

CONDIZIONI GENERALI E PARTICOLARI DI POLIZZA VIAGGI SICURI INDIVIDUALE, VIAGGI SICURI FAMIGLIA, ANNUALE MULTIVIAGGIO VIAGGI SICURI STUDIO E VIAGGI SICURI ANNULLAMENTO

**LA POLIZZA E' VALIDA SE IL CERTIFICATO DI ASSICURAZIONE CON NUMERAZIONE INIZIALE VSE11A E' STATO
EMESSO TRA IL 01/12/2011 E IL 30/11/2012 PER PARTENZE ANTERIORI AL 30/11/2013**

Si richiama l'attenzione del contraente e dell'assicurato sulla necessita' di leggere attentamente il contratto prima di sottoscriverlo!

NOTA INFORMATIVA AL CONTRAENTE - predisposta ai sensi dell'art. 185 del Decreto Legislativo 209 del 7 Settembre 2005 ed in conformità con quanto disposto dal Regolamento ISVAP n. 35 del 26 Maggio 2010. La presente Nota Informativa è redatta secondo lo schema predisposto dall'ISVAP, ma il suo contenuto non è soggetto alla preventiva autorità.

PREMESSA

La presente Nota Informativa ha lo scopo di fornire tutte le informazioni preliminari necessarie al Contraente per poter sottoscrivere l'assicurazione prescelta con cognizione di causa e fondatezza di giudizio. La Nota Informativa è predisposta ai sensi dell'art. 185 del Decreto Legislativo 209 del 7 Settembre 2005 e **Regolamento ISVAP n. 35 del 26 Maggio 2010**. **La presente Nota Informativa, che illustra le caratteristiche essenziali del prodotto assicurativo, non sostituisce le Condizioni Generali e Particolari di Polizza di cui l'Assicurato deve prendere visione prima della sottoscrizione del contratto.**

A. INFORMAZIONI SULL'IMPRESA DI ASSICURAZIONE

1. Informazioni generali.

La Società Goudse Schadeverzekeringen N.V. ha sede legale in Olanda, Postbus 9, 2800 MA, Gouda. Il contratto di assicurazione relativo alla presente Nota Informativa viene concluso con la Società sopra descritta. La Società Goudse Schadeverzekeringen N.V. è sottoposta al controllo dell'Autorità Olandese De Nederlandsche Bank NV, Westeinde 1, 1017 ZN Amsterdam, Olanda. Goudse Schadeverzekeringen N.V. è autorizzata all'esercizio dell'attività assicurativa in Italia in libertà di prestazione servizi, ed è iscritta nell'Albo delle Imprese di assicurazione istituito presso l'ISVAP al n. II.00346, consultabile sul sito internet www.isvap.it.

2. Informazioni sulla situazione patrimoniale dell'Impresa.

L'ammontare del capitale sociale sottoscritto e versato della Goudse Schadeverzekeringen N.V. è pari ad Euro 4.500.0000. L'indice di solvibilità della Società Goudse Schadeverzekeringen N.V. è pari a 247%. Si precisa che l'indice di solvibilità rappresenta il rapporto tra l'ammontare del margine di solvibilità disponibile e l'ammontare del margine di solvibilità richiesto dalla normativa vigente.

B. INFORMAZIONI RELATIVE AL CONTRATTO

1. Legge applicabile.

Il presente Contratto è retto dalla legge italiana, ai sensi dell'art. 180 del Codice delle Assicurazioni, ferme le norme di diritto internazionale privato. Le Parti hanno facoltà di scegliere una diversa legislazione da applicare al contratto, fatta salva in ogni caso la prevalenza delle norme imperative di diritto italiano. Ove il contratto riguardi rischi ubicati in un altro Stato membro dell'Unione Europea, esso è regolato dalla legislazione del medesimo stato. Qualora il rischio sia ubicato in uno Stato terzo, si applicano le disposizioni della Convenzione di Roma del 19 giugno 1980, sulla legge applicabile alle obbligazioni contrattuali, resa esecutiva con legge 18 dicembre 1984, n. 975.

2. Modalità di perfezionamento del contratto.

Il Contratto si perfeziona con l'adesione dell'**Assicurato** alla Polizza assicurativa (contratto).

La copertura assicurativa decorre dal momento del perfezionamento del Contratto (per i termini di sottoscrizione della Polizza si rimanda all'art. 14 delle Condizioni Generali).

La polizza deve essere stipulata dal Contraente maggiorenne dotato di "capacità di agire" che:

a. se la stipula tramite internet, è tenuto a stampare la polizza in forma completa, restituendo copia sottoscritta del certificato assicurativo via fax al numero +39 0541 709258 o via e-mail all'indirizzo info@pkctravelinsurance.com. Detto documento costituirà il riferimento contrattuale per l'operatività delle garanzie;

b. deve visionare attentamente le condizioni di polizza e verificare la correttezza e veridicità dei dati inseriti e/o forniti (a solo titolo esemplificativo e non limitativo: data di inizio del viaggio, durata e destinazione dello stesso).

Qualora il Contraente stipuli la polizza tramite Internet, potrà chiedere di ricevere e trasmettere il contratto di Assicurazione su supporto cartaceo o su altro supporto durevole. Il Contraente ha il diritto di richiedere, in ogni caso e senza oneri, la ricezione del contratto di Assicurazione su supporto cartaceo o su altro supporto durevole e di modificare le tecniche di comunicazione a distanza utilizzate, a meno che tale modifica non sia incompatibile con il contratto di Assicurazione concluso.

La polizza non è valida se non sono rispettati i criteri di cui sopra.

3. Validità contrattuale

a. Il contratto assicurativo è valido se stipulato per persona domiciliata o residente in Italia.

b. La copertura assicurativa ha validità ed effetto per viaggi con partenza dall'Italia purché la polizza sia stipulata prima della partenza per il viaggio.

c. Non è consentita la stipulazione di più polizze **Viaggi Sicuri** con lo scopo di prolungare il periodo di copertura di un viaggio già in corso.

4. Durata e proroga del contratto.

4.1 Le polizze di tipo Individuale, Famiglia, Studio e Annuale Multiviaggio:

a. devono essere stipulate per l'intera durata del viaggio;

b. iniziano dalla data concordata riportata sulla polizza;

c. terminano alla data concordata riportata sulla polizza, comunque non oltre il termine del viaggio oggetto dell'**Assicurazione**.

4.2 Le polizze Annuali Multiviaggio Argento e Oro permettono all'Assicurato di compiere viaggi illimitati durante l'anno purché ogni viaggio abbia una durata massima di 30 giorni consecutivi. Acquistando la copertura integrativa **Estensione**

Business, disponibile con l'acquisto del prodotto Annuale Multiviaggio Oro, la durata di ogni viaggio si estende a 45 giorni consecutivi.

4.3 La polizza Viaggi Sicuri Annullamento ha inizio dal momento in cui è stato pagato il premio corretto ed il Certificato Assicurativo è stato emesso entro 48 ore dalla data di prenotazione del viaggio, o contestualmente alla prenotazione se il viaggio ha inizio entro 14 giorni di calendario dalla prenotazione; la copertura scade all'inizio del Viaggio di Andata.

Non e' consentita la stipulazione di una polizza che copra solo parzialmente il viaggio. In caso di stipulazione di una polizza che copra solo parzialmente il viaggio, la Società Goudse Schadeverzekering N.V. si riserva il diritto di corrispondere un indennizzo proporzionale alla copertura parziale, ai sensi e per gli effetti dell'art. 1907 CC.

4.4 L'estensione del periodo di Assicurazione di un contratto in corso di validità può essere richiesta dall'Assicurato all'Assicuratore dopo l'inizio del viaggio solo se, al momento della richiesta, non esistono circostanze che possano dare origine ad una richiesta di indennizzo con il medesimo certificato. Nota bene: l'estensione deve essere richiesta e concessa entro i termini di validità della copertura per la quale si chiede l'estensione stessa. Le richieste devono pervenire via e-mail a info@pkctravelinsurance.com dal lunedì al venerdì dalle 9.00 alle 18.00 CET ora locale Italiana (GMT+1).

5. Prescrizione dei diritti derivanti dal contratto.

Ogni diritto nei confronti della Società si prescrive, ai sensi dell'art. 2952 del Codice Civile, in due anni dal giorno in cui si è verificato il fatto su cui si fonda il diritto, all'Assistenza e/o all'indennizzo. Nell'Assicurazione della responsabilità civile, il termine decorre dal giorno in cui il terzo danneggiato ha richiesto il risarcimento all'Assicurato o ha promosso contro quest'ultimo l'azione giudiziaria.

6. Reclami.

I reclami aventi ad oggetto la gestione del rapporto contrattuale, segnatamente sotto il profilo dell'attribuzione di responsabilità, della effettività della prestazione, della quantificazione ed erogazione delle somme dovute all'avente diritto devono essere rivolti direttamente a PKC Associates Ltd. Eventuali reclami riguardanti il rapporto contrattuale o la gestione dei sinistri devono essere inoltrati per iscritto a:

**PKC Associates Ltd, Corso D'Augusto 118, int. 6, 47921 Rimini,
email: reclami@pkctravelinsurance.com**

Qualora l'esponente non si ritenga soddisfatto dall'esito del reclamo o in assenza di riscontro nel termine massimo di 45 giorni, potrà rivolgersi a:

ISVAP - Servizio Tutela degli utenti - Via del Quirinale, 21 - 00187 Roma

corredando l'esposto della documentazione relativa al reclamo trattato da PKC Associates Ltd. In particolare, il reclamo indirizzato all'ISVAP deve contenere: nome, cognome e domicilio del reclamante, l'individuazione dei soggetti di cui si lamenta l'operato, breve descrizione del motivo di doglianza e deve essere corredato dalla copia del reclamo presentato all'impresa e dell'eventuale riscontro fornito dalla stessa. In relazione alle controversie inerenti la quantificazione dei danni e l'attribuzione della responsabilità, si ricorda che permane la competenza esclusiva dell'Autorità Giudiziaria, oltre alla facoltà di ricorrere a sistemi conciliativi, ove esistenti. I reclami per l'accertamento dell'osservanza della normativa di settore vanno presentati direttamente all'ISVAP. Nel caso in cui la legislazione scelta dalle Parti sia diversa da quella italiana, gli eventuali reclami in merito al contratto dovranno essere rivolti all'organo del paese la cui legislazione è stata prescelta, e l'ISVAP faciliterà le comunicazioni tra l'autorità competente ed il Contraente. Non rientrano nella competenza dell'ISVAP i reclami relativi alla quantificazione delle prestazioni assicurative, all'attribuzione di responsabilità ed i reclami per i quali sia già stata adita l'Autorità Giudiziaria. In ogni caso, è fatta salva la facoltà del reclamante di adire l'Autorità Giudiziaria.

Per tutto quanto non è qui diversamente regolato, valgono le norme di legge. Tutte le controversie relative al presente contratto sono soggette alla giurisdizione Italiana.

7. Informativa in corso di contratto.

La Società si impegna a comunicare tempestivamente all'Assicurato le eventuali variazioni delle informazioni contenute nella Nota Informativa, intervenute anche per effetto di modifiche alla normativa successive alla conclusione del contratto.

8. Premio.

a. Ai sensi dell'art. 1901, comma 1°, del Codice Civile, l'Assicurazione ha effetto dalla data e ora indicate in polizza, se il premio è stato pagato anticipatamente all'inizio del viaggio, e termina al rientro al proprio domicilio in Italia.

b. Per l'applicabilità della copertura fa fede la data di accadimento del sinistro.

c. Qualora, in concomitanza di un sinistro, il premio dovesse risultare ancora non pagato, la Società si intende esonerata dalla prestazione laddove il mancato pagamento sia riconducibile a fatto del contraente.

9. Assicurazione presso diversi Assicuratori.

Se per il medesimo rischio coesistono più assicurazioni, l'Assicurato è tenuto a dare a ciascun Assicuratore, comunicazione degli altri contratti stipulati. Al verificarsi del sinistro, l'Assicurato deve darne avviso a tutti gli Assicuratori e può richiedere a ciascuno di essi l'importo dovuto secondo il rispettivo contratto autonomamente considerato, purché le somme complessivamente riscosse non superino l'ammontare del danno. Se l'Assicurato, come da secondo comma dell'art. 1910 Codice Civile omette dolosamente di dare l'avviso, gli Assicuratori non sono tenuti a pagare l'indennità.

10. Dichiarazioni dell'Assicurato in ordine alle circostanze del rischio.

Eventuali dichiarazioni false o reticenti sulle circostanze del rischio rese in sede di conclusione del contratto, potrebbero comportare conseguenze gravi per l'Assicurato. Si precisa che, ai sensi dell'art. 1892 del Codice Civile, in caso di dichiarazioni false o reticenti sulle circostanze del rischio, la Società non è tenuta ad eseguire le prestazioni di cui alla presente Polizza e, per quanto riguarda le prestazioni eventualmente già eseguite prima della scoperta delle dichiarazioni false o reticenti rese dall'Assicurato, la Società si riserva la facoltà di chiedere il rimborso delle spese sostenute.

11. Aggravamento del rischio.

In base all'art. 1898 del Codice Civile l'Assicurato deve immediatamente informare Goudse Schadeverzekering N.V., tramite email a info@pkctravelinsurance.com, di qualsiasi variazione avvenuta dopo la data di emissione del Certificato di Assicurazione e prima della data di inizio del viaggio che potrebbe dare origine ad una richiesta di indennizzo. Gli aggravamenti del rischio non noti e non accettati dalla Società possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo, nonché la stessa cessazione delle garanzie previste in Polizza.

