origine da guerra, guerra civile, invasione, insurrezione, rivoluzione, potere militare o usurpazione di potere governativo o militare;
3. perdita o danno causato, direttamente o indirettamente da qualsiasi governo, autorità pubblica o locale che danneggi o trattenga legalmente i beni dell'Assicurato;
4. qualsiasi richiesta di risarcimento derivante o traente origine da tumulti, scioperi o sommosse di qualunque tipo;
5. perdita o danneggiamento di qualsiasi bene, oppure perdita, spesa o passività derivante da:
 - (a) radiazioni ionizzanti o contaminazione radioattiva derivante da qualsiasi combustibile nucleare o da qualsiasi scoria nucleare derivante da combustione nucleare; oppure
 - (b) radioattività, tossicità, esplosività o qualsiasi altra proprietà rischiosa di qualsiasi attrezzatura nucleare esplosiva o relativo componente;

6. 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;
7. qualsiasi richiesta di risarcimento derivante da 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;
8. qualsiasi richiesta di risarcimento derivante dall'utilizzo di un motoveicolo a due ruote con cilindrata superiore a 50cc;
9. qualunque altro danno connesso all'evento denunciato e non coperto dalla presente assicurazione;
10. qualsiasi richiesta di risarcimento derivante da 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;
11. qualsiasi richiesta di risarcimento derivante o traente origine dal coinvolgimento dell'Assicurato in qualsiasi atto doloso, illecito o criminoso;
12. corse di qualsiasi tipo (fatta eccezione per le gare podistiche);
13. sport invernali (salvo qualora ne sia prevista la copertura, come indicato nel Certificato di Assicurazione, e sia stato versato il relativo premio);
14. qualsiasi attività pericolosa, salvo qualora ne sia prevista. Per ulteriori dettagli si rinvia all'articolo Attività pericolose;
15. qualsiasi richiesta di risarcimento derivante da o conseguente a campionati, prove eliminatorie, esercitazioni ufficialmente organizzate o allenamenti in vista di detti eventi;
16. qualsiasi richiesta di risarcimento derivante o traente origine da (i) suicidio, tentato o consumato, dell'Assicurato, oppure (ii) autolesionismo o esposizione intenzionale a pericoli (tranne che nel tentativo di salvare vite umane);
17. qualsiasi richiesta di risarcimento derivante dal fatto che 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.
18. qualsiasi richiesta di risarcimento derivante da virus da Immunodeficienza Umana (HIV), Sindrome da Immunodeficienza Acquisita (AIDS) e patologie sessualmente trasmissibili;

Nota:

Esclusione sanzioni: La Compagnia non è tenuta a fornire copertura, ad indennizzare alcuna richiesta di risarcimento o a pagare alcunché in virtù del presente contratto qualora essa, la sua capogruppo o la sua controllante, nel far ciò, incorrano nel pagamento di

qualsivoglia sanzione, proibizione o restrizione prevista da risoluzioni delle Nazioni Unite o sanzioni economiche o commerciali, ai sensi delle leggi o dei regolamenti dell'Unione Europea o degli Stati Uniti d'America.

Esclusione territoriale: La presente polizza non fornisce copertura in relazione a responsabilità, perdite o danni direttamente o indirettamente derivanti da viaggi - effettivi o anche solo pianificati - in, verso o attraverso i seguenti Paesi o Territori: Cuba, Iran, Corea del Nord, Siria, Sudan, Crimea (regione dell'Ucraina).

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

Questa polizza non fornisce alcun tipo di copertura o indennizzo:

- ✓ a favore di terroristi o membri di organizzazioni terroristiche, 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 A – Annullamento del viaggio e C – Ritardo della partenza.

CAPITOLO 2 - SEZIONI DI POLIZZA - GARANZIE ASSICURABILI

ART. 4 - SEZIONE A – ANNULLAMENTO DEL VIAGGIO

4.1 Oggetto della garanzia

La polizza prevede il rimborso, nei limiti dell'importo indicato nell'Allegato 1 - Tabella delle garanzie, delle spese di viaggio e soggiorno che l'Assicurato ha sostenuto o ha accettato di sostenere qualora **prima dell'inizio del Viaggio** sia necessario e inevitabile annullare il viaggio o qualsiasi escursione prepagata per via dei seguenti eventi, e **laddove tali spese non siano recuperate in altro modo:**

