

Polizza Assistenza in Viaggio

Documento informativo relativo al prodotto assicurativo



Assicuratore: WHITE HORSE INSURANCE IRELAND DAC.

Prodotto: GO EASY

Broker assicurativo: INTERMUNDIAL XXI S.L.U. - nazione di appartenenza: Spagna - autorità di vigilanza: D.G. de Seguros y Fondos de Pensiones (MINECO), iscritto all' Elenco degli Intermediari dell'Unione Europea in LPS tenuto dall' I.V.A.S.S. codice UE00007640 (RDGSFP J-1541).

Il presente documento offre una sintesi delle principali informazioni sul prodotto. Le informazioni precontrattuali e contrattuali complete relative al prodotto sono fornite in altri documenti come la nota informativa, il glossario o le condizioni generali e particolari della polizza.

Che tipo di assicurazione è?

Per l'Assicurato che viaggia nel territorio oggetto del contratto consiste in diverse prestazioni assistenziali e di annullamento che integrano il sistema di protezione del viaggiatore.



Che cosa è assicurato?

- ✓ Assistenza medica e sanitaria:
 - Locale: € 50.000,00.
 - Continentale: € 50.000,00.
- ✓ Spese odontoiatriche urgenti: € 120,00.
- ✓ Rimpatrio o trasporto sanitario di feriti o malati: ILLIMITATO.
- ✓ Rimpatrio o trasporto di accompagnatori (2): ILLIMITATO.
- ✓ Rimpatrio o trasporto dell'assicurato deceduto: ILLIMITATO.
- ✓ Rientro anticipato per decesso di un familiare: ILLIMITATO.
- ✓ Rientro anticipato per sinistro grave in casa o presso la sede professionale dell'assicurato: ILLIMITATO.
- ✓ Trasferimento di una persona in caso di ricovero ospedaliero dell'assicurato più di 5 giorni:
 - Spese di viaggio: ILLIMITATO
 - Spese di soggiorno (100€/giorno): € 600,00.
- ✓ Apertura e riparazione di casseforti e cassette di sicurezza: € 175,00.
- ✓ Invio di un autista di professione: ILLIMITATO.
- ✓ Trasmissione di messaggi urgenti: INCLUSO.
- ✓ Spese dell'assicurato derivanti dall'esecuzione del test diagnostico del coronavirus (pcr) : € 200,00.
- ✓ Prolungamento del soggiorno per quarantena medica dovuta a covid-19 (50 eur/giorno): € 600,00.
- ✓ Riparazione urgente su strada: € 500,00.
- ✓ Veicolo sostituzione: € 500,00.
- ✓ Perdite materiali:
 - Locale: € 600,00.
 - Continentale: € 600,00.
 - In caso di rapina si stabilisce un importo Massimo de € 200,00.
- ✓ Ritardo nella consegna del bagaglio (150 € da 12 ore): € 150,00.
- ✓ Invio di oggetti dimenticati o rubati durante il viaggio: € 120,00.
- ✓ Spese di annullamento del viaggio:
 - Locale: € 500,00.
 - Continentale: € 500,00.
- ✓ Interruzione del viaggio:
 - Locale: € 250,00.
 - Continentale: € 250,00.
- ✓ Spese nell'area di riposo: € 50,00.
- ✓ Estensioni opzionali:
 - Attività di turismo alternativo



Che cosa non è assicurato?

- ✗ I sinistri provocati da dolo dell'ASSICURATO, del CONTRAENTE DELL'ASSICURAZIONE, dei BENEFICIARI o delle persone che viaggiano con l'ASSICURATO.
- ✗ I danni causati direttamente o indirettamente da fatti di guerra, agitazioni civili o militari, sommosse popolari, scioperi, terremoti e radioattività o qualunque motivo di forza maggiore.
- ✗ Gli incidenti risultanti dalla partecipazione a gare, scommesse, competizioni, duelli o simili.
- ✗ Trattamento, malattie o stati patologici prodotti da ingestione o somministrazione di sostanze tossiche (droghe), alcol, narcotici o dall'utilizzo di medicinali senza prescrizione medica.
- ✗ Qualunque tipo di spesa farmaceutica sostenuta a causa di dolo da parte dell'ASSICURATO o per abbandono del trattamento con prevedibile peggioramento della salute.
- ✗ Suicidio o malattie e lesioni risultanti dall'intenzione o causate intenzionalmente dall'assicurato a se stesso.
- ✗ Spese mediche derivanti da viaggi prenotati o iniziati contro il criterio medico.



Ci sono limiti di copertura?

Le principali limitazioni sono le seguenti:

- ! Le garanzie e prestazioni che non sono state richieste all'ASSICURATORE e che non sono state eseguite con il suo consenso, salvo in caso di forza maggiore o di impossibilità materiale dimostrata.
- ! Il salvataggio in montagna, mare o deserto se l'avvio delle operazioni non è fattibile.
- ! Salvo quanto indicato nelle garanzie di assistenza di queste Condizioni generali, i fatti, disturbi e malattie croniche, preesistenti o congenite, nonché le loro conseguenze sofferte dall'ASSICURATO prima dell'entrata in vigore della polizza.
- ! Gravidanze, salvo complicanze imprevedibili nelle prime 24 settimane di gestazione.
- ! In caso di emergenza vitale a causa di una complicazione imprevedibile di una malattia cronica preesistente o congenita, l'ASSICURATORE si farà carico soltanto delle spese di una prima assistenza sanitaria di carattere urgente effettuate entro le prime 24 ore dal momento del ricovero presso un centro ospedaliero.
- ! Salvo massimale diverso indicato nelle Condizioni particolari della Polizza, le spese odontoiatriche si limitano a 120 euro.