12. Sinistri – Liquidazione dell'indennizzo.

a. L'Assicurato deve porsi immediatamente in contatto con la Centrale Operativa della Società secondo le modalità previste nelle singole Sezioni delle Condizioni di Assicurazione di Goudse Schadeverzekering N.V. per attivare le necessarie procedure, e prima di intraprendere qualsiasi iniziativa a titolo personale;

- b.** L'Assicurato deve comunicare telefonicamente il tipo di richiesta nonché i propri dati anagrafici, il codice fiscale, l'indirizzo ed il numero di telefono delle persone assicurate e la loro reperibilità, numero Certificato di Assicurazione, data di emissione e tipo di copertura/opzione tariffaria;
- c.** L'Assicurato deve compilare il Modulo per la Richiesta di Indennizzo disponibile sul sito web www.viaggisicuri.com oppure potrà contattare PKC Associates Ltd a sinistri@pkctravelinsurance.com per richiederne l'invio entro 31 giorni dal rientro in Italia. **L'invio del modulo prestampato di richiesta di liquidazione del sinistro non comporta, nè equivale a, riconoscimento - ancorchè implicito - da parte della Società della ricorrenza delle condizioni di liquidazione del sinistro;**
- d.** L'Assicurato deve inviare entro e non oltre 31 giorni dal rientro in Italia, una comunicazione scritta, con lettera raccomandata a.r. a PKC Associates Ltd, allegando, ove dovuto la documentazione richiesta. Per i sinistri riguardanti la Responsabilità Civile, l'Assicurato deve inviare avviso scritto con raccomandata a.r. entro e non oltre 3 giorni da quando è venuto a conoscenza dell'Evento che ha causato il sinistro.
- e.** Per la stima del danno da parte della Società si fa riferimento ai massimali indicati nelle Condizioni Generali e Particolari di Polizza;
- f.** L'Assicurato libera dal segreto professionale, nei confronti della Società, la Società stessa e i medici che lo hanno visitato prima e dopo il sinistro;
- g.** Eventuali spese per la ricerca e la stima del danno sono a carico dell'Assicurato;
- h.** La liquidazione dei danni viene effettuata in Italia con pagamento dei rimborsi in Euro. Per le spese sostenute nei Paesi che non adottano l'euro i rimborsi vengono effettuati al cambio ufficiale del giorno in cui sono state sostenute.

13. Diritto di recesso.

Qualora la presente Assicurazione non soddisfi le esigenze dell'Assicurato, questi potrà comunicare, per iscritto alla Società via fax al numero +39 0541 709258 o via e-mail all'indirizzo info@pkctravelinsurance.com la propria dichiarazione di recesso entro 14 giorni dalla data di emissione della polizza ed anteriormente all'inizio del viaggio prenotato dall'Assicurato. Per la validità del recesso farà fede la data del timbro postale o la data di ricezione della e-mail o del fax.

14. Lingua in cui è redatto il contratto.

Il Contratto, e ogni documento ad esso allegato, sono redatti in lingua italiana, salvo che le parti non ne concordino la redazione in un'altra lingua.

15. Regime fiscale.

Il trattamento fiscale applicabile al Contratto è quello previsto dalle leggi di volta in volta in vigore.

C. DEFINIZIONI GENERALI - GLOSSARIO

Le seguenti parole ed espressioni hanno il significato sotto riportato quando appaiono all'interno del testo delle Condizioni Generali e Particolari di Polizza.

Area geografica: l'area o il Paese verso il quale l'Assicurato ha prenotato il viaggio e per il quale è stato pagato il relativo premio e dal quale avverrà il suo ritorno in Italia entro il periodo prenotato.

Assicurato: il soggetto o i soggetti indicato/i nel certificato di Assicurazione, con residenza o Domicilio in Italia, il cui interesse è protetto dall'Assicurazione, nominato tale nel Certificato di Polizza, che sia idoneo ad essere Assicurato ai sensi dell'art. 7 delle Condizioni Generali, e per il quale è stato pagato il premio assicurativo corretto.

Assicurazione: il contratto di Assicurazione.

Assistenza: prestazione di immediato aiuto, che la Società fornisce all'Assicurato, tramite la Centrale Operativa ed in base alle Condizioni di Polizza applicabili allo specifico contratto di assicurazione sottoscritto, che si trovi in una situazione di difficoltà a seguito dei verificarsi di un sinistro.

Attività Pericolose: qualsiasi attività sportiva, manuale e non o a carattere fisico che implichi l'uso di attrezzi o macchinari, il sollevamento di oggetti pesanti o implichi di dover lavorare ad un'altezza superiore di 3,50 metri. Qualsiasi attività dove è forte il rischio di gravi infortuni.

Attrezzature Sportive: gli articoli normalmente indossati, portati o tenuti quando si partecipa a uno sport riconosciuto.

Beni di Prima Necessità: beni dei quali si ha immediato bisogno e non si può assolutamente farne a meno. Non sono considerati Beni di Prima Necessità i beni che verrebbero comunque acquistati anche in assenza di sinistro.

Bagaglio: i capi di abbigliamento, le attrezzature e articoli sportivi e la valigia, la borsa, lo zaino che li possono contenere di proprietà dell'Assicurato.

Centrale Operativa: la struttura di operatori, medici, tecnici che la Società mette a disposizione dell'Assicurato 24 ore su 24, 365 giorni all'anno, e che provvede al contatto telefonico con l'Assicurato, organizza ed eroga le prestazioni di Assistenza previste in polizza. La Centrale Operativa per l'Italia è quella di Medi-call S.r.l., per conto di Goudse Schadeverzekering N.V., la cui sede è ubicata presso Via Mantova 44, 00198 Roma e-mail: viaggisicuri@medi-call.it.

Collega di Lavoro: un collega che ha mansioni identiche a quelle dell'Assicurato e che potrà sostituirlo nel momento in cui un infortunio o malattia gli impedisca di intraprendere un viaggio d'affari o sia costretto ad interromperlo.

Compagno di Viaggio: una sola persona assicurata e nominata sul vostro stesso Certificato di Polizza.

Contraente: la persona fisica o giuridica che, a fronte del pagamento di un premio, stipula il contratto di Assicurazione.

Dirottamento: il sequestro illegale o il controllo illegittimo dell'aereo o della nave (o del suo equipaggio) su cui state viaggiando come passeggero pagante. L'aereo o la nave devono rientrare nella definizione di mezzi pubblici di trasporto.

Documenti di Viaggio: biglietti di viaggio, voucher per gli hotel o altri voucher a titolo personale, non rimborsabili per il viaggio, passaporti, patenti di proprietà e ad uso personale dell'Assicurato.

Domicilio: il luogo di abitazione, anche temporanea, dell'Assicurato che svolga in Italia la propria attività o che abbia in Italia i propri interessi economici.

Esonero Franchigia: pagando un supplemento di premio, rimuove tutte le franchigie stabilite nel Modulo, ove applicabile.

Estensione Copertura: estensione del periodo di Assicurazione di un contratto in corso di validità che l'Assicurato può richiedere all'Assicuratore dopo l'inizio del viaggio solo se, al momento della richiesta, non esistono circostanze che possano dare origine ad una richiesta di indennizzo con il medesimo certificato. Nota bene: l'estensione deve essere richiesta e concessa entro i termini di validità della copertura per la quale si chiede l'estensione stessa. La richiesta di estensione deve pervenire via e-mail a info@pkctravelinsurance.com dal lunedì al venerdì dalle 9.00 alle 18.00 CET ora locale Italiana (GMT+1).

Esterio: qualsiasi Paese diverso da quello in cui l'Assicurato risiede o ha il proprio domicilio (Italia).

Evento: il manifestarsi delle cause che determinano il sinistro.

Famiglia: l'Assicurato ed i suoi conviventi come risultante da certificato anagrafico. Agli effetti anagrafici per Famiglia s'intende un insieme di persone legate da vincoli di matrimonio, convivenza (se i soggetti sono presenti sul medesimo certificato di residenza), parentela, affinità, adozione, tutela.

Franchigia: la somma stabilita nelle Condizioni Generali e Particolari di Polizza che viene dedotta dall'ammontare dell'indennizzo come calcolato in concreto dalla Società, a seguito del verificarsi del sinistro, e che rimane a carico dell'Assicurato.

Garanzia: copertura o prestazione – differente dall'Assistenza – offerta dalla Società in caso di sinistro, in base alle previsioni dell'Assicurazione, consistente in un rimborso o in un indennizzo del danno.

ISVAP: L'Istituto per la Vigilanza sulle Assicurazioni Private e di Interesse Collettivo è un'autorità italiana avente funzioni di controllo nel settore delle assicurazioni.

Italia: Repubblica Italiana con le sue isole, Repubblica di San Marino e Stato della Città del Vaticano.

Malattia preesistente: malattia che sia l'espressione o la conseguenza diretta di situazioni patologiche croniche o manifestatesi anteriormente alla data di inizio della copertura e note all'Assicurato.

Massimale: la somma massima, stabilita nel Certificato di Polizza o nel Modulo delle Coperture delle Condizioni Generali e Particolari di Polizza, fino alla cui concorrenza la Società si impegna a prestare la Garanzia o a fornire la prestazione di Assistenza.

Mezzi pubblici di trasporto: tutti gli aeromobili, nonché i veicoli terrestri ed i natanti destinati al trasporto pubblico di passeggeri e con orario, itinerario, frequenza e tariffe prestabilite (ufficiali e pubblicate) che, in base a specifiche autorizzazioni o concessioni, collegano in modo continuativo o periodico e non occasionale due o più località. Pertanto, sono esclusi dal novero dei trasporti pubblici, in via esemplificativa e non tassativa, vetture a noleggio, taxi e mezzi di trasporto adibiti a visite turistiche.

Oggetti di valore: gioielli, orologi, articoli in oro o argento, occhiali da vista, occhiali da sole, lenti a contatto, pietre preziose, binocoli, apparecchiature e materiale fotocineottiche (in via esemplificativa e non tassativa televisori, PC portatili, radio, cassette, videocassette, registratori, lettori CD/DVD/MP3, CD, DVD, attrezzature fotografiche, videoregistratori, videocamere), strumenti musicali, pellicce, abbigliamento in pelle.

Parenti Prossimi: coniuge, genitori, suoceri, nonni, figli, nipoti, fratelli, sorelle, cognati, generi, nuore.

Periodo di Assicurazione: la data di inizio e fine del periodo di copertura assicurativa come risulta dal Certificato di Polizza, comprese eventuali estensioni della copertura.

Polizza: il documento che regola e prova l'Assicurazione.

Prenotazione anticipata: qualsiasi prenotazione effettuata almeno 24 ore prima della partenza evidenziata sul biglietto/documento di viaggio dell'Assicurato.

Premio: la somma di denaro dovuta dal Contraente alla Società.

Prestazioni: esclusivamente per le Sezioni Assistenza della Polizza - le assistenze prestate dalla Centrale Operativa all'Assicurato in caso di sinistro.

Ragionevole cura: il comportamento diligente che deve essere tenuto dall'Assicurato nel proteggere lui stesso e la sua proprietà, dovendo questi agire come se non fosse Assicurato.

Residenza: il luogo in cui l'Assicurato ha la dimora abituale come risulta da certificato anagrafico.

Ricovero: degenza in un istituto di cura che comporti il pernottamento.

Sciopero o Azioni di Massa: Qualsiasi forma di Azione di Massa (Sciopero) intrapresa dai lavoratori, portata avanti con l'intento di impedire, limitare o comunque interferire con la produzione di beni o con il rifornimento di servizi.

Scippo: il reato, previsto dall'art. 624 bis del Codice Penale, commesso da chiunque si impossessi della cosa mobile altrui, sottraendolo a chi la detiene con destrezza, ovvero strappando la cosa di mano o di dosso alla persona al fine di procurare a se o ad altri un ingiusto profitto.

Scoperto: la parte dell'ammontare dell'indennizzo, espressa in percentuale, che rimane obbligatoriamente a carico dell'Assicurato come stabilito nel Certificato di Polizza o nelle Condizioni di Polizza.

Sinistro: il verificarsi, in conseguenza di un evento fortuito, del fatto dannoso per il quale è prestata la garanzia.

Società: l'Impresa assicuratrice, cioè Goudse Schadeverzekering N.V.

Validità: termine di operatività della polizza, che deve essere stipulata dal contraente in Italia e prima dell'inizio del viaggio.

Valore corrente: si intende il valore a nuovo di cosa della stessa tipologia e qualità, ridotto di un importo che rappresenta la perdita di valore per usura e vetustà.

Valore materiale: valore del bene ad esclusione dei dati in esso contenuti o il recupero degli stessi nonché del valore intellettuale o affettivo.

Viaggio di Andata: il viaggio iniziale dalla vostra residenza in Italia, con veicolo a motore, treno, aereo o imbarcazione. In caso di prenotazione di più tratte distinte come parte di uno stesso viaggio, l'intero viaggio verrà considerato iniziato nel momento in cui avrà inizio la prima tratta di viaggio.

Viaggio di Ritorno: la tratta iniziale del viaggio di ritorno verso l'Italia, con veicolo a motore, treno, aereo o imbarcazione.

Voi/Vostro: vedi "Assicurato".

OBBLIGHI IN CASO DI EMERGENZA MEDICA

La **Società** mette a disposizione dell'assicurato, in difficoltà durante il viaggio, la struttura medica e organizzativa della centrale operativa 24 ore su 24 Medi-call S.r.l. la quale fornisce con un servizio multilingue 24 ore al giorno, 365 giorni all'anno assistenza immediata in caso di malattia o infortunio. I contatti di emergenza sono:

**CENTRALE OPERATIVA attiva 24 ore su 24
Medi-call S.r.l.**

(per conto di Goudse Schadeverzekering N.V.)

Via Mantova 44

00198 Roma

Tel: +39 06 855 82 03

Fax: +39 06 840 80 994

e-mail: viaggisicuri@medi-call.it

1) Per viaggi negli STATI UNITI/CANADA/CARAIBI DOVETE CHIAMARE Medi-call S.r.l.:

- immediatamente prima del ricovero ospedaliero, pronto soccorso e visite ambulatoriali, per attivare le necessarie procedure di presa in carico e/o garanzia di pagamento presso la struttura ospedaliera negli Stati Uniti, Canada, Caraibi

- in caso di rientro sanitario.
 - in caso di Interruzione Soggiorno.
- 2) Per Viaggi nel RESTO DEL MONDO DOVETE CHIAMARE Medi-call S.r.l.:**
- immediatamente prima del ricovero ospedaliero, pronto soccorso e visite ambulatoriali per costi superiori a € 300 per attivare le necessarie procedure di presa in carico e/o garanzia di pagamento presso la struttura ospedaliera.
 - In caso di malattie lievi che necessitano solo di una visita medica e/o acquisto medicinali per costi inferiori ad € 300 non è richiesto ottenere un'autorizzazione dalla Centrale Operativa. Conservate SEMPRE tutte le ricevute di pagamento inerenti al caso.
 - in caso di rientro sanitario.
 - in caso di Interruzione Soggiorno.

COME COMPORTARSI IN CASO DI EMERGENZA

Prima di intraprendere qualsiasi iniziativa personale e per attivare le necessarie procedure di presa in carico, l'assicurato o chi per esso, deve prendere immediatamente contatto con la Centrale Operativa della Società Medi-call al + 39 06 855 82 03, per comunicare il tipo di assistenza richiesto, nonché fornire le seguenti informazioni:

- Nome e cognome, numero polizza, numero di telefono per reperibilità e tipo di malattia o infortunio.
- Nome e numero telefonico dell'Ospedale e riferimenti del medico che al momento lo sta curando.