1. decesso, malattia o infortunio dell'Assicurato;
2. decesso, infortunio o malattia di un Familiare, di un socio d'affari o di una persona con la quale l'Assicurato ha prenotato il viaggio parte della Coppia o del Gruppo, ovvero di un

Familiare o amico presso il quale l'Assicurato intende soggiornare, in tali casi l'onere della prova ricade in capo all'Assicurato;

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 sul quale l'Assicurato prevedeva di viaggiare, 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. 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 e come tale è costretto ad annullare il Viaggio per via di un'emergenza;

6. licenziamento se l'Assicurato ha diritto a percepire un'indennità in base alla legge che regola le indennità di licenziamento, a condizione che al momento della prenotazione del viaggio l'Assicurato non avesse alcun motivo di prevedere tale provvedimento nei suoi confronti;

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 entro 48 ore dalla data di partenza prevista.**

Per ogni sinistro è prevista l'applicazione di una franchigia del 20% sull'importo da rimborsare, con un minimo di 25,00 euro.

4.2 Esclusioni applicabili alla SEZIONE A

Fermo quanto previsto all'art. 3 punto f), **sono altresì esclusi dalla copertura assicurativa:**

1. qualsiasi richiesta di rimborso collegata all'annullamento del viaggio derivante da ansia, stress, depressione o da qualsiasi disturbo psicologico o psichiatrico;

2. decisione dell'Assicurato di non viaggiare;

3. 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. gravidanza, se la data di parto presunta ricade nelle dodici settimane precedenti la fine del viaggio (sedici settimane in caso di gravidanza multipla);

5. interruzione del viaggio per via di una condizione clinica o di qualsiasi malattia correlata ad una 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, a Familiari, soci d'affari o alla persona con cui l'Assicurato viaggia nonché ad ogni persona da cui dipendeva il viaggio dell'Assicurato;

6. costo del viaggio di ritorno originario se questo è già stato pagato e l'Assicurato è costretto a interrompere il soggiorno;

7. mancata vaccinazione obbligatoria o mancato ottenimento di passaporto o visto;

8. 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 A

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

1. Qualora il viaggio venga annullato in un momento successivo al verificarsi di uno degli eventi previsti 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.
2. Qualora l'Assicurato sia iscritto ad un medesimo viaggio e pertanto viaggi con due o più persone 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 compagno di viaggio, purché Assicurati e ricompresi nel medesimo certificato di polizza;
3. Su ogni rimborso verrà applicata la franchigia indicata nella Tabella delle garanzie.

Art 5. SEZIONE B –INTERRUZIONE DEL VIAGGIO

5.1 Oggetto della garanzia

La polizza prevede il rimborso, nei limiti dell'importo indicato nell'Allegato 1- Tabella delle garanzie, delle spese di viaggio e soggiorno che l'Assicurato ha sostenuto o ha accettato di sostenere, **qualora sia necessario interrompere temporaneamente il viaggio.** La Società rimborsa i costi del volo prenotato e non utilizzato dalla persona assicurata per via dei seguenti eventi, laddove tali spese non siano recuperate in altro modo:

1. decesso, malattia o infortunio dell'Assicurato;
2. decesso, infortunio o malattia di un Familiare, di un socio d'affari o di una persona con la quale l'Assicurato ha prenotato il viaggio parte della Coppia o del Gruppo, ovvero di un Familiare o amico presso il quale l'Assicurato intende soggiornare, in tali casi l'onere della prova ricade in capo all'Assicurato;
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 sul quale l'Assicurato per via di un'emergenza prevedeva di viaggiare, 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. 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 e come tale è costretto ad interrompere il Viaggio;

6. licenziamento se l'Assicurato ha diritto a percepire un'indennità in base alla legge che regola le indennità di licenziamento, a condizione che al momento della prenotazione del Viaggio l'Assicurato non avesse alcun motivo di prevedere tale provvedimento nei suoi confronti;
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 entro 48 ore dalla data di partenza prevista.**

ART.6 SEZIONE C – RITARDO DELLA PARTENZA

6.1 Oggetto della garanzia

La polizza prevede il rimborso, nei limiti dell'importo indicato nell'Allegato 1 - Tabella delle garanzie, se l'inizio del viaggio di andata o di ritorno su tratta internazionale in aereo, nave o treno Eurotunnel prenotato dall'Assicurato **subisce un ritardo dovuto a circostanze che sfuggono al controllo dell'Assicurato, ma l'Assicurato riesce comunque a partire.**

E' condizione necessaria per l'efficacia della copertura che l'Assicurato:

1. si sia presentato al check-in entro e non oltre l'ora stabilita;
2. si sia fatto rilasciare dalla pertinente società di trasporti o dall'autorità competente una dichiarazione scritta che attesti il motivo e la durata del ritardo.