NOTE TO ATTENDING DOCTOR

In the event of admission to an emergency room, inpatient treatment or serious medical condition the Emergency Call Center (+39 06 855 82 03) must be advised immediately giving full medical details.
Any omission to do so will seriously compromise any payment by the insurer.

MODULO DELLE COPERTURE VIAGGI SICURI
**POLIZZA INDIVIDUALE BASE/ARGENTO/ORO, POLIZZA FAMIGLIA BASE/ARGENTO/ORO E
POLIZZA ANNUALE MULTIVIAGGIO ARGENTO/ORO**

Massimale pagabile per persona assicurata. Le garanzie della polizza Annuale Multiviaggio potranno essere richieste anche più volte entro il periodo di durata della polizza, fermo restando che l'importo complessivo degli indennizzi corrisposti non potrà superare i massimali previsti.

Tipo di Copertura	Individuale e Famiglia			Annuale Multiviaggio		Franchigia
	Base	Argento	Oro	Argento	Oro	
Numero di Viaggi Consentiti:	1	1	1	Illimitati	Illimitati	
Durata massima del Viaggio:	365 Giorni	365 Giorni	365 Giorni	30 Giorni*	30 gg o 45 gg con Estensione Business*	
Sezione A - Spese Mediche (estero)	€ 1 Milione	€ 5 Milioni	€ 8 Milioni	€ 5 Milioni (mass. annuo)	€ 8 Milioni (mass. annuo)	€ 80
Sezione B - Assistenza nelle Emergenze Sanitarie						
a) Rientro Sanitario	Illimitato	Illimitato	Illimitato	Illimitato	Illimitato	Nessuna
b) Ricerca Salvataggio e Recupero	€ 5.000	€ 5.000	€ 5.000	€ 5.000	€ 5.000	Nessuna
Sezione C – Interruzione Viaggio	✘	€ 1.000	€ 4.500	€ 2.000	€ 4.500	€ 80
Sezione D – Infortuni Personali - Morte						
Infortuni personali**	✘	€ 10.000	€ 40.000	€ 10.000	€ 40.000	Nessuna
Morte **	✘	€ 5.000	€ 10.000	€ 5.000	€ 10.000	Nessuna
Sezione E – Ritardo nel Viaggio - Mancata Partenza						
a) Ritardo nel Viaggio (fino a)	✘	✘	€ 100	✘	€ 100	Nessuna
- prima fascia di 8 ore			€ 30		€ 30	
- successiva fascia di 12 ore			€ 20		€ 20	
- oltre 24 ore di ritardo Facoltà di Annullamento	✘	✘	€ 4.500	✘	€ 4.500	15% min. € 80
b) Mancata Partenza						
- Italia & Europa	✘	€ 500	€ 1.000	✘	€ 1.000	€ 80
- Mondo	✘	€ 1.000	€ 2.000	✘	€ 2.000	€ 80
Sezione F – Responsabilità Civile	€ 250.000	€ 250.000	€ 250.000	€ 250.000	€ 250.000	€ 500
Sezione G - Bagaglio						
Bagaglio Personale	✘	€ 1.000	€ 2.000	€ 1.000	€ 2.000	€ 80
a) Per articolo/Totale Oggetti di Valore	✘	€ 200/€ 300	€ 300/€ 400	€ 200/€ 300	€ 300/€ 400	€80/€80
b) Attrezzatura da Golf	✘	✘	€ 1.000	✘	€ 1.000	€ 100
c) Documenti di Viaggio/ Passaporto	✘	✘	€ 500	✘	€ 500	€ 80
Ritardata consegna dei bagagli	✘	€ 100	€ 200	✘	€ 200	Nessuna
Sezione H - Scippo	✘	✘	€ 500	✘	€ 500	Nessuna
Sezione I - Dirottamento	✘	✘	€ 500	✘	€ 500	Nessuna
Integrazioni Facoltative						

Sezione J – Estensione Business						
a) Invio di un collega in sostituzione	✗	✗	€ 3.000	✗	€ 3.000	€ 80
b) Documenti professionali, archivi o campionari	✗	✗	€ 500	✗	€ 500	€ 80
Esonero Franchigia						
Esonero Franchigia premio € 9,00	Disponibile	Disponibile	Disponibile	Disponibile	Disponibile	

* Si rimanda al paragrafo Informazioni Tariffarie e altre Informazioni Utili, alla voce Copertura della Polizza Annuale Multiviaggio Argento/Oro

** Si prega di fare riferimento alla Sezione D, 2a e 2b.

VIAGGI SICURI – ANNULLAMENTO VIAGGIO

Tipo di copertura	Massimale	Franchigia
Annullamento Viaggio	Fino a € 5.000	10% min. € 80

VIAGGI SICURI – STUDIO

Tipo di Copertura	Studio		Franchigia
	Economy	Deluxe	
Permanenza Continuativa inferiore a:	365 gg	365 gg	
Sezione A – Spese Mediche (estero)	€ 1 milione	€ 5 milioni	€ 80
Sezione B - Assistenza nelle Emergenze Sanitarie			
a) Rientro Sanitario	Illimitato	Illimitato	Nessuna
b) Ricerca Salvataggio e Recupero	€ 5.000	€ 5.000	Nessuna
Sezione C – Interruzione Viaggio	✗	€ 1.500	€ 80
Sezione D – Infortuni Persone e Morte			
Infortuni personali **	✗	€ 10.000	Nessuna
Morte**	✗	€ 5.000	Nessuna
Sezione E – Ritardo nel Viaggio e Mancata Partenza			
a) Ritardo nel Viaggio (fino a)	✗	€ 100	Nessuna
- prima fascia di 8 ore	✗	€ 30	
- successiva fascia di 12 ore	✗	€ 20	
Oltre 24 h di Ritardo-Facoltà di Annullamento	✗	€ 2.000	15%, min € 80
b) Mancata Partenza	✗		
Italia & Europa	✗	€ 500	€ 80
Mondo	✗	€ 1.000	€ 80
Sezione F – Responsabilità Civile	€ 250.000	€ 250.000	€ 500
Sezione G - Bagaglio			
Bagaglio Personale	✗	€ 1.000	€ 80
a) Per articolo / Totale Oggetti di Valore	✗	€ 100/€ 200	€ 80 / € 80
b) Documenti di Viaggio/Passaporto	✗	€ 500	€ 80
Ritardata consegna dei bagagli	✗	€ 100	Nessuna
Sezione H - Scippo	✗	€ 500	Nessuna
Sezione I - Dirottamento	✗	€ 500	Nessuna
Integrazione Facoltativa			
Esonero Franchigia premio € 9,00	Disponibile	Disponibile	

** Si prega di fare riferimento alla Sezione D, 2a e 2b.

INFORMAZIONI TARIFFARIE E ALTRE INFORMAZIONI UTILI

Polizza Individuale: valida per un unico viaggio con durata massima di 365 giorni, il limite d'età assicurabile è di 65 anni compiuti.

Polizza Famiglia: Si applica ai nuclei familiari costituiti da uno o entrambi i genitori (età inferiore a 60 anni) che viaggiano con un numero illimitato di figli di età pari o inferiore ai 16 anni.

Tariffa bambini/ragazzi - Nota bene: è obbligatorio che vi sia un accompagnatore adulto **Assicurato** sul medesimo Certificato Assicurativo insieme a bambini di età inferiore ai 12 anni.

Se i bambini e i ragazzi viaggiano soli o accompagnati da un adulto che non sia il genitore, si applicheranno le seguenti regole:

a. per i bambini che non abbiano compiuto il terzo anno di vita al momento della partenza la copertura è gratuita;

b. da 3 anni compiuti e fino a 16 anni compiuti viene applicato lo sconto del 50%;

c. per i ragazzi dai 12 ai 17 anni compiuti, che viaggiano da soli, è necessario che il genitore o tutore legale diventino Contraente. È prevista la compilazione del modulo "Autorizzazione per i Minorenni".

Copertura della polizza Annuale Multiviaggio Argento/Oro: Copre un numero illimitato di viaggi durante il periodo di copertura di 12 mesi. La durata massima di ogni singolo viaggio è di 30 giorni consecutivi e di 45 giorni consecutivi se si acquista l'**Estensione Business** integrativa. Il limite cumulativo per tutte le prestazioni Spese Mediche è uguale al massimale.

Polizza Studio: la polizza è riservata agli studenti di età pari o inferiore a 35 anni che frequentano un istituto scolastico o Università in **Italia** per un viaggio della durata massima di 365 giorni consecutivi. Stage, corsi di aggiornamento, masters o altro che sia al di fuori dell'ambito scolastico di studio, non sono compatibili con l'emissione della polizza studio.

Polizza Annullamento: la polizza deve essere sottoscritta tassativamente entro 48 ore dalla data di prenotazione del viaggio, o contestualmente se il viaggio ha inizio entro 14 giorni di calendario dalla prenotazione.

Esonero Franchigia: pagando un premio aggiuntivo vengono rimosse le franchigie stabilite nel Modulo ove applicate. L'**Esonero Franchigia** non è operante per la **Garanzia** annullamento.

Estensione Business: Offre coperture per la perdita o danneggiamento di documenti professionali e spese per l'invio di un collega in sostituzione.

Polizza Individuale e Famiglia Oro/Polizza Studente Deluxe: la **Garanzia** Ritardo nel Viaggio di oltre 24 ore, con conseguente annullamento viaggio: in caso di prenotazione di più tratte distinte come parte di uno stesso viaggio, l'intero viaggio verrà considerato iniziato nel momento in cui verrà intrapresa la prima tratta del viaggio. Pertanto, dopo l'inizio del **Viaggio di Andata**, i costi di annullamento di cui alla Sezione E – Ritardo nel Viaggio non potranno più essere rimborsati, nemmeno per le tratte non ancora utilizzate.

Attività sportive pericolose: Si invita l'**Assicurato** a verificare nelle Condizioni Generali di Polizza art. 5, lett. j, le attività sportive escluse dalla copertura assicurativa.

Condizioni di Salute: Le Condizioni Generali e Condizioni Particolari della Sezione A - Spese Mediche (vedi art. 2) contengono certe condizioni relative alla salute dei viaggiatori e/o di altre persone dal cui benessere potrebbe dipendere il viaggio, che possono non essere coperte. Si prega di verificare l'art. 5 e l'art. 7 delle Condizioni Generali.

Prestazioni assicurative/Opzioni tariffarie: Al fine di conoscere in dettaglio le prestazioni assicurative, La invitiamo ad esaminare attentamente le Condizioni di Polizza Generali e Particolari relative all'opzione tariffaria da Lei prescelta nell'ambito di ciascuna specifica sezione.

Validità contrattuale: il contratto assicurativo è valido se stipulato per persona domiciliata o residente in **Italia**. La copertura assicurativa ha validità ed effetto per viaggi con partenza dall'**Italia** purché la polizza sia stipulata prima della partenza per il viaggio.

Zone e Paesi a rischio: Aree geografiche relativamente alle quali, per motivi ambientali, meteorologici, sociali, attività terroristiche, insurrezioni o conflitti in corso, potrebbe non essere possibile sottoscrivere un contratto di **Assicurazione**. Al fine di sapere se è possibile stipulare la polizza vi consigliamo di consultare il sito www.viaggiassicuri.it del Ministero degli Esteri alla voce Viaggiare Sicuri inserendo il Paese di destinazione in cui volete recarvi. La **Società** non copre le destinazioni per cui è in essere uno sconsiglio da parte del Ministero degli Esteri.

PRIVACY

Informativa resa all'interessato per il trattamento assicurativo di dati personali – generali e sensibili.

Ai sensi dell'articolo 13 del Decreto Legislativo n° 196 del 30 giugno 2003 (di seguito denominato "Legge"), e in relazione ai dati personali che si intendono trattare, La/Vi informiamo di quanto segue:

1. Il trattamento a cui saranno sottoposti i dati personali richiesti o acquisiti è diretto esclusivamente all'espletamento da parte della **Società** dell'esercizio dell'attività assicurativa e riassicurativa e di quelle connesse a cui la **Società** è autorizzata ai sensi delle vigenti disposizioni di legge.
2. Il trattamento può essere effettuato anche senza l'ausilio di strumenti elettronici o comunque automatizzati e consisterà nelle operazioni indicate nell'articolo 4, comma 1, lettera b) della Legge o parti di esse.
3. Il conferimento dei dati personali è facoltativo, salvo che sia richiesto da specifiche normative, quali ad esempio quelle su anticiclaggio, Casellario centrale infortuni, Motorizzazione civile.
4. L'eventuale rifiuto di rispondere può comportare l'impossibilità di stipulare o eseguire il contratto, ovvero di gestire e liquidare il sinistro denunciato.
5. I dati personali possono essere comunicati, per le finalità di cui al punto 1, ad altri soggetti del settore assicurativo quali, per esempio: assicuratori, coassicuratori e riassicuratori; agenti, subagenti, produttori, brokers ed altri canali di distribuzione; periti, consulenti e legali; società di servizi a cui siano affidate la gestione e/o la liquidazione dei sinistri, campagne promozionali o di telemarketing o attività esecutive delle stesse; organismi associativi (ANIA) e consorzi propri del settore assicurativo; banche dati esterne; ISVAP e Ministero delle Attività Produttive; CONSAP e UCI; banche dati esterne nei confronti delle quali la comunicazione dei dati è obbligatoria. In tal caso, i dati identificativi dei suddetti altri titolari e degli eventuali responsabili possono essere acquisiti presso il Registro pubblico tenuto dal "Garante per la protezione dei dati personali" e presso i suddetti soggetti.
6. I dati personali non sono soggetti a diffusione.
7. I dati personali forniti potranno essere trasferiti fuori dal territorio nazionale per le finalità di cui al precedente punto 1.
8. L'articolo 7 della Legge conferisce all'interessato specifici diritti, tra cui quelli di ottenere dal titolare la conferma dell'esistenza o meno di dati personali che lo riguardano e la loro comunicazione in forma intelligibile; di acquistare conoscenza dell'origine dei dati, nonché della logica e delle finalità su cui si basa il trattamento; di ottenere la cancellazione, la trasformazione in forma anonima o il blocco dei dati trattati in violazione di legge, nonché l'aggiornamento, la rettifica o, se vi è interesse, l'integrazione dei dati; di opporsi, per motivi legittimi, al trattamento.
9. Titolare del trattamento è la **Società**.

CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE DI GOUDA SCHADEVERZEKERINGEN N.V. / VIAGGI SICURI VSE11A

Le seguenti condizioni generali, dall'art. 1 all'art. 14, si applicano per tutte le Sezioni della Polizza Viaggio offerta da Goudse Schadeverzekering N.V..

CONDIZIONI GENERALI

Art. 1 Persone assicurate

Soggetti assicurati sono le persone fisiche nominativamente indicate nel certificato di **Assicurazione**, o quelle facenti parte del gruppo di persone descritto nel detto documento assicurativo.

Art. 2 Viaggio

a. L'**Assicurazione** è prestata per lo specifico viaggio indicato nel Certificato di Polizza.

b. Il viaggio di lavoro è garantito **con esclusione della copertura per tutte le attività lavorative manuali o comunque pericolose svolte durante il viaggio;**

c. Le polizze Annuali Multiviaggio permettono all'**Assicurato** di compiere viaggi illimitati durante l'anno (la validità del contratto). Ogni viaggio deve avere una durata massima di 30 giorni consecutivi. Qualora nel corso di validità della polizza Annuale Multiviaggio, l'**Assicurato** soggiorni all'estero per un periodo superiore a 30 giorni consecutivi tutte le prestazioni conseguenti a sinistri verificatisi successivamente ai suddetti 30 giorni non sono dovute. Acquistando la copertura integrativa Business, disponibile con l'acquisto del prodotto Annuale Multiviaggio Oro, la durata massima di ogni viaggio è di 45 giorni complessivi. Le polizze Annuali Multiviaggio non sono valide per i viaggi effettuati in **Italia**.

Art. 3 Decorrenza e durata del contratto

La **Garanzia**:

- a. deve essere stipulata per l'intera durata del viaggio e prima della partenza;
- b. inizia alla data e all'ora riportata sul certificato di polizza;
- c. termina al rientro al **Domicilio o Residenza in Italia** e il giorno riportato sul certificato di polizza, comunque non oltre il termine del viaggio oggetto dell'**Assicurazione**.

Art. 4 Premio

- a. Ai sensi dell'art. 1901, comma 1°, del Codice Civile, l'**Assicurazione** ha effetto dalla data e dall'ora indicate sul certificato di polizza, se il premio è stato pagato, altrimenti ha effetto dal giorno e all'ora del pagamento stesso, ma comunque prima della partenza dall'**Italia**.
- b. Per l'applicabilità della copertura fa fede la data di accadimento del sinistro.
- c. Qualora, in concomitanza di un sinistro, il premio dovesse risultare ancora non pagato, la **Società** si intende esonerata dalla prestazione laddove il mancato pagamento sia riconducibile al fatto del contraente.
- d. la polizza non è valida se acquistata durante il viaggio, dopo la partenza dall'**Italia**.
- e. è possibile stipulare l'estensione della copertura inviando una e-mail a **info@pkctravelinsurance.com**, prima della scadenza indicata sul contratto, dal lunedì al venerdì dalle 9.00 alle 18.00 CET ora locale Italiana (GMT+1).

Art. 5 Esclusioni

La **Società** non è tenuta a fornire prestazioni o liquidare indennizzi per tutti i sinistri provocati o dipendenti da:

- a. malattie preesistenti, cioè malattie che siano l'espressione o la conseguenza diretta di situazioni patologiche croniche o preesistenti anteriori alla data di inizio della copertura e note all'**Assicurato**;
- b. patologie in fase acuta od allo scopo di sottoporsi a trattamenti medico/chirurgici e contro il parere del medico;
- c. malattia terminale diagnosticata prima della stipula della polizza assicurativa;
- d. malattie mentali, disturbi psichici in genere e nevrosi, nonché sindrome da immunodeficienza acquisita (AIDS);
- e. intossicazioni, malattie ed infortuni conseguenti e derivanti da abuso di alcolici e di psicofarmaci, nonché dall'uso non terapeutico di allucinogeni e stupefacenti;
- f. malattie dipendenti dalla gravidanza oltre la 26ma settimana di gestazione, e dal puerperio;
- g. parto e parto prematuro,
- h. eliminazione o correzione di difetti fisici o di malformazioni preesistenti alla stipula della polizza.
- i. espianto e/o trapianto di organi;
- j. infortuni derivanti da sport invernali e attività sportive pericolose: alpinismo con scalate di rocce o accesso ai ghiacciai, trekking (al di sopra dei 1500 metri), salti dal trampolino con sci o idro-sci, guida e uso di guidoslitte e bob, tutte le attività aeree con la sola eccezione del volo in qualità di passeggero pagante in un aereo autorizzato, parapendio, corse e gare automobilistiche, rally, motociclistiche e motonautiche compresi relativi allenamenti e prove, immersione senza attrezzatura di sicurezza, speleologia, pugilato, canoa e rafting, equitazione, caccia e tiro, hockey, football americano, rugby, bungee jumping, sci, snowboard, atletica pesante e lotta nelle sue varie forme, atti di temerarietà, nonché tutti gli infortuni sofferti in conseguenza di attività sportive svolte a titolo professionale, Safari, viaggi in zone che possono mettere a rischio l'incolumità dell'**Assicurato** (savana, foresta, zone desertiche, ecc.).
- k. dolo o colpa grave dell'**Assicurato**, suicidio o tentato suicidio;
- l. guerra (anche civile, dichiarata o meno), scioperi, rivoluzioni, sommosse o movimenti popolari, saccheggi, atti di terrorismo, sabotaggio e vandalismo, **Dirottamento**;
- m. conseguenze dirette o indirette di fenomeni di trasmutazione del nucleo dell'atomo, radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche;
- n. chiunque nei 12 mesi antecedenti l'emissione della polizza sia stato ricoverato in ospedale o casa di cura;
- o. chiunque riceve o è in lista d'attesa per ricevere trattamenti in ospedale o casa di cura;
- p. richieste non denunciate direttamente e per iscritto a **sinistri@pkctravelinsurance.com** entro i termini previsti nelle singole sezioni delle Condizioni Particolari;
- q. le malattie infettive qualora l'intervento di **Assistenza** sia impedito da norme sanitarie nazionali o internazionali;
- r. perdita, distruzione o danno causati direttamente dalle onde d'urto causate da velivoli e altri dispositivi aerei che viaggiano a velocità sonica o supersonica
- s. tasse, incluse le tasse aeroportuali e premi assicurativi;
- t. qualsiasi danno causato da eventi naturali, catastrofici, eruzioni vulcaniche, terremoti, alluvioni, tsunami.
- u. qualsiasi richiesta di indennizzo se la sottoscrizione della copertura assicurativa avviene quando ci si trova già in viaggio e/o durante il viaggio oggetto della copertura, salvo in caso di estensione della copertura concessa in buona fede;
- v. qualsiasi richiesta di indennizzo per annullamento a causa di eventi per i quali diventa impossibile intraprendere il viaggio, di cui si era a conoscenza al momento della prenotazione.
- w. qualsiasi richiesta di indennizzo per annullamento se causato da fallimento o inadempienza contrattuale da parte del vettore o organizzatore del viaggio (compagnia aerea, tour operator, ecc.);
- x. qualsiasi richiesta di indennizzo per coperture assicurative stipulate per zone e paesi a rischio.

Art. 6 Delimitazioni ed effetti giuridici relativi a tutte le prestazioni

- a. Qualora l'**Assicurato** non usufruisca di una o più prestazioni e/o garanzie, la **Società** non è tenuta a fornire indennizzi o prestazioni alternative di alcun genere a titolo di compensazione.
- b. La **Società** non assume responsabilità per danni conseguenti ad un ritardo o mancato intervento dovuto a direttive impartite dalle competenti Autorità Nazionali o Estere, caso fortuito, forza maggiore o ad inattese o incomplete informazioni fornite dall'**Assicurato**.
- c. La **Società** declina ogni responsabilità per ritardi od inadempimenti che possano sorgere durante l'esecuzione delle prestazioni, se dovuti a causa di forza maggiore.
- d. Gli spostamenti organizzati dalla **Società** per il tramite della **Centrale Operativa**, sono effettuati utilizzando il mezzo di trasporto più idoneo, in relazione alla tratta da percorrere ed alle condizioni di salute dell' **Assicurato**.

Art. 7 Persone non assicurabili

- a. Non sono assicurabili, indipendentemente dalla concreta valutazione dello stato di salute, le persone affette da AIDS, alcoolismo, tossicodipendenza o da una delle seguenti infermità mentali: sindromi organiche cerebrali, disturbi schizofrenici, disturbi paranoici, forme maniaco-depressive. Qualora una o più delle malattie o affezioni sopra indicate insorgano nel corso del contratto, si applica quanto disposto dall'art. 1898 del Codice Civile;
- b. Non sono assicurabili le persone non domiciliate o residenti in **Italia**;

c. Non sono assicurabili le persone che hanno compiuto 66 anni. Tuttavia, per coloro che raggiungono tale età in corso di contratto, l'**Assicurazione** mantiene la sua validità fino alla scadenza della polizza, come precisata con l'art. 3 delle Condizioni Generali.

d. Non sono assicurabili, per le polizze 'Studio', le persone che hanno compiuto 36 anni.

Art. 8 Denuncia del sinistro e successivi obblighi dell'Assicurato

In caso di sinistro, l'**Assicurato** deve darne avviso telefonico/scritto secondo le modalità previste nelle singole Sezioni della presente polizza (paragrafo: "**Obblighi dell'Assicurato in caso di sinistro**").

Inoltre deve fare quanto gli è possibile per evitare o diminuire il danno, ai sensi dell'art. 1914, comma 1°, del Codice Civile. L'**Assicurato** riconosce alla **Società** il diritto di richiedere, per agevolare la liquidazione del danno, ulteriore documentazione, rispetto a quella indicata nella Sezione disciplinante la singola **Garanzia**, impegnandosi ora per allora al suo tempestivo invio. L'**Assicurato** libera dal segreto professionale, nei confronti della **Società**, i medici che lo hanno visitato prima e dopo il sinistro.

L'inadempimento anche di uno solo degli obblighi che precedono può comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo, ai sensi dell'articolo 1915 del Codice Civile.

Art. 9 Diritto di rivalsa

Alla **Società** spetta, ai sensi dell'art. 1916 del Codice Civile, diritto di surrogazione verso i terzi responsabili.

Art. 10 Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio

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

Art. 11 Prescrizione

I diritti, ai sensi dell'art. 2952 del Codice Civile, derivanti dal contratto di **Assicurazione** (1882 e seguenti) si prescrivono in due anni dal giorno in cui si è verificato il fatto su cui si fonda il diritto, all'**Assistenza** e/o all'indennizzo. Nell'**Assicurazione** della responsabilità civile, il termine decorre dal giorno in cui il terzo danneggiato ha richiesto il risarcimento all'**Assicurato** o ha promosso contro quest'ultimo l'azione giudiziaria.

Art. 12 Modifiche dell'Assicurazione, clausole o accordi particolari. Forma delle comunicazioni da parte dell'Assicurato

Le eventuali modifiche dell'**Assicurazione** devono essere provate per iscritto. Tutte le comunicazioni che l'**Assicurato** è tenuto a fare, per essere valide, devono essere firmate e inviate alla **Società** e formalmente accettate dalla stessa.

Art. 13 Altre assicurazioni

L'**Assicurato** deve comunicare per iscritto alla **Società** l'esistenza di altre assicurazioni che coprono 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. Se l'assicurato omette dolosamente di dare l'avviso, gli assicuratori non sono tenuti a pagare l'indennità.

Art. 14 Legge applicabile e rinvio alle norme di legge

La presente **Assicurazione** è regolata dalla legge italiana. Per tutto quanto non è qui diversamente regolato, valgono le norme di legge. Tutte le controversie relative al presente contratto sono soggette alla giurisdizione italiana.

SEZIONE A - SPESE MEDICHE

Condizioni particolari

La **Garanzia** viene prestata per i capitali indicati nel Modulo delle Coperture e se ne è stato pagato il relativo premio.

Ogni spesa all'interno di questa sezione deve essere preventivamente autorizzata dalla Centrale Operativa Medical S.r.l. in funzione 24 ore su 24, 365 giorni all'anno. In caso di sinistro, e prima di ogni intervento personale, l'Assicurato deve porsi immediatamente in contatto con la Centrale Operativa al +39 06 855 82 03. Il contatto con la Centrale Operativa prima del ricovero in pronto soccorso o ospedale, permetterà l'attivazione delle necessarie procedure di presa in carico e/o garanzia di pagamento presso la struttura ospedaliera all'estero.

1. Oggetto della Garanzia:

In caso di malattia acuta e imprevedibile o infortunio dell'**Assicurato** incorsi al di fuori dell'Italia, la **Società** risarcirà, per la somma stabilita nel Modulo, le spese qui di seguito elencate, autorizzate e approvate dalla **Centrale Operativa** per cure necessarie e non procrastinabili:

- a. ambulanza;
- b. ricovero in istituto di cura incluso intervento chirurgico;
- c. trattamenti ambulatoriali (visite mediche ambulatoriali, accertamenti diagnostici ed esami di laboratorio), purché pertinenti alla malattia od infortunio denunciati;
- d. farmaci prescritti dal medico curante in loco, purché pertinenti alla malattia od infortunio denunciati;
- e. cure dentistiche urgenti al solo scopo di indurre un effetto analgesico immediato, fino alla concorrenza del massimale di € 400.