6.2 Esclusioni applicabili alla SEZIONE C

Fermo quanto previsto all'art. 3 punto f), **sono altresì esclusi dalla copertura assicurativa:**

1. qualsiasi richiesta di risarcimento derivante da scioperi o azioni industriali che erano di pubblico dominio prima dell'inizio del viaggio.

ART.7 SEZIONE D – RITARDO DEL BAGAGLIO

7.1 Oggetto della copertura

In caso di ritardo del bagaglio verificatosi durante un viaggio di andata, la Società rimborsa - o sostituisce **(a sua discrezione)** le spese sostenute per l'acquisto di articoli di prima necessità, nei limiti dell'importo indicato nell'Allegato 1 -Tabella delle garanzie.

L'Assicurato deve farsi rilasciare una conferma scritta della durata del ritardo oltre agli scontrini degli eventuali articoli acquistati. L'importo liquidato per il ritardo del bagaglio sarà detratto dall'ammontare del sinistro in caso di perdita definitiva del bagaglio stesso

7.2 Esclusioni applicabili alla SEZIONE D

Fermo quanto previsto all'art. 3 punto f), **sono altresì esclusi dalla copertura assicurativa:**

1. **rottura di articoli fragili (porcellana, vetro, sculture e apparecchiature video) o di attrezzatura sportiva durante l'impiego della stessa (ad eccezione dell'attrezzatura sciistica**

se è stato versato il relativo premio), a meno che non siano trasportati da un vettore, e danni causati da incendio o altro incidente alla nave, all'aeromobile o al veicolo sul quale sono trasportati gli oggetti;

2. furto, smarrimento o danneggiamento di cicli, autoveicoli, natanti e attrezzature nautiche, masserizie e attrezzature per sport invernali (a meno che non sia stato versato il premio previsto per gli sport invernali);

3. furto, smarrimento o danneggiamento di protesi dentarie, ponti, lenti a contatto o lenti corneali, occhiali da vista, occhiali da sole, telefoni cellulari, arti artificiali o protesi acustiche;

4. 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;

5. ridotta disponibilità di denaro o cose dovuta a errore o negligenza;

6. smarrimento o furto non denunciato 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. ritardata consegna o trattenimento degli effetti dell'Assicurato da parte di autorità doganali o di altri funzionari che li trattengano legalmente;

8. denaro contante che l'Assicurato non porta sulla propria persona (a meno che non sia custodito in una cassetta di sicurezza);

9. furto, smarrimento o danneggiamento di apparecchiature fotografiche, elettriche e audio e/o di gioielli non trasportati nel bagaglio a mano dall'Assicurato nel corso del viaggio;

10. qualsiasi articolo, gruppo o paio di articoli laddove l'Assicurato non sia in grado di fornire una ragionevole prova del loro possesso o valore (ad esempio scontrini originali);

11. beni lasciati incustoditi in un luogo pubblico;

12. smarrimento, furto o danneggiamento di articoli trasportati sul portapacchi di un veicolo;

13. furto, smarrimento o danneggiamento del bagaglio o degli effetti personali durante uno spostamento, salvo qualora l'Assicurato ne faccia denuncia al vettore e richieda il modulo di denuncia di danni (Property Irregularity Report) al momento del sinistro;

14. danni arrecati a valigie, borse da viaggio o bagaglio analogo, a meno che l'articolo danneggiato non sia inutilizzabile;

15. smarrimento o furto del bagaglio o degli effetti personali avvenuto quando i beni in questione non sono sotto il controllo dell'Assicurato o si trovano sotto il controllo di un soggetto diverso dalla compagnia aerea o dal vettore.