2. Esclusioni

L'**Assicurazione** non copre:

- a. cure che costituiscono lo scopo del viaggio;
- b. le spese mediche che l'**Assicurato** sostiene in Italia;
- c. le spese sostenute dopo il rientro dal viaggio nel proprio paese di residenza;
- d. le spese considerate non abituali, ragionevoli o consuete per i servizi medici e/o la loro fornitura;
- e. le spese per le terapie in corso o non essenziali ed altri costi, o le cure che potrebbero essere ragionevolmente posticipate fino al ritorno dell'**Assicurato** in Italia;
- f. chirurgia estetica;
- g. operazioni chirurgiche cardiache, a meno che precedentemente autorizzate dalla **Società**;
- h. il costo di una stanza privata;
- i. la fornitura di arti artificiali, sedie a rotelle, protesi dentarie, supporti uditivi, protesi e ausili per la vista;
- j. spese mediche a seguito di incidenti avvenuti sia alla guida che come passeggero di una moto, scooter, o ciclomotore che superi i 125 cc. di cilindrata;
- k. spese mediche a seguito di incidenti avvenuti durante il periodo del viaggio se in tale periodo vengono intraprese attività lavorative manuali o pericolose;

- l. spese mediche nel caso in cui l'**Assicurato** prenda parte ad **Attività Pericolose**;
- m. cure per malattie tropicali se l'**Assicurato** non ha seguito le misure profilattiche consigliate od obbligatorie;
- n. gravidanza, o situazioni patologiche ad essa conseguenti, oltre la 26ma settimana di gestazione, e dal puerperio;
- o. parto e parto prematuro;
- p. le richieste d'indennizzo derivanti direttamente od indirettamente dal ricorso a tecniche di fecondazione artificiale (FIVET), o da qualsiasi tipo di trattamento per fertilità;
- q. cure prescritte dal medico, note all'**Assicurato** fin dalla partenza, da praticare durante il viaggio;
- r. costi sanitari relativi a infortuni o malattie causati da malattie mentali o perdita di coscienza, se dovuti a consumo di alcool, droghe, sedativi, sonniferi o altre sostanze, trattamenti psicoanalitici, psicoterapeutici o ipnosi;
- s. agopuntura, fanghi, massaggi, servizi di un chiropratico, podologo, osteologo, od i costi di natura non medica;
- t. farmaci da banco o da automedicazione;
- u. qualunque spesa nel caso l'**Assicurato** non abbia preventivamente denunciato alla **Centrale Operativa** l'avvenuto ricovero (compreso il ricovero in Day Hospital) o prestazione di pronto soccorso;
- v. costi sostenuti quando l'**Assicurato** è già stato dichiarato idoneo a viaggiare dal punto di vista medico (Fit to fly) in accordo con i medici che lo hanno curato e i medici della **Centrale Operativa**.
- w. le malattie infettive, nel caso in cui il trasporto implichi violazione di norme sanitarie nazionali o internazionali;
- x. tutti i casi in cui l'**Assicurato** o i familiari dello stesso sottoscrivono volontariamente le dimissioni contro il parere dei sanitari della struttura presso la quale l'**Assicurato** è ricoverato.
- y. infermità o lesioni che, a giudizio dei medici, siano curabili sul posto nel corso del viaggio o che, comunque, non impediscano la prosecuzione;
- z. per quanto non diversamente specificato nella presente Sezione, si rinvia alle altre esclusioni presenti nelle Condizioni Generali, art. 5.

3. Obblighi dell'Assicurato in caso di sinistro

3.1 L'**Assicurato** (o chi per lui), a seconda del Paese in cui si trova, dovrà seguire una delle seguenti prassi (a o b):

a. **Per viaggi negli STATI UNITI/CANADA/CARAIBI** DOVETE CHIAMARE Medi-call S.r.l.:

- immediatamente prima del ricovero ospedaliero, pronto soccorso e visite ambulatoriali, per attivare le necessarie procedure di presa in carico e/o garanzia di pagamento presso la struttura ospedaliera negli Stati Uniti, Canada, Caraibi
- in caso di rientro sanitario.
- in caso di Interruzione Soggiorno.

b. **Per Viaggi nel RESTO DEL MONDO** DOVETE CHIAMARE Medi-call S.r.l.:

- immediatamente prima del ricovero ospedaliero, pronto soccorso e visite ambulatoriali per costi superiori a € 300,00 per attivare le necessarie procedure di presa in carico e/o garanzia di pagamento presso la struttura ospedaliera.
- In caso di malattie lievi che necessitano solo di una visita medica e/o acquisto medicinali per costi inferiori ad € 300,00 non è richiesto ottenere un'autorizzazione dalla Centrale Operativa. Conservate SEMPRE tutte le ricevute di pagamento inerenti al caso.
- in caso di rientro sanitario.
- in caso di Interruzione Soggiorno.

Qualora la Centrale Operativa non sia stata preventivamente contattata ove previsto, la copertura delle spese mediche potrebbe non essere garantita, salvo in casi di oggettiva e comprovata impossibilità per gravi motivi di salute (per es. coma).

3.2 L'**Assicurato** deve fornire alla **Centrale Operativa** informazioni in merito al problema in corso, nome e numero telefonico dell'Ospedale/del medico che al momento lo ha in cura e del medico curante in **Italia**.

3.3 L'**Assicurato** deve trasmettere la copia conforme all'originale della cartella clinica, nonché gli originali delle fatture, notule, ricevute;

3.4 L'inadempimento anche di uno solo degli obblighi di cui al comma precedente può comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo, ai sensi dell'art. 1915 del Codice Civile.

3.5 L'**Assicurato** si impegna a fare uso nei Paesi dell'Unione Europea della TEAM (Tessera Europea di Assicurazione Malattia). La TEAM dovrà essere esibita alla struttura sanitaria presso la quale si è stati ricoverati.

4. Franchigia

a. Dall'indennizzo spettante per le spese mediche sostenute verrà dedotta per ogni **Evento** una **Franchigia** di € 80 per persona e **Evento**, che resterà a carico dell'**Assicurato**.

b. La **Franchigia** non verrà applicata se è stata acquistata l'integrazione facoltativa **Esonero Franchigia**.

SEZIONE B – ASSISTENZA NELLE EMERGENZE SANITARIE

Condizioni particolari

La **Garanzia** viene prestata per i capitali indicati nel Modulo delle Coperture e se ne è stato pagato il relativo premio.

1. Oggetto della Garanzia

La **Società** fornisce **Assistenza** 24 ore su 24 tramite la **Centrale Operativa** nei casi qui di seguito elencati:

a. **Rimpatrio**: nel rispetto delle specifiche condizioni di operatività e in considerazione dello stato di salute dell'**Assicurato** e dello stato di necessità, previo consenso dei medici, la **Centrale Operativa** organizzerà il rientro sanitario dell'**Assicurato** al luogo di residenza o all'istituto di cura idoneo più vicino. La **Centrale Operativa** a suo insindacabile giudizio, individuerà il mezzo di trasporto più idoneo e terrà a suo carico i costi del rientro.

b. **Prolungamento soggiorno**: se non è possibile trasportare l'**Assicurato** a causa di un infortunio o di una grave malattia intervenuta durante il viaggio, e non sia possibile proseguire il viaggio come programmato, la **Società** pagherà all'**Assicurato** il costo aggiuntivo per il soggiorno. Il rimborso delle spese anzidette verrà effettuato tenendo come riferimento lo standard (tipo, classe) delle prenotazioni originarie.

c. **Viaggio di un familiare**: le spese sostenute da un **Parente Prossimo** o un **Compagno di Viaggio**, il quale, su richiesta del medico e autorizzato dalla **Società** Vi assista o Vi riaccompagni al Vostro **Domicilio**. La **Società** mette a disposizione del familiare un biglietto A/R in classe economica per raggiungere l'**Assicurato**. Le spese di alloggio del familiare verranno rimborsate fino alla concorrenza del massimale di € 1.000.

d. **Rimpatrio con un assistente medico**: le spese per un assistente medico qualificato su richiesta del medico e autorizzate dalla **Società** per riaccomparVi al Vostro **Domicilio**.

e. Rimpatrio della salma: se l'**Assicurato** decede durante il viaggio, la **Centrale Operativa**, su richiesta dei parenti prossimi, provvede ad organizzare il rimpatrio della salma in **Italia** e ne sosterrà i costi necessari. Restano escluse e a totale carico degli eredi le spese relative alla cerimonia funebre ed inumazione. Il trasporto viene eseguito secondo le norme internazionali in materia. Se la sepoltura avviene all'estero, nel paese dove è avvenuto il decesso, il massimale sarà di € 2.600.

f. Ricerca, salvataggio e recupero: nel caso di operazioni di ricerca, salvataggio o recupero dell'**Assicurato** in seguito ad infortunio, la **Società** sosterrà i costi delle stesse fino alla concorrenza di **un massimale di € 5.000**.

g. Garanzia per il pagamento delle spese ospedaliere: la **Centrale Operativa** potrà, se lo riterrà necessario, garantire alla struttura sanitaria il pagamento delle spese ospedaliere fino al massimale della polizza.

2. Esclusioni

2.1 La **Società** non è tenuta a pagare indennizzi in sostituzione delle garanzie di **Assistenza** dovute, a causa di fatti imputabili all'**Assicurato** o a cause di forza maggiore, o ancora per le motivazioni descritte al seguente art. 2.2.

2.2 La **Società** non potrà essere ritenuta responsabile di:

a. qualsiasi spesa aggiuntiva o di ricovero non specificatamente autorizzata dalla **Società** o dalla **Centrale Operativa** in funzione 24 ore su 24;

b. ritardi od impedimenti nell'esecuzione dei servizi convenuti dovuti a cause di forza maggiore od a disposizioni delle Autorità locali;

c. errori, disguidi o qualunque altro tipo di imprecisione occorsi nell'esecuzione dei servizi convenuti e che abbiano compromesso in tutto o in parte l'utilità di questi ultimi qualora ciò sia dovuto ad inesatte comunicazioni ricevute dall'**Assicurato**;

d. mancato contatto con la **Centrale Operativa** o, comunque, iniziative adottate dall'**Assicurato** senza la preventiva autorizzazione della **Centrale Operativa**;

Sono inoltre esclusi dall'Assicurazione:

e. malattie infettive, nel caso in cui il trasporto implichi violazione di norme sanitarie nazionali o internazionali;

f. le infermità o lesioni che, a giudizio dei medici della **Centrale Operativa**, possono essere curate sul posto o che non impediscono all'**Assicurato** di proseguire il viaggio;

g. tutti i casi in cui l'**Assicurato** o i familiari dello stesso sottoscrivono volontariamente le dimissioni contro il parere dei sanitari della struttura presso la quale l'**Assicurato** è ricoverato;

h. per quanto non diversamente specificato nella presente Sezione, si rinvia alle altre esclusioni presenti nelle Condizioni Generali, art. 5.

3. Obblighi dell'Assicurato in caso di sinistro

a. L'**Assicurato**, prima di intraprendere qualsiasi iniziativa a titolo personale, deve prendere contatto immediatamente con la **Centrale Operativa** della **Società**, comunicare il tipo di **Assistenza** richiesto, nonché i propri dati identificativi personali, l'indirizzo ed il numero telefonico da dove chiama, per consentire alla Centrale di richiamarlo immediatamente, e deve attenersi alle istruzioni che gli saranno impartite.

b. L'inadempimento anche di uno solo degli obblighi di cui al comma precedente può comportare la perdita totale o parziale del diritto alle prestazioni di **Assistenza**, ai sensi dell'art. 1915 del Codice Civile.

SEZIONE C – INTERRUZIONE VIAGGIO

Condizioni particolari

La **Garanzia** viene prestata per i capitali indicati nel Modulo delle Coperture e se ne è stato pagato il relativo premio.

1. Oggetto dell'Assicurazione

La **Società** indennizza l'**Assicurato** fino a concorrenza del massimale, qualora si verifichi anche uno solo degli eventi dannosi meglio individuati all'art. 2 che segue, per:

a. viaggio di ritorno anticipato;

b. servizi non utilizzati se:

- l'**Evento** che ha prodotto i danni era imprevedibile al momento in cui il viaggio era stato prenotato;
- il completamento del viaggio oggetto di Prenotazione Anticipata era divenuto per l'**Assicurato** oggettivamente impossibile o quantomeno troppo oneroso a seguito del verificarsi dell'**Evento** assicurato.

2. Eventi assicurati

Gli eventi di cui all'articolo precedente sono assicurati soltanto se dipendenti da:

a. infortunio o malattia grave di entità tale da giustificare l'interruzione del viaggio;

b. malattia grave imprevedibile o morte di un Parente Prossimo nel caso in cui il Parente Prossimo risieda in **Italia**.

3. Viaggio di ritorno anticipato

La **Società** rimborsa i ragionevoli costi aggiuntivi per il viaggio di ritorno, dello stesso standard (intendendosi per standard il tipo, la classe e, in generale, qualunque altra caratteristica) di quello prenotato, se il viaggio non potrà essere completato a causa di uno degli eventi assicurati al precedente art. 2.

4. Servizi non utilizzati

La **Società** rimborsa la quota del prezzo del viaggio relativa ai servizi non utilizzati, se il viaggio è stato interrotto anticipatamente per uno degli eventi assicurati o in caso di un rimpatrio sanitario dell'**Assicurato** e/o un suo **Compagno di Viaggio** fino al massimale stabilito nel Modulo e se le spese prepagate sono irrecuperabili.

5. Esclusioni

L'**Assicurazione** non è operante:

a. in mancanza di documentazione in originale dei costi sostenuti;

b. per interruzione viaggio non anteriormente comunicato, autorizzato e approvato dalla **Centrale Operativa**;

c. per quanto non diversamente specificato nella presente Sezione, si rinvia alle altre esclusioni presenti nelle Condizioni Generali, art. 5.

6. Obblighi dell'Assicurato in caso di sinistro

Qualsiasi interruzione va autorizzata ed organizzata dalla Centrale Operativa.

L'**Assicurato** è tenuto ad allertare tempestivamente la **Centrale Operativa** al verificarsi di uno degli eventi indicati. La notifica per ottenere l'autorizzazione dell'interruzione deve essere comunicata telefonicamente alla **Centrale Operativa** della **Società** entro 24 ore. La denuncia scritta con documenti comprovanti deve successivamente essere comunicata entro 31 giorni di calendario dal rientro in **Italia**.

6.1 L'Assicurato deve fornire alla **Centrale Operativa** della **Società** la seguente documentazione in originale:

- a.** certificato di **Assicurazione**, documenti di prenotazione e fatture;
- b.** in caso di malattia grave imprevedibile di un Parente Prossimo, un certificato medico in cui vengano specificate la diagnosi, la patologia e la prognosi; in caso di morte un certificato di morte.

6.2 Il mancato assolvimento anche di uno solo degli obblighi di cui ai commi precedenti può comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo, come disposto dall'art. 8, ultimo comma delle Condizioni Generali.

7. Franchigia

La presente **Garanzia** viene prestata con una **Franchigia** di € 80 a persona a carico dell'Assicurato a meno che non sia stata acquistata al momento della stipula l'integrazione facoltativa **Esonero Franchigia**.

SEZIONE D – INFORTUNI PERSONALI

Condizioni particolari

La **Garanzia** viene prestata per i capitali indicati nel Modulo delle Coperture e se ne è stato pagato il relativo premio.

1. Oggetto dell'Assicurazione

L'Assicurazione copre qualora l'Assicurato è vittima di un infortunio causato unicamente da un impatto accidentale, violento ed esterno con un oggetto visibile e tale infortunio è causa diretta ed unica della morte o invalidità permanente dell'Assicurato entro 12 mesi dall'accaduto, riceverà un indennizzo in conformità con le somme assicurate indicate nel Modulo inerente alla specifica copertura acquistata e se è stato pagato il relativo premio.