ART.8 SEZIONE E –BAGAGLIO ED EFFETTI PERSONALI

8.1 Oggetto della copertura

In caso di:

a. Bagaglio ed effetti personali

smarrimento, furto o danneggiamento dei beni dell'Assicurato, **entro il massimale per articolo, gruppo o paio di articoli stabilito nell'Allegato 1 – Tabella delle garanzie.** In caso di rimborso del valore dei beni, questo sarà determinato avendo in considerazione il logorio e la perdita di valore. La Società può, **a sua discrezione**, decidere per la sostituzione dei suddetti beni.

b. Passaporti e documenti di viaggio

smarrimento, furto o danneggiamento di passaporto 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 nell'Allegato 1 - Tabella delle garanzie.**

8.2 Esclusioni applicabili alla SEZIONE E

Fermo quanto previsto all'art. 3 punto f), **sono altresì esclusi dalla copertura assicurativa:**

1. rottura di articoli fragili (porcellana, vetro, sculture e apparecchiature video) o di attrezzatura sportiva durante l'impiego della stessa (ad eccezione dell'attrezzatura sciistica se è stato versato il relativo premio), a meno che non siano trasportati da un vettore, e danni causati da incendio o altro incidente alla nave, all'aeromobile o al veicolo sul quale sono trasportati gli oggetti;

2. furto, smarrimento o danneggiamento di cicli, autoveicoli, natanti e attrezzature nautiche, masserizie e attrezzature per sport invernali (a meno che non sia stato versato il premio previsto per gli sport invernali);

3. furto, smarrimento o danneggiamento di protesi dentarie, ponti, lenti a contatto o lenti corneali, occhiali da vista, occhiali da sole, telefoni cellulari, arti artificiali o protesi acustiche;

4. 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;

5. ridotta disponibilità di denaro o cose dovuta a errore o negligenza;

6. smarrimento o furto non denunciato 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. ritardata consegna o trattenimento degli effetti dell'Assicurato da parte di autorità doganali o di altri funzionari che li trattengano legalmente;

8. denaro contante che l'Assicurato non porta sulla propria persona (a meno che non sia custodito in una cassetta di sicurezza);

9. furto, smarrimento o danneggiamento di apparecchiature fotografiche, elettriche e audio e/o di gioielli non trasportati nel bagaglio a mano dall'Assicurato nel corso del viaggio;

10. qualsiasi articolo, gruppo o paio di articoli laddove l'Assicurato non sia in grado di fornire una ragionevole prova del loro possesso o valore (ad esempio scontrini originali);

11. beni lasciati incustoditi in un luogo pubblico;

12. smarrimento, furto o danneggiamento di articoli trasportati sul portapacchi di un veicolo;

13. furto, smarrimento o danneggiamento del bagaglio o degli effetti personali durante uno spostamento, salvo qualora l'Assicurato ne faccia denuncia al vettore e richieda il modulo di denuncia di danni (Property Irregularity Report) al momento del sinistro;

14. danni arrecati a valigie, borse da viaggio o bagaglio analogo, a meno che l'articolo danneggiato non sia inutilizzabile;

15. smarrimento o furto del bagaglio o degli effetti personali avvenuto quando i beni in questione non sono sotto il controllo dell'Assicurato o si trovano sotto il controllo di un soggetto diverso dalla compagnia aerea o dal vettore;

16. denaro e travellers cheques;

17. smarrimento del passaporto qualora l'Assicurato non ne faccia denuncia alla Rappresentanza consolare del proprio paese di origine entro 24 ore dalla scoperta dell'evento e non si faccia rilasciare una ricevuta che attesti la data del sinistro e la data di ottenimento di un passaporto sostitutivo.

Per ogni sinistro e per persona assicurata è prevista l'applicazione di una franchigia di 50,00

ART. 9 SEZIONE F – SPESE LEGALI

9.1 Oggetto della garanzia

La polizza prevede il rimborso, entro l'importo indicato nell'Allegato 1: Tabella delle garanzie, delle spese legali e dei costi di giudizio determinati dalla gestione di richieste di risarcimento promosse dall'Assicurato o dai suoi eredi e connesse al risarcimento dei danni derivanti da decesso, malattia o infortunio dell'Assicurato durante il viaggio.

9.2 Esclusioni speciali applicabili alla SEZIONE F

Fermo quanto previsto all'art. 3 punto f), **sono altresì esclusi dalla copertura assicurativa:**

- 1. la franchigia riportata nell' Allegato 1 - Tabella delle garanzie**
- 2. Ogni richiesta di risarcimento alla quale la Società non abbia acconsentito preventivamente per iscritto;**
- 3. Ogni richiesta di risarcimento in relazione alla quale la Società o il legale rappresentante ritengano improbabile che l'azione in giudizio abbia successo;**
- 4. I costi sostenuti per presentare una richiesta di risarcimento nei confronti della Compagnia, Emirates, dei suoi agenti o rappresentanti o nei confronti di qualunque Tour Operator, fornitore di servizi alberghieri, vettore o di qualsiasi persona con la quale l'Assicurato abbia viaggiato o intenda viaggiare;**
- 5. Ogni multa, sanzione o penalità in capo all'Assicurato;**
- 6. I costi connessi a richieste di risarcimento per lesioni personali, perdite o danni causati da o connessi dall' attività commerciale, professionale o attività**

economica, di natura contrattuale o derivante dal possesso di, dall'uso di, dalla conduzione di un terreno o in un edificio da parte dell'Assicurato;

7. Qualsiasi richiesta di risarcimento derivante dalla proprietà, dal possesso o dall'utilizzo, da parte dell'Assicurato, di veicoli a propulsione meccanica omologati per la circolazione che trasportino passeggeri o merci, imbarcazioni d'altura, aerei di ogni tipo, armi da fuoco o di altro genere;

8. Ogni richiesta di risarcimento comunicata oltre 180 giorni, dopo l'accadimento del sinistro.

9.3 Condizioni speciali applicabili alla SEZIONE F

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

1. l'Assicurato si impegna a seguire le indicazioni fornite dalla Società e dai suoi agenti nella gestione di qualsiasi richiesta di risarcimento; e

2. laddove possibile, l'Assicurato deve recuperare tutte le spese sostenute dalla Società e versare a quest'ultima gli importi recuperati.

ART.10 SEZIONE G – RIMBORSO SPESE MEDICHE ALL'ESTERO

10.1 Decorrenza e durata della copertura

La presente garanzia è prestata unicamente laddove l'Assicurato abbia acquistato il prodotto almeno 5 ore prima della partenza prevista.

Le coperture regolate dalla presente sezione sono prestate in caso di infortunio o malattia dell'Assicurato, 24 ore su 24 per tutta la durata del viaggio, secondo le date indicate nel Certificato di Assicurazione.

La garanzia decorre dal momento in cui l'Assicurato effettua la registrazione presso i banchi di accettazione dell'impresa di trasporto ovvero, in caso di utilizzo di un mezzo di trasporto individuale, dal momento in cui l'Assicurato arriva nel luogo di soggiorno.

La copertura cessa nel momento in cui l'Assicurato fa rientro alla propria Residenza.

10.2 Condizioni di intervento della Centrale Operativa di Assistenza

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

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

10.3 Erogazione delle prestazioni della Centrale Operativa di Assistenza

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

Per usufruire delle prestazioni di Assistenza contattare:

AIG Assistenza
Telefono: +39 039 6554 6635

Nessuna delle prestazioni previste alla presente Sezione sarà fruibile qualora l'Assicurato non abbia preventivamente contattato la Società alle condizioni sopra specificate.

In tutti i casi occorrerà indicare alla Centrale Operativa di Assistenza:

- cognome – nome dell'Assicurato,
- indirizzo
- numero di contratto
- natura della malattia o dell'Infortunio
- recapito telefonico in Italia e all'estero.

10.4 Natura delle prestazioni e garanzie

a. Spese Mediche all'Estero

La garanzia prevede il rimborso delle spese mediche (cure, spese di ricovero ospedaliero, spese farmaceutiche, parcelle professionali, spese di ambulanza) sostenute dall'Assicurato all'Estero, **entro il limite e previa deduzione della franchigia specificati nell'Allegato 1 - Tabella delle garanzie.**

Peraltro la garanzia prevede il rimborso delle spese per cure dentistiche urgenti, **entro i limiti e previa deduzione della franchigia specificati nell'Allegato 1 - 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.

Fascicolo Informativo – Ed. Aprile 2016

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, la Società sarà tenuta 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 Centrale Operativa di Assistenza può saldare le spese di ricovero ospedaliero direttamente in valuta locale, **entro i limiti specificati nell'Allegato 1 - Tabella delle garanzie, a condizione che il centro medico in questione accetti tale forma di pagamento.** Tale servizio è soggetto alle disposizioni delle legislazioni Italiana e locale in materia di controllo dei cambi.

b. Trasporto dell'Assicurato al centro medico

La Centrale Operativa di Assistenza organizza a sue spese il trasporto dell'Assicurato alla struttura ospedaliera più idonea o meglio attrezzata.