- a.** Morte.
- b.** Perdita permanente dovuta ad amputazione fisica di una mano o di un piede all'altezza o al di sopra del polso o della caviglia, o perdita totale e permanente dell'uso di un'intera mano o braccio o di un intero piede o gamba, o perdita totale e irrecuperabile della vista di uno o di entrambi gli occhi.
- c.** Invalidità totale e permanente - L'incapacità permanente e assoluta dell'Assicurato di svolgere una professione, un'occupazione commerciale o vantaggiosa di qualsiasi tipo per 12 mesi e dove, al termine di tale periodo, non si verifichi alcuna possibilità di miglioramento come accertato da un medico specialista da **Noi** incaricato.

2. Limitazioni

Ferme le somme assicurate ed il massimale rimborsabile, l'Assicurazione opera nei seguenti limiti:

- a.** se l'Assicurato ha meno di 18 anni, la somma per il punto 1 è limitata a € 3.500;
- b.** se l'Assicurato ha 65 anni compiuti, il punto 1/a è limitato a € 3.500 e i punti 1/b e 1/c non si applicano;

Nota Bene: Gli artt. del punto 2/a e 2/b sopra riportati, sono basati sulla Vostra età al momento in cui inizia il **Viaggio di Andata**.

3. Esclusioni

Sono esclusi dall'Assicurazione gli eventi causati da:

- a.** condizioni mediche gravi in corso, croniche o ricorrenti manifestatesi antecedentemente la data di emissione della Polizza;
- b.** condizioni mediche manifestatesi dopo la data di emissione della polizza, a meno che tale situazione non sia stata tempestivamente dichiarata e accettata da info@pkctravelinsurance.com;
- c.** da disturbi mentali, colpi apoplettici, crisi convulsive ed altri disturbi patologici di origine psichica, nonché da ubriachezza, da abuso di psicofarmaci, dall'uso di stupefacenti ed allucinogeni;
- d.** se si guida o si è il passeggero di una moto, di uno scooter o di un ciclomotore che supera i 125 cc. di cilindrata; da tutte le attività aeree e da tutte le attività sportive, **Attività Pericolose**, nonché dagli atti di temerarietà ricompresi nell'elenco dell'art. 5 lettera j delle Condizioni Generali;
- e.** da trattamenti sanitari, operazioni chirurgiche, radiazioni o infezioni, eccetto il caso in cui siano conseguenti ad infortunio;
- f.** dalla partecipazione intenzionale dell'Assicurato ad atti delittuosi, commessi o tentati;
- g.** dalla partecipazione intenzionale ad **Attività Pericolose** che possono mettere in pericolo l'incolumità dell'Assicurato, inclusi lo svolgimento di lavori manuali, le escursioni, i safari e altro assimilabile ovunque sia possibile venire in contatto con animali selvatici e/o pericolosi.
- h.** per quanto non diversamente specificato nella presente Sezione, si rinvia alle altre esclusioni presenti nelle Condizioni Generali, art. 5.

4. Persone non assicurabili

Vale, per la presente **Garanzia**, il disposto dell'art. 7 delle Condizioni Generali.

5. Obblighi dell'Assicurato in caso di sinistro

- a.** In caso di infortunio, successivamente al contatto telefonico con la **Centrale Operativa**, l'Assicurato (o i beneficiari in caso di decesso) dovrà inviare al più presto alla **Centrale Operativa** della **Società** una denuncia scritta contenente la descrizione dettagliata delle modalità di accadimento dell'Evento, con l'indicazione del luogo, giorno ed ora dello stesso, corredata da certificato medico ed eventuale verbale dell'autorità intervenuta.
- b.** Il decorso della lesione dovrà essere certificato da ulteriore documentazione medica, fino alla completa guarigione o stabilizzazione dei postumi.
- c.** L'Assicurato deve trasmettere, in caso di ricovero in istituto di cura, copia conforme all'originale della cartella clinica e di ogni documento, medico e non, che sarà richiesto dalla **Centrale Operativa**.
- d.** L'Assicurato o gli aventi diritto devono consentire, in ogni caso, alla **Centrale Operativa** le indagini, le valutazioni e gli accertamenti anche di carattere medico sulla persona dell'Assicurato, ritenuti ad insindacabile giudizio della stessa **Centrale Operativa** necessari ai fini dell'accertamento del diritto all'indennizzo e alla sua quantificazione.
- e.** L'inadempimento degli obblighi relativi alla denuncia del sinistro e/o di quelli ad essa successivi, di cui ai commi precedenti, possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo, ai sensi dell'art. 1915 del Codice Civile.

7. Cumulo dei rischi

In caso di **Evento** che coinvolga più Assicurati, l'esborso massimo da parte della **Società** non potrà complessivamente superare l'importo di € 400.000. Nel caso in cui l'importo totale dell'Evento superi tale cifra, il costo eccedente sarà a carico degli assicurati coinvolti nello stesso **Evento** e suddiviso, in via proporzionale fra loro.

SEZIONE E – RITARDO NEL VIAGGIO E MANCATA PARTENZA

Condizioni particolari

La **Garanzia** viene prestata per i capitali indicati nel Modulo delle Coperture e se ne è stato pagato il relativo premio.

1. Oggetto dell'Assicurazione

La **Società** rimborsa i costi sostenuti dall'**Assicurato** in conseguenza di:

- a. Ritardo nel Viaggio;
- b. Mancata Partenza.

2. Ritardo nel Viaggio (solo per le Polizze Individuale Oro, Famiglia Oro, Annuale Oro e Studio Deluxe)

se a causa di uno sciopero, di una controversia a livello sindacale, o di condizioni ambientali avverse con conseguenze sull'orario del trasporto pubblico programmato, che è stato oggetto di **Prenotazione Anticipata** da parte **Vostra**, o del guasto/rottura di trasporti pubblici a motore, treni, aerei o imbarcazioni, che sono stati oggetto di **Prenotazione Anticipata** da parte **Vostra**, avvenuti dopo la data di inizio della copertura assicurativa, l'ora di arrivo internazionale del **Viaggio di Andata/Ritorno** avviene oltre 8 ore dopo l'ora di arrivo riportata sul **Vostro** biglietto o come da itinerario stabilito dal Tour Operator o Agente di Viaggio, l'**Assicurato** riceverà un indennizzo come segue:

- a. Indennizzo per ritardo - un importo come stabilito nel Modulo per le prime intere 8 ore e per ogni fascia successiva di 12 ore, fino al massimale evidenziato nel Modulo, o
- b. Annullamento - l'**Assicurato** ha la facoltà di annullare il viaggio prima dell'inizio del **Viaggio di Andata** in seguito ad un ritardo che supera 24 ore. La **Società Vi** rimborserà le spese di viaggio non recuperabili o le penali dovute per l'alloggio, o altre spese prepagate in **Italia** prima della partenza. In questo caso verrà applicata una franchigia pari al 15% dell'importo della penale (con un minimo di € 80,00 per **Assicurato**).

3. Mancata Partenza

se l'**Assicurato** non si presenta al punto di partenza internazionale a causa di un ritardo e perde il viaggio prenotato a causa di incidenti o guasti elettrici o meccanici al mezzo di trasporto con il quale viaggiava in occasione:

- a. Del **Vostro** viaggio diretto verso il punto di partenza internazionale prima dell'inizio del **Viaggio di Andata** dall'**Italia**.
- b. Del **Vostro** viaggio diretto verso il punto di partenza internazionale prima dell'inizio del **Viaggio di Ritorno** verso l'**Italia**.

La **Società Vi** rimborserà, fino al limite stabilito nel Modulo, le spese di viaggio addizionali da **Voi** necessariamente e ragionevolmente sostenute per l'acquisto di un altro biglietto di viaggio.

4. Obblighi dell'Assicurato in caso di sinistro

a. L'**Assicurato** deve fare tutto il possibile per arrivare al punto di partenza prima o all'ora stabilita dall'itinerario, assicurandosi che, ove risulti necessario adoperare un mezzo di trasporto per giungere il punto di partenza, il mezzo prescelto sia in buone condizioni e risulti idoneo allo scopo e che lo spostamento sino al punto di partenza inizi in tempo utile.

b. Qualora il mezzo di trasporto non consenta di raggiungere il punto di partenza per **Evento** fortuito, causa di forza maggiore o malfunzionamento dello stesso verificatosi nel corso dello spostamento verso il punto di partenza, l'**Assicurato** è tenuto a fornire idonea evidenza documentale di ciò.

c. In caso di guasto del mezzo di trasporto l'**Assicurato** è tenuto a farsi rilasciare una certificazione comprovante l'entità del ritardo.

d. In conformità con l'art. 2 sopra specificato l'**Assicurato** deve effettuare il check-in come previsto dall'itinerario di viaggio del Tour Operator o dal Vettore, e ottenere una conferma scritta specificando il motivo e la durata esatta del ritardo dal Tour Operator o Vettore.

e. L'inadempimento anche di uno solo degli obblighi di cui sopra può comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo, ai sensi dell'art. 1915 del Codice Civile.

5. Franchigia

a. in caso di Annullamento del Viaggio a seguito di un ritardo che superi 24 ore verrà applicata una **Franchigia** pari al 15% delle penali di Annullamento, con un minimo di € 80,00 per ogni **Assicurato**;

b. in caso di Ritardo nel Viaggio non è prevista alcuna **Franchigia**;

c. in caso di Mancata Partenza sarà applicata una **Franchigia** di € 80,00 per ogni **Assicurato**;

d. la **Franchigia** non verrà applicata se si acquista l'integrazione facoltativa (**Esonero Franchigia**) al momento della stipula della polizza.

6. Esclusioni

L'**Assicurazione** non copre:

a. l'annullamento del servizio, temporaneo o meno, di un mezzo pubblico di trasporto, su raccomandazione dell'ente civile dell'aviazione o di un ente portuale o di un ente simile in qualsiasi paese;

b. circostanze che avrebbero potuto facilmente essere previste o azioni di massa (**Sciopero**) annunciate dai mezzi di informazione;

c. in conformità con l'art. 3, le tratte interne del viaggio, scali o collegamenti;

d. qualsiasi **Evento** sorto a seguito della mancanza da parte di un vettore nel garantire qualsiasi parte di un viaggio prenotato;

e. per quanto non diversamente specificato si rinvia alle altre esclusioni presenti nelle Condizioni Generali, art. 5.

SEZIONE F – RESPONSABILITÀ CIVILE

Condizioni particolari

La **Garanzia** viene prestata per i capitali indicati nel Modulo delle Coperture e se ne è stato pagato il relativo premio.

1. Oggetto dell'Assicurazione

L'**Assicurato** sarà indennizzato di tutte le somme pagabili di cui potrà essere civilmente responsabile a titolo personale per fatti avvenuti durante il **Periodo di Assicurazione** che hanno provocato:

1.1 Lesioni fisiche o morte di qualsiasi persona che non sia membro della **Vostra famiglia, Compagni di Viaggio** o persone alle dipendenze dell'assicurato.

1.2 Danni a proprietà:

a. che non appartiene all'**Assicurato**, o

b. a **Voi** lasciata o controllata da **Voi** o da un membro della **Vostra Famiglia** o da un **Compagno di Viaggio**.

1.3 Le garanzie di cui innanzi sono prestate fino alla concorrenza del massimale indicato nel Modulo.

2. Limitazione per i viaggi in USA e Canada

Per i sinistri che avvengono in USA e Canada la **Garanzia** viene prestata entro il limite di importo pari all'80% del massimale di polizza e con esclusione, in ogni caso, dei danni punitivi (punitive or exemplary damages).

3. Esclusioni

La **Garanzia** non comprende i danni derivanti:

- a. da responsabilità contrattuale essendo l'**Assicurazione** limitata alla responsabilità extracontrattuale da fatto illecito;
- b. dall'esercizio da parte dell'**Assicurato** di attività professionale o comunque lavorativa, privata o pubblica, dall'espletamento di cariche anche onorifiche, dallo svolgimento e/o organizzazione di **Attività Pericolose** o inusuali;
- c. da azioni incorse tra persone assicurate con lo stesso Certificato, **Compagno di Viaggio**, il coniuge/genitori/figli dell'**Assicurato**, persone alle dipendenze dell'**Assicurato** nonché gli iscritti contemporaneamente al viaggio;
- d. da trasmissione di una malattia da parte dell'**Assicurato**;
- e. da proprietà, possesso ed uso di animali e dal possesso di armi da fuoco;
- f. dalla proprietà, dal possesso, dall'utilizzo o dall'occupazione, a scopo abitativo, da parte dell'**Assicurato**, di qualsiasi terreno o fabbricato, salvo temporaneamente ai fini del viaggio;
- g. dalla proprietà, uso e guida di un veicolo a motore, aeromobile, imbarcazione a motore, imbarcazione a vela;
- h. dall'esercizio della caccia, del pugilato e della lotta nelle sue varie forme, nonché dalla partecipazione a gare e corse a cavallo, o in bicicletta, o su veicoli a motore, windsurf, jetski, barca a vela, equitazione;
- i. l'esclusione, per tutti i rischi anzidetti, si estende agli allenamenti ed alla preparazione;
- j. da perdita, furto o danneggiamento di cose di terzi che l'**Assicurato** abbia in consegna o custodia, a qualsiasi titolo o destinazione, compresi gli arredi e gli impianti delle camere d'albergo;
- k. da qualsiasi **Evento** dove l'**Assicurato** ammette responsabilità senza prima aver ricevuto il consenso della **Società**;
- l. per quanto non diversamente specificato si rinvia alle altre esclusioni presenti nelle Condizioni Generali, art. 5.

4. Franchigia

a. Ad ogni sinistro si applica una **Franchigia**, a carico dell'**Assicurato**, pari a € 500,00.

b. La **Franchigia** non verrà applicata se si acquista l'integrazione facoltativa (**Esonero Franchigia**) al momento della stipula della polizza.

5. Obblighi dell'Assicurato in caso di sinistro

a. In caso di sinistro, l'**Assicurato** deve contattare la **Centrale Operativa** della Società, al **+39 06 855 82 03** entro 3 giorni da quando il sinistro si è verificato o da quando ne è venuto a conoscenza.

b. L'**Assicurato** deve inoltre far seguito, nel più breve tempo possibile, inviando le ulteriori indicazioni e notizie sulle modalità di accadimento del fatto dannoso delle quali sia venuto a conoscenza, nonché i documenti, in particolare le richieste risarcitorie del terzo, e tutti gli atti giudiziari (citazioni, ingiunzioni di pagamento, ecc.) relativi al sinistro successivamente a lui pervenuti.

c. Se l'**Assicurato** omette o ritarda dolosamente o colposamente la presentazione della denuncia di sinistro e l'invio della successiva documentazione, la **Società** ha diritto di rifiutare o ridurre il pagamento del danno in ragione del pregiudizio sofferto, ai sensi dell'art. 1915 del Codice Civile.