A seconda della gravità e delle circostanze, il trasporto dell'Assicurato è effettuato in treno, in vettura di 1a classe, con posto a sedere, in cuccetta o in vagone letto, oppure in ambulanza o con veicolo sanitario leggero, su volo regolare di linea con posto a sedere o in barella, oppure con aereo sanitario privato.

c. Rimpatrio dell'Assicurato alla propria Residenza

La Centrale Operativa di Assistenza provvede al rimpatrio dell'Assicurato alla propria Residenza non appena l'Assicurato sia in condizione di lasciare il centro medico. **Il rimpatrio nonché i mezzi più idonei sono decisi e scelti dalla Centrale Operativa di Assistenza in base alle condizioni summenzionate.**

d. Rimpatrio della salma in caso di decesso dell'Assicurato

In caso di morte dell'Assicurato durante il viaggio, la Centrale Operativa di Assistenza organizza a sue spese il trasporto della salma fino alla Residenza dell'Assicurato.

e. Spese funerarie

La Centrale Operativa di Assistenza si fa carico delle spese di prima conservazione, delle spese amministrative e delle spese per la prima bara necessaria al trasporto organizzato dai suoi servizi, **fino all'ammontare indicato nell'Allegato 1 - " Tabella delle garanzie " . Le spese per le esequie, l'inumazione e la cerimonia funebre restano a carico dei Familiari.**

f. Spese di ricerca, soccorso e salvataggio

Il Prestatore di Assistenza si fa carico o effettua il rimborso, fino all'ammontare indicato

nell'Allegato 1: "Tabella delle garanzie", delle spese di ricerca, soccorso (inclusa slitta) e salvataggio (incluso elicottero) relative alle operazioni organizzate dai soccorritori civili o militari o dagli organismi che hanno l'obbligo di intervenire in seguito alla scomparsa dell'Assicurato o ad un infortunio da questi subito. Possono essere oggetto di rimborso soltanto le spese sostenute dagli organismi abilitati a soccorrere l'Assicurato e fatturate all'Assicurato.

10.5 Circostanze eccezionali

La Centrale Operativa di Assistenza non sarà responsabile per i ritardi o gli impedimenti nell'erogazione dei servizi di cui alle garanzie descritte nella presente sezione H punto a. in caso di sciopero, 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 o altre cause fortuite o di forza maggiore.

10.6 Surrogazione o rivalsa nei confronti dei responsabili del sinistro

Per la garanzia a. Spese Mediche all'estero, **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. 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 e similari).

ART. 11 - H DIARIA OSPEDALIERA

11.1 Oggetto della garanzia

La polizza prevede il rimborso, **nei limiti dell'importo indicato nell'Allegato 1 - Tabella delle garanzie**, in caso di ricovero ospedaliero dell'Assicurato fuori dall'Italia, come degente, a seguito di malattia o incidente incluso in garanzia in base alla Sezione K (Rimborso spese mediche). L'indennizzo è corrisposto, fino al massimale mostrato nella tabella delle garanzie, per ciascun periodo continuo di degenza di 24 ore.

La copertura si applica solo per il periodo di degenza ospedaliera all'estero e cessa qualora l'Assicurato venga ricoverato successivamente al suo rientro nel Paese di Dimora Abituale.

Questa somma è intesa quale contributo a pagare ogni ulteriore spesa, quali le tariffe per uso di taxi e le telefonate.

CAPITOLO 3 - NORME COMUNI A TUTTE LE SEZIONI

Fascicolo Informativo – Ed. Aprile 2016



AIG Europe Limited Rappresentanza Generale per l'Italia - Via della Chiusa, 2 - 20123 Milano

Tel: +39 02 36901, Fax: +39 02 3690222, www.aig.co.it - Registro Imprese Milano / C.F. / P.I. 08037550962 - REA Milano n. 1999051

Sede Secondaria di AIG Europe Limited - Registrata in Inghilterra e nel Galles con il numero 01486260

Sede legale: The AIG Building, 58 Fenchurch Street, Londra EC3M 4AB, Regno Unito - Capitale Sociale Sterline 197.118.479

Art.12 Premio di assicurazione

Il premio di assicurazione è determinato in base al numero di persone Assicurate, all'Opzione assicurativa prescelta e alla diversa tipologia di coperture, ed è indicato nel Certificato di Assicurazione.