6. Prescrizione

Vale quanto precisato dall'art. 11 delle Condizioni Generali.

SEZIONE G – BAGAGLIO e BAGAGLIO CONSEGNATO IN RITARDO

Condizioni particolari

La **Garanzia** viene prestata per i capitali indicati nel Modulo delle Coperture e se ne è stato pagato il relativo premio.

1. Oggetto dell'Assicurazione

La **Società** indennizzerà l'**Assicurato** per i seguenti rischi:

a. perdita, furto o danneggiamento del bagaglio personale, guardaroba ed effetti personali di proprietà dell'**Assicurato** fino al massimale stabilito nel Modulo. Nota Bene: i beni assicurati saranno liquidati tramite un indennizzo e non sulla base di valore a nuovo o di costo di rimpiazzo.

b. nel caso in cui l'**Assicurato** sia temporaneamente sprovvisto del bagaglio personale durante il **Viaggio di Andata** per un periodo superiore a 12 ore dal momento di arrivo a destinazione, a causa di ritardo o destinazione sbagliata nella consegna da parte di vettori aerei, di autobus o ferroviari, verrà riconosciuto un indennizzo per acquisti di **Beni di Prima Necessità** fino all'ammontare massimo stabilito nel Modulo.

2. Criteri di indennizzabilità

2.1 In caso di sinistro la **Società** rimborserà, fino a concorrenza del massimale, sulla base dei seguenti criteri:

- a. per le cose distrutte, smarrite o sottratte, il valore corrente;
- b. per le cose danneggiate, l'indennizzo corrisponderà al costo di riparazione ove quest'ultimo non superi il valore corrente ed in questo caso il limite di indennizzo non potrà essere superiore allo stesso;
- c. Il danno è liquidato, ad integrazione di quanto rimborsato dal vettore aereo, struttura ricettiva o dall'organizzazione turistica responsabile ed al massimo fino alla concorrenza della somma assicurata come indicato nel Modulo.

2.2 Ferme le somme assicurate ed il massimale rimborsabile, l'**Assicurazione** opera nei seguenti limiti:

- a. il massimale rimborsabile per ogni articolo, paio o set, è stabilito nel Modulo;
- b. la responsabilità della **Società** in merito agli **Oggetti di Valore** è limitata alla somma totale indicato nel Modulo;
- c. la responsabilità della **Società** in merito alle lenti a contatto o corneali, gli occhiali per i quali è necessaria la ricetta medica è limitata al massimale rimborsabile per ogni articolo, paio o set, come stabilito nel Modulo della polizza acquistata. Una macchina fotografica, o una videocamera completa di tutti gli accessori, un braccialetto o una collana con perure, e qualsiasi articolo simile, o coppia di articoli, verrà considerato come un articolo unico;
- d. le apparecchiature fotocineottiche sono garantite solo se al seguito dell'**Assicurato**;
- e. la responsabilità della **Società** in merito all'**Attrezzatura Sportiva** è limitata alla somma totale di € 300.
- f. la responsabilità della **Società** in merito all'attrezzatura da golf (se è stato pagato il premio corretto) è limitata alla somma di € 1.000 con un sottolimito di € 300 per ogni singolo articolo. Nel caso in cui l'**Assicurato** sia temporaneamente sprovvisto dell'attrezzatura da golf per un periodo superiore a 24 ore dal momento di arrivo a destinazione, a causa di ritardo o destinazione sbagliata nella consegna da parte di vettori aerei, verrà riconosciuto un indennizzo di € 30 per ogni fascia completa di 24 ore, fino ad un massimo di € 300.
- g. Se al momento in cui avviene la perdita o il danneggiamento la proprietà dell'**Assicurato** è di valore maggiore rispetto alla somma assicurata sotto questa sezione, l'**Assicurato** sarà considerato come il Proprio assicuratore per la differenza e, di conseguenza, si prenderà carico di una quota proporzionale della perdita;
- h. Il totale rimborsabile per ottenere un nuovo passaporto per permettere all'**Assicurato** di fare ritorno in **Italia** è di € 200;

- i. Per tutti i beni per i quali non si è in grado di fornire una ricevuta d'acquisto, la **Società** rimborserà un importo massimo di € 50 per ogni articolo, fino ad un totale massimo indennizzabile di € 100;
- j. Il danno è liquidato, a integrazione di quanto rimborsato dal vettore aereo o dell'albergatore responsabile e fino alla concorrenza della somma assicurata;
- k. i gioielli sono garantiti solo se depositati in luogo sicuro e chiuso in cassaforte o se indossati o trasportati in modo sicuro dall'**Assicurato** stesso;
- l. nel caso in cui il **Bagaglio** risultasse definitivamente smarrito, verrà dedotta dall'indennizzo finale la somma già corrisposta per **Bagaglio** consegnato in ritardo.

3. Esclusioni

L'**Assicurazione** non copre:

1. perdita o furto, a meno che:
 - a) L'**Assicurato** abbia subito uno **Scippo**.
 - b) L'**Assicurato** abbia informato della perdita o del furto il più vicino posto di Polizia entro 24 ore dall'identificazione del danno.
 - c) L'**Assicurato** abbia ottenuto una denuncia scritta dalla polizia.
2. perdita o danno avvenuti mentre l'articolo si trovava in mano al vettore, a meno che debitamente comprovato dal vettore da denuncia di irregolarità nei confronti della proprietà (Modello P.I.R. = Property Irregularity Report).
3. perdite o danni scaturiti da usura e lacerazione, deperimento o deterioramento, processi di pulitura, riparazione o ristrutturazione, condizioni atmosferiche o climatiche, tarme o parassiti, rotture elettriche, meccaniche o disturbi;
4. perdita, furto o danni a protesi dentarie, supporti uditivi, telefoni cellulari, computer, e articoli per computer, denaro in ogni sua forma, obbligazioni, cedole, titoli, francobolli o documenti di ogni genere, veicoli o accessori, antiquariato, strumenti musicali custoditi da altre persone oltre a **Voi**, quadri, **Attrezzature Sportive** mentre le state utilizzando, imbarcazioni e/o attrezzature ausiliarie, incluse attrezzature per surf, windsurf e vela, tende per il camper, vetro, porcellana, beni deperibili, o altri articoli di natura fragile e frangibile.
5. perdita o danneggiamento delle proprietà spedite come merce o con un documento di trasporto (Bill of Lading).
6. perdita o danneggiamento di proprietà o articoli presi in prestito o in affitto.
7. perdita causata da ritardo, detenzione, confisca, requisizione o danno da parte della dogana o di altri ufficiali o autorità
8. furto del **Bagaglio** contenuto all'interno del veicolo se:
 - a) non è stato chiuso a chiave;
 - b) non vi è scasso;
 - c) il **Bagaglio** era visibile dall'esterno del veicolo;
 - d) il furto avviene tra le ore 21.00 e le ore 09.00 (orario locale);
9. perdita, furto o danneggiamento di articoli trasportati sul portapacchi di un veicolo;
10. perdita o furto con scasso all'interno di un veicolo a motore incustodito, a meno che gli articoli siano stati chiusi a chiave nel bagagliaio o cruscotto. Non sono coperti gli **Oggetti di Valore**. La perdita o furto devono essere confermati da una denuncia scritta dalla polizia/autorità locali;
11. qualsiasi Richiesta di Indennizzo per perdita, furto o danneggiamento di preziosi/gioielli mentre si pratica una qualsiasi attività in acqua o ci si trova in un'area ad essa connessa (mare, spiaggia, piscina o parchi acquatici, ecc.);
12. furto di proprietà lasciate incustodite a meno che non siano state lasciate dentro il **Vostro** alloggio di villeggiatura chiuso a chiave e ci sia stato furto con scasso comprovato da una denuncia fatta alla Polizia locale;
13. perdita o furto di **Oggetti di Valore** all'interno di valigia o borsa da viaggio, borsetta o contenitore simile, se inclusi nel bagaglio consegnato ad impresa di trasporto od affidato a terzi o di cui non abbiate avuto ragionevole cura;
14. la responsabilità riguardante un paio o set di articoli è limitata alla parte perduta o danneggiata;
15. le chiamate telefoniche e/o i costi di viaggio, eccetto quelli avvenuti necessariamente per ottenere un passaporto sostitutivo come indicato sopra;
16. articoli di proprietà per i quali non si è in grado di fornire ricevuta di acquisto saranno indennizzati fino ad un importo totale di € 100;
17. qualsiasi Richiesta di Indennizzo per la quale riteniamo che non abbiate dimostrato ragionevole cura nel proteggere le **Vostre** proprietà e non abbiate agito come se non foste assicurati;
18. danni arrecati a valigie, borse da viaggio o bagaglio analogo, a meno che l'articolo danneggiato non sia inutilizzabile;
19. perdita, furto o danni ad articoli campionari o commerciali, o proprietà utilizzate per le **Vostre** attività commerciali o finanziarie a meno che non sia stata acquistata l'integrazione Business e pagato il relativo premio;
20. danni causati da rottura di vetro o bottiglie, fuoriuscita di polvere o liquidi da contenitori inseriti all'interno del **Vostro** bagaglio, beni deperibili o qualsiasi altro articolo di natura fragile;
21. per quanto non diversamente specificato si rinvia alle altre esclusioni presenti nelle Condizioni Generali, art. 5.

4. Franchigia

- a. Ogni sinistro del **Bagaglio** sarà gravato di una **Franchigia** di € 80 per **Evento** e persona.
- b. Per l'attrezzatura da golf la **Franchigia** sarà di € 100 per **Evento** e persona.
- c. Per gli **Oggetti di Valore** la **Franchigia** è di € 80 per **Evento** e persona.
- d. Per **Documenti di Viaggio** la **Franchigia** è di € 80 per **Evento** e persona.
- e. in caso di Ritardata Consegna del Bagaglio non è prevista alcuna franchigia;
- f. la **Franchigia** non verrà applicata se si acquista l'integrazione facoltativa (**Esonero Franchigia**) al momento della stipula della polizza.

5. Obblighi dell'Assicurato in caso di sinistro

L'**Assicurato** deve prendere tutte le misure di precauzione necessarie per prendersi cura della proprietà assicurata

- 5.1 Sarà cura e responsabilità dell'**Assicurato** fornirci una denuncia presso le Autorità Competenti in riferimento alla Richiesta di Indennizzo inoltrata sotto questa sezione.
- 5.2 In caso di danneggiamento e/o smarrimento del bagaglio consegnato al vettore occorre allegare alla Richiesta di Indennizzo:
 - a. copia del Rapporto di Irregolarità Bagaglio (P.I.R.) effettuato presso l'ufficio aeroportuale specificatamente adibito ai bagagli smarriti.
 - b. copia della lettera di reclamo inviata al vettore con la richiesta di risarcimento e la lettera di risposta del vettore stesso.
 - c. Conferma scritta da parte del vettore con documentazione attestante l'esatta durata del ritardo.

5.3 In caso di ritardata consegna del **Bagaglio**, l'**Assicurato** è tenuto a fornire gli scontrini che documentino il costo e la natura dei **Beni di Prima Necessità** acquistati per l'inoltro della Richiesta di Indennizzo assieme alla conferma scritta dell'esatta durata del ritardo. Nel caso in cui il bagaglio risultasse definitivamente smarrito, verrà dedotta dall'indennizzo finale la somma già corrisposta per Bagaglio Consegnato in Ritardo.

5.4 In caso di furto o danneggiamento del **Bagaglio**, causati da azione criminale, l'**Assicurato** è tenuto a presentare, con lettera raccomandata a.r. entro 31 giorni dal rientro in **Italia**, la seguente documentazione:

- a. copia in originale della denuncia del sinistro rilasciata dalla competente Autorità, recante l'elenco completo delle cose sottratte o danneggiate;
- b. fatture, scontrini fiscali in originale, comprovanti il tipo e il valore dei beni danneggiati o sottratti e la loro data di acquisto;
- c. fattura di riparazione ovvero dichiarazione di irreparabilità dei beni danneggiati o sottratti redatta su carta intestata da un concessionario o da uno specialista del settore.
- d. in caso di Bagaglio Consegnato in Ritardo, l'**Assicurato** è tenuto a farsi rilasciare una certificazione comprovante l'entità del ritardo (es. documento di consegna rilasciato dal corriere all'hotel).

5.5 In caso di **Bagaglio** smarrito o danneggiato dal vettore aereo, oltre alla documentazione richiesta al punto 5.4 si richiede:

- a. copia del Rapporto Irregolarità Bagaglio (PIR) effettuata immediatamente presso l'Ufficio aeroportuale specificatamente adibito ai reclami per i bagagli smarriti/danneggiati anche in caso di ritardata consegna;
- b. copia della lettera di reclamo inviata al vettore aereo con la richiesta di risarcimento e la lettera di risposta del vettore stesso.
- c. Conferma scritta da parte del vettore con documentazione attestante l'esatta durata del ritardo.

5.6 L'inadempimento anche di uno solo degli obblighi contenuti nel presente art. 5, può comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo, ai sensi dell'art. 1915 del Codice Civile.

6. Dolo e colpa grave dell'Assicurato

La **Società** non è obbligata al risarcimento per i sinistri cagionati da dolo o da colpa grave del Contraente e dell'**Assicurato**, come previsto dall'art. 1900, comma 1°, del Codice Civile.

SEZIONE H – SCIPPO

Condizioni particolari

La **Garanzia** viene prestata per i capitali indicati nel Modulo delle Coperture e se ne è stato pagato il relativo premio.

1. Oggetto dell'Assicurazione

La **Società** riconosce un indennizzo per eventuali lesioni personali derivanti da un'aggressione a scopo di scippo durante il periodo di **Assicurazione** che comporti il ricovero ospedaliero all'estero:

€ 70 per ogni fascia di 24 ore di degenza in ospedale, fino all'ammontare massimo stabilito nel Modulo, a condizione che l'**Evento** venga denunciato alla Polizia locale e che la medesima stenda un rapporto e/o verbale di acquisizione della denuncia/querela entro e non oltre 24 ore dall'accaduto.

2. Esclusioni

La **Società** non copre:

- a. qualsiasi richiesta di indennizzo derivante da effetti di intossicazione da liquore, alcool, droga o medicine (se non prescritte da un medico iscritto all'albo) o abuso di sostanze stupefacenti e solventi;
- b. infortuni intenzionalmente provocati dall'**Assicurato** stesso o dalla sua esposizione volontaria a rischi evitabili.
- c. per quanto non diversamente specificato si rinvia alle altre esclusioni presenti nelle Condizioni Generali, art. 5.

SEZIONE I – DIROTTAMENTO

Condizioni particolari

La **Garanzia** viene prestata per i capitali indicati nel Modulo delle Coperture e se ne è stato pagato il relativo premio.

1. Oggetto dell'Assicurazione

Se a causa di un **Dirottamento** dell'aeromobile o imbarcazione sulla quale l'**Assicurato** sta viaggiando, gli viene impedito di giungere alla destinazione programmata, la **Società** riconoscerà un indennizzo di € 70 per la prima fascia di 24 ore ed € 70 per ogni fascia successiva di 24 ore fino all'ammontare massimo stabilito nel Modulo.

2. Esclusioni

L'**Assicurazione** non è operante:

- a. qualora non si tratti di mezzi pubblici di trasporto;
- b. qualora l'**Assicurato** non abbia fornito un rapporto emesso dall'Autorità Ufficiale competente;
- c. qualora l'**Assicurato** non abbia seguito i suggerimenti dati dal Ministero degli Esteri inerenti i Paesi sconsigliati come meta ai cittadini Italiani trattandosi di paesi che sono in stato di guerra, dove sono in corso rivolte, insurrezioni o eventi a questi analoghi, o dove è alto il rischio di atti terroristici.
- d. per quanto non diversamente specificato si rinvia alle altre esclusioni presenti nelle Condizioni Generali, art. 5.

SEZIONE J – ESTENSIONE BUSINESS (INTEGRAZIONE FACOLTATIVA)

Condizioni particolari

La **Garanzia** viene prestata per i capitali indicati nel Modulo delle Coperture e se ne è stato pagato il relativo premio.

1. Oggetto dell'Assicurazione

La **Società** provvederà al pagamento diretto delle spese per l'invio di un collega sostitutivo e i costi di rimpiazzo per il rifacimento dei documenti professionali.

2. Eventi assicurati

Nel caso in cui l'**Assicurato** sia vittima dei seguenti eventi imprevedibili:

- a. infortunio o malattia grave di entità tale che gli impediscano lo svolgimento dell'attività professionale all'estero. La **Società** rimborserà i costi aggiuntivi di viaggio per servizi di tipo e livello equivalenti a quelli originalmente prenotati fino alla concorrenza del massimale stabilito nel Modulo per un **Collega di Lavoro**;
- b. Tale **Garanzia** è operativa unicamente previa autorizzazione della **Centrale Operativa** in funzione 24 ore su 24. Sarà di loro competenza decidere l'effettiva necessità di inviare un collega in sostituzione;
- c. perdita o danneggiamento di documenti professionali, archivi o campionari durante il periodo di **Assicurazione**, di proprietà o responsabilità dell'**Assicurato**, la **Società** indennizzerà il valore materiale fino al limite indicato nel Modulo.

3. Obblighi dell'Assicurato

L'**Assicurato** deve porsi immediatamente in contatto con la **Centrale Operativa** a cui dovrà fornire, per poter procedere al pagamento delle spese, documentazione medica attestante l'infortunio o la malattia che ha impedito lo svolgimento dell'attività professionale all'estero. In caso di perdita o danneggiamento di documenti professionali, archivi o campionari, l'**Assicurato** dovrà fornire documento rilasciato dal datore di lavoro o dall'azienda, attestante l'accaduto.

4. Esclusioni

L'**Assicurazione** non copre:

- a. le spese sostenute dall'**Assicurato** che non ha allertato la **Centrale Operativa** dell'avvenuta malattia o infortunio;
- b. per quanto non diversamente specificato si rinvia alle altre esclusioni presenti nelle Condizioni Generali, art. 5.

5. Franchigia

In caso di sinistro verrà applicata una **Franchigia** di € 80.

La **Franchigia** non verrà applicata se si acquista l'integrazione facoltativa (**Esonero Franchigia**) al momento della stipula della polizza.

POLIZZA VIAGGI SICURI ANNULLAMENTO

Condizioni particolari

La **Garanzia** viene prestata per i capitali indicati nel Modulo delle Coperture e se ne è stato pagato il relativo premio.

1. Oggetto dell'Assicurazione

La **Società** indennizza l'**Assicurato** per tutte le spese di viaggio che ha pagato o si è impegnato a pagare prima della data di partenza della vacanza e che non può recuperare in relazione alla parte di vacanza che è costretto a cancellare fino all'importo evidenziato nel Modulo, sempre che:

- a. l'**Evento** che ha prodotto i danni era imprevedibile al momento in cui il viaggio era stato prenotato;
- b. l'annullamento è stato determinato da questo **Evento**;

Per le persone collegate la Garanzia Annullamento è limitata agli eventi a e b dell'art. 2.

2. Eventi assicurati

Gli eventi di cui all'articolo precedente sono assicurati se dipendenti da:

- a. morte;
- b. malattia o infortunio imprevedibili di gravità tale da comportare l'impossibilità di viaggiare;
- c. gravidanza confermata dall'ospedale o medico curante successivamente all'acquisto della Polizza e successivamente alla prenotazione del viaggio assicurato, purché l'**Assicurato** annulli immediatamente (entro sette giorni) il viaggio prenotato;
- d. danneggiamento della abitazione privata di proprietà o relativamente alla quale l'**Assicurato** è titolare di un diritto reale o personale di godimento a causa di incendio, esplosione, tempesta, fulmine, allagamento, a condizione che siano danni ingenti o che sia richiesta la presenza dell'**Assicurato** in ordine all'accertamento o al chiarimento dei fatti e/o danni.
- e. citazione o convocazione avanti il tribunale penale o convocazione in qualità di giudice popolare;

3. Persone collegate all'Assicurato

Sono considerate persone collegate all'**Assicurato**:

- a. I parenti prossimi dell'**Assicurato**;
- b. Nel caso in cui l'**Assicurato** partecipi ad un viaggio con due o più persone che non siano Parenti Prossimi o con altri nuclei familiari, in caso di Annullamento, la **Società** coprirà l'**Assicurato** direttamente coinvolto ed uno solo dei Compagni di Viaggio purché sia **Assicurato** con lo stesso Certificato.

4. Esclusioni

L'**Assicurazione** non copre:

- a. Qualsiasi Richiesta di Indennizzo per Annullamento in relazione a Certificati Assicurativi non emessi entro 48 ore dalla data di prenotazione o contestualmente alla prenotazione se il viaggio ha inizio entro 14 giorni di calendario dalla prenotazione;
- b. Richieste di Indennizzo per Annullamento non comunicate alla **Centrale Operativa** entro 5 giorni di calendario dal giorno stesso in cui si è verificato l'**Evento** che ha determinato la rinuncia;
- c. Qualsiasi Richiesta di Indennizzo in seguito a malattia derivante da patologie croniche o preesistenti dell'**Assicurato**, **Parente Prossimo o Compagno di Viaggio**;
- d. Qualsiasi Richiesta di Indennizzo per le quali l'**Assicurato** non ha denunciato il sinistro stesso a tutte le assicurazioni coinvolte entro i termini stabiliti dalle singole Compagnie Assicuratrici come da art. 1910 del C.C.;
- e. Qualsiasi Richiesta di Indennizzo per Annullamento se dovuta ad incompleta o carente documentazione necessaria al viaggio (passaporto, visti, carta d'identità, certificati di vaccinazione, ecc.);
- f. Le spese sostenute a causa del Vostro rifiuto di viaggiare o proseguire la vacanza o della perdita di interesse nella vacanza a causa di: problemi di carattere economico; spese che verranno sostenute dal Tour Operator/fornitore di servizi, dall'hotel o dalla compagnia aerea; ritardo nell'iniziare la vacanza, o maggiorazioni del prezzo applicate dal Tour Operator/fornitore di servizi a causa dell'aumento dei prezzi base della brochure;
- g. Esborsi a seguito di circostanze che si potevano ragionevolmente prevedere al momento della prenotazione della Vostra vacanza o dell'emissione del Certificato di **Assicurazione**;
- h. Qualsiasi costo aggiuntivo sostenuto in conseguenza della mancata comunicazione da parte Vostra all'Agenzia di Viaggio e/o al Tour Operator e/o Vettore di trasporto o Hotel immediatamente dopo che venga a conoscenza della necessità di cancellare o ridurre il viaggio prenotato;
- i. Disposizioni governative, (fatta eccezione della quarantena obbligatoria) o restrizioni valutarie, o atti o omissioni o mancanze da parte del vettore del trasporto, o dell'alloggio, o di un agente mediante il quale sono stati fatti gli accordi per il viaggio;
- j. Tasse aeroportuali e quote assicurative.
- k. Qualsiasi Richiesta di Indennizzo per Annullamento dovuta ad esigenze professionali.
- l. Mancata comunicazione dell'indirizzo e numero telefonico di telefono fisso ove sono reperibili le persone indicate al punto 4.2 Obblighi dell'Assicurato.
- m. per quanto non diversamente specificato si rinvia alle altre esclusioni presenti nelle Condizioni Generali, art. 5.

4. Obblighi dell'Assicurato in caso di sinistro

4.1 In caso di sinistro l'**Assicurato**, o chi per esso, entro 24 ore dall'evento che ha portato all'Annullamento è obbligato:

a. Ad informare tempestivamente la/le società con cui è/sono stata/e effettuata/e la/le prenotazione/i del viaggio: strutture ricettive, compagnie aeree, agenzie viaggio online (Online Travel Agencies, OLTA), agenzia viaggio, Tour Operator o altri fornitori di servizi. La **Società** rimborserà le penali esistenti alla data in cui si è verificato l'**evento** che ha portato all'Annullamento. Un eventuale maggiorazione di penale addebitato dal Tour Operator/fornitore di servizi in conseguenza di un ritardo da parte dell'**Assicurato** nel segnalare l'Annullamento, resterà a carico dell'**Assicurato**.

b. A fare immediata denuncia telefonica alla **Centrale Operativa** Medi-call in funzione 24 ore su 24 al n° tel: **+39 06 855 82 03** comunicando oltre agli estremi del sinistro e del Certificato Assicurativo, la reperibilità durante la malattia dell'**Assicurato** o della persona che ha causato l'Annullamento. L'**Assicurato** deve comunicare Cognome, Nome, Indirizzo, anche se temporaneo e numero telefonico di telefono fisso, al fine di permettere alla **Società** di avvalersi del diritto di richiedere una visita medica per confermare che lo stato di salute dell'**Assicurato** o della persona che ha causato l'Annullamento sia tale da impedirgli di viaggiare.

c. A comunicare la rinuncia a Compagnie Assicurative che assieme alla **Società** coprono lo stesso rischio come da art. 1910 del C.C.. Nel caso in cui il viaggio sia un pacchetto organizzato da un Tour Operator, è importante controllare le coperture assicurative incluse nel pacchetto.

d. Ad inviare via email a viaggisicuri@medi-call.it o fax allo **+39 06 840 80 994** copia del certificato medico che specifichi la malattia che ha portato all'Annullamento ed i giorni di prognosi.

Non verranno risarciti i sinistri denunciati oltre 5 giorni di calendario dal giorno stesso in cui si è manifestato l'evento che ha determinato la rinuncia

4.2 L'**Assicurato** deve fornire alla **Centrale Operativa** della **Società** la seguente documentazione in originale:

- certificato di **Assicurazione**, documenti di prenotazione e fattura recante le penali di annullamento;
- in caso di infortunio, malattie gravi imprevedibili, gravidanza, un certificato medico in cui vengano specificate la diagnosi, la patologia, la prognosi e l'impossibilità ad intraprendere il viaggio;
- in caso di morte, certificato di morte;
- in caso di danneggiamento di beni materiali, un'adeguata certificazione (ad esempio un rapporto di polizia);
- in caso di annullamento della prenotazione di una casa vacanza, camper o caravan, una conferma scritta da parte del soggetto o del rappresentante legale dell'ente o società che aveva nella propria disponibilità i suddetti beni, attestante l'oggettiva impossibilità di ricollocare nel medesimo periodo il bene.
- a comunicare la presenza di altra **Assicurazione** viaggio stipulata per lo stesso viaggio.

4.3 A richiesta della **Centrale Operativa** della **Società**, l'**Assicurato** dovrà:

- presentare un certificato di inabilità al lavoro e se necessario un certificato medico di uno specialista;
- consentire alla **Centrale Operativa** della **Società** indagini sull'inabilità a viaggiare a causa di infortunio o di imprevista malattia grave attestata da un certificato medico di uno specialista;
- consentire gli accertamenti medici e di un'eventuale visita medica a **Domicilio** al fine di confermare che le condizioni di salute dell'**Assicurato** o persona a lui collegata che ha causato l'annullamento siano tali da impedire la sua partecipazione al viaggio.

4.4 Il mancato assolvimento anche di uno solo degli obblighi di cui ai commi precedenti può comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo come disposto dall'art. 8 delle Condizioni Generali.

5. Scoperto di Garanzia

a. In caso di malattia senza ricovero la presente **Garanzia** viene prestata con uno **scoperto del 10%** dell'importo della penale, con un **minimo di € 80** a persona a carico dell'**Assicurato**.

b. In caso di morte o ricovero ospedaliero con degenza minima di 3 giorni verrà applicata una **franchigia** di € 80,00 per ogni **Assicurato**.

c. Qualora l'**Assicurato** o chi per lui, non denunci il sinistro **entro 24 ore dall'Evento** che ha portato all'annullamento (come specificato in **Obblighi dell'Assicurato**), lo scoperto a suo carico si intende **elevato a 25% della penale** (con un minimo di € 80) per ogni **Assicurato**.

6. Massimale Assicurato

a. Il massimale deve essere pari al prezzo pieno del viaggio. Il costo di servizi non inclusi nel prezzo del viaggio (ad esempio per programmi facoltativi) è anch'esso coperto da **Assicurazione**, a condizione che sia stato espressamente incluso nel massimale.

b. Se il massimale è inferiore al prezzo del viaggio (c.d. viaggio sotto-assicurato o assicurazione parziale), in caso di sinistro indennizzabile, la **Società**, ai sensi dell'art. 1907 del Codice Civile, corrisponderà un importo proporzionalmente ridotto, con successiva deduzione dello scoperto.

Goudse Schadeverzekering N.V.

Postbus 9
2800 MA Gouda
Olanda