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

Art. 13 – Pagamento del premio

Il premio di assicurazione verrà corrisposto dal Contraente direttamente alla Società tramite addebito automatico su carta di credito.

Il mancato pagamento del premio determina l'applicazione dell'Art. 1901 C.C.

Art. 14 – 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. 15 — Altre assicurazioni

Il Contraente deve comunicare per iscritto alla Società l'esistenza e la successiva 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. 16 – Data di conclusione del contratto e data di decorrenza dell'assicurazione

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

Fermo quanto stabilito nelle rispettive sezioni per le singole garanzie, **l'Assicurazione decorre dalla data indicata nel Certificato di Assicurazione alla voce Data di effetto della copertura, a condizione che il contratto sia stato regolarmente concluso ai sensi del paragrafo precedente.**

Art. 17 – Durata dell'assicurazione

La polizza decorre dalla data in cui l'Assicurato lascia la propria Residenza (o, se successiva, dalla "Data di effetto della copertura" specificata nel Certificato di Assicurazione) e termina alla data in cui l'Assicurato rientra nella propria Residenza o, se anteriore, alla "Data di cessazione della copertura", specificate nel Certificato di Assicurazione.

La copertura assicurativa si intende prorogata oltre il periodo di Assicurazione come definito al paragrafo precedente **soltanto nel caso in cui, la durata del Viaggio, le cui date di**

decorrenza e cessazione fossero state programmate prima della scadenza del periodo di assicurazione, venisse protratta per motivi indipendenti dalla volontà dell'Assicurato.

In nessun caso la presente polizza potrà essere rinnovata tacitamente.

Art. 18 — Modifiche dell'Assicurazione

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

Art. 19 — 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. 20 — 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. 21 — Diritto di ripensamento

Resta inteso che, conformemente alla normativa in materia di vendita a distanza di prodotti assicurativi, salvo il caso di coperture di durata inferiore al mese, il Contraente ha facoltà di esercitare il diritto di recesso nei 30 giorni successivi alla conclusione del contratto o, se successiva, alla data di ricezione della documentazione contrattuale; in tal caso l'Impresa procederà alla restituzione del premio eventualmente già pagato, al netto delle imposte di legge.

Art. 22 – Competenza territoriale

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

Art. 23 — Oneri fiscali

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

Art. 24 – Legge applicabile al contratto

Il presente contratto è regolato dalla legge della Repubblica Italiana.

Art. 25 – 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. 26 – 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. 27 – Valuta di Pagamento

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

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

Art. 28 NORME IN CASO DI SINISTRO

28.1 – Obblighi in caso di sinistro

Qualsiasi sinistro, ad esclusione di quelli per i quali sia stato richiesto l'intervento diretto da parte della Centrale Operativa di Assistenza, nei termini ed alle condizioni precisate nel presente contratto, deve essere tempestivamente denunciato al Centro di Gestione Sinistri (AIG Travel) entro e non oltre 31 giorni dalla conclusione del Viaggio.

La richiesta di risarcimento può essere presentata inviando una comunicazione scritta contenente una breve descrizione del sinistro all'indirizzo

AIG Travel

Via della Chiusa, 2 - 20123 MILANO - ITALY

E-mail: sinistri.ita@aig.com

Dietro segnalazione di un evento dannoso, il Centro di Gestione Sinistri 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.

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

Con riferimento alle Sezioni D e E, l'Assicurato deve informare la competente società di trasporti in caso di ritardo, smarrimento, furto o danneggiamento dei propri effetti personali, laddove questi siano trasportati da una compagnia aerea o da una società di trasporti. L'Assicurato deve inoltre richiedere una copia del modulo di denuncia di danni relativo all'evento denunciato (Property Irregularity Report). In caso di sinistro, l'Assicurato deve provvedere ad informare la compagnia aerea o la società di trasporti entro e non oltre tre giorni da quando ne ha avuto la possibilità (ai sensi dell'articolo 1913 del Codice Civile), inoltre deve denunciare immediatamente alle autorità di Polizia l'eventuale smarrimento o furto di denaro o di effetti personali (informando eventualmente anche la direzione dell'albergo) e farsi rilasciare la copia ufficiale della denuncia. Ai fini dell'operatività della presente garanzia, la denuncia alla Polizia (ed eventualmente alla direzione dell'albergo) deve essere effettuata entro 24 ore dal verificarsi dell'evento.

28.3 – Condizioni generali applicate ai sinistri

1. La Società non risponde di perdite o danni causati dalla mancata adozione, da parte dell'Assicurato, di ragionevoli misure atte a salvaguardare i propri beni.
2. 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.
3. 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.
4. L'Assicurato deve conservare i documenti di polizza e le relative appendici, ai fini della prova della copertura. In caso di sinistro, tali documenti dovranno essere preventivamente consegnati alla Società per ottenere l'esecuzione della prestazione garantita.
5. 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.
6. 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.
7. L'Assicurato deve fornire alla Società tutti i documenti necessari ai fini della gestione del sinistro. Sono a suo carico gli eventuali costi associati all'acquisizione di tali documenti.
8. L'Assicurato deve conservare gli eventuali articoli danneggiati e spedirli, dietro richiesta, alla Società. Sono a suo carico gli eventuali costi associati.
9. 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.
10. L'Assicurato deve rimborsare alla Società, entro un mese dalla relativa richiesta, qualunque importo liquidato, ma non coperto dalla presente polizza.

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

Fascicolo Informativo – Ed. Aprile 2016

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 Chiusa 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 venirne a conoscenza in qualità di rappresentante designato nel territorio dello Stato, di responsabili o incaricati. L'interessato, inoltre, ha diritto di ottenere: **a)** l'aggiornamento, la rettificazione ovvero, quando vi ha interesse, l'integrazione dei dati; **a)** la cancellazione, la trasformazione in forma anonima o il blocco dei dati trattati in violazione di legge, compresi quelli di cui non è necessaria la conservazione in relazione agli scopi per i quali i dati sono stati raccolti o successivamente trattati; **c)** l'attestazione che le operazioni di cui alle lettere a) e b) sono state portate a conoscenza, anche per quanto riguarda il loro contenuto, di coloro ai quali i dati sono stati comunicati, eccettuato il caso in cui tale adempimento si riveli impossibile o comporti un impiego di mezzi manifestamente sproporzionato rispetto al diritto tutelato.

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

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

Allegato 1 – Tabella delle garanzie

I Massimali indicati per singola prestazione si intendono operanti per persona e per periodo di assicurazione

“Nessuna” = garanzia/franchigia non prevista per l’Opzione di copertura prescelta.

Sezione	Garanzia	Assicurazione annullamento		Assicurazione viaggio		Assicurazione viaggio e annullamento	
		Massimale	Franchigia	Massimale	Franchigia	Massimale	Franchigia
A	Annullamento del viaggio	€ 5.000	20% dell'indennizzo con il minimo di 25,00 euro	nessuna	nessuna	€ 5.000	20% dell'indennizzo con il minimo di 25,00 euro
B	Interruzione del viaggio	nessuna	nessuna	nessuna	nessuna	€ 5.000	20% dell'indennizzo con il minimo di 25,00 euro
C	Ritardo della partenza	nessuna	nessuna	€ 150	10 ore	€ 150	10 ore
D	Ritardo del Bagaglio	nessuna	nessuna	€ 150	10 ore	€ 150	10 ore
E	Effetti personali	nessuna	nessuna	€ 1.500	€75	€ 1.500	€75
	Perdita del passaporto	nessuna	nessuna	€ 150	nessuna	€ 150	nessuna
F	Spese legali	nessuna	nessuna	€ 17.500	nessuna	€ 17.500	nessuna
G	Spese mediche all'estero	nessuna	nessuna	€ 750.000	€50	€ 750.000	€50
	Rimpatrio dell'Assicurato al la propria Residenza	nessuna	nessuna	Costi effettivi	nessuna	Costi effettivi	nessuna
	Rimpatrio della salma	nessuna	nessuna	€ 15.000	nessuna	€ 15.000	nessuna
	Spese di ricerca soccorso e salvataggio,	nessuna	nessuna	€ 2.500	nessuna	€ 2.500	nessuna
H	Diaria ospedaliera	nessuna	nessuna	€ 50 al giorno	fino ad un massimo di €1.500	€ 50 al giorno	fino ad un massimo di €1.500