Dove vale la copertura?

L'assicurazione sarà valida nell'ambito territoriale descritto nelle Condizioni particolari, intendendo per carattere generale:

- ✓ **LOCALE:** quello la cui partenza e destinazione del viaggio assicurato sono all'interno dello stesso paese.
- ✓ **CONTINENTALE:** quello la cui partenza e destinazione del viaggio assicurato sono all'interno dello stesso continente geografico. Per i viaggi che partono dall'Europa, si riterrà ambito continentale anche se la destinazione del viaggio è uno dei paesi costieri del Mediterraneo (Algeria, Cipro, Egitto, Israele, Libano, Libia, Marocco, Palestina, Siria, Tunisia, Turchia e Giordania), purché si specifichi nelle Condizioni particolari della Polizza.
- ✓ **MONDIALE:** quello la cui partenza e destinazione del viaggio assicurato sono in paesi di continenti geografici diversi.



Che obblighi ho?

- Il CONTRAENTE è tenuto a pagare il premio al momento della stipula del contratto.
- L'ASSICURATO deve fornire ogni genere di prova ragionevolmente richiesta sulle circostanze e conseguenze del sinistro per poter eseguire le prestazioni garantite dalla Polizza.
- In ogni caso l'ASSICURATORE si riserva il diritto di richiedere all'ASSICURATO la presentazione di documenti o prove ragionevoli al fine di provvedere al pagamento della prestazione richiesta.



Quando e come devo pagare?

Il CONTRAENTE è tenuto a pagare il premio al momento della stipula del contratto.

In base all'accordo con la società, il pagamento del premio può essere effettuato tramite addebito diretto, bonifico bancario o carta.



Quando comincia la copertura e quando finisce?

- Il contratto entrerà in vigore alla data indicata nelle condizioni speciali.
- Il contratto rimarrà in vigore per tutto il periodo indicato nelle condizioni speciali.

La polizza deve essere stipulata prima della data di partenza del viaggio. Se la polizza viene sottoscritta a viaggio iniziato, la copertura entrerà in vigore 72 ore dopo l'emissione del certificato.

Per quanto riguarda le assicurazioni temporanee, la validità della copertura dell'assicurazione di viaggio per ogni assicurato è collegata alla durata del viaggio, cioè dalle 00.00 della data di partenza alle 24.00 della data del ritorno, purché non sia superiore a 120 giorni, come indicato nelle condizioni speciali e nel certificato di assicurazione.

Per quanto riguarda l'assicurazione annuale, la validità dell'assicurazione di viaggio per ogni assicurato è pari a un anno dalla data della sottoscrizione, con un limite di 120 giorni consecutivi per ciascun viaggio intrapreso dall'assicurato nel corso dell'anno.



Come posso disdire la polizza?

- Il contraente/assicurato ha 14 giorni naturali dalla stipula dell'assicurazione per recedere il contratto, a condizione che la polizza abbia una durata superiore a 1 mese.
- L'Assicuratore avrà 14 giorni naturali dalla notifica del recesso per liquidare il premio non consumato corrispondente al periodo tra la notifica del recesso e la fine del periodo iniziale di validità della polizza.

Polizza Assistenza in Viaggio

Documento informativo relativo al prodotto assicurativo Multirischi (DIP aggiuntivo).

Assicuratore: White Horse Insurance Ireland Dac



Prodotto: GO EASY

Broker assicurativo: INTERMUNDIAL XXI S.L.U. - nazione di appartenenza: Spagna - autorità di vigilanza: D.G. de Seguros y Fondos de Pensiones (MINECO), iscritto all' Elenco degli Intermediari dell'Unione Europea in LPS tenuto dall' I.V.A.S.S. codice UE00007640 (RDGSFP J-1541).

Il presente DIP aggiuntivo è stato realizzato il 01/03/2021 ed è l'ultimo disponibile.

Il presente documento contiene informazioni aggiuntive e complementari rispetto a quelle contenute nel documento informativo precontrattuale per i prodotti assicurativi vita diversi dai prodotti d'investimento assicurativi (DIP Vita) e per i prodotti assicurativi danni (DIP Danni), per aiutare il potenziale contraente a capire più nel dettaglio le caratteristiche del prodotto, gli obblighi contrattuali e la situazione patrimoniale dell'impresa.

Il contraente deve prendere visione delle condizioni di assicurazione prima della sottoscrizione del contratto.

WHITE HORSE INSURANCE IRELAND DAC – Società con sede legale in Rineanna House, Free Zone West, Shannon, Co. Clare, Irlanda - Registrata in Irlanda al n. 306045.

E' una Società assicurativa autorizzata e soggetta alla supervisione della Banca Centrale dell'Irlanda. Questa informazione può essere verificata visitando il sito internet www.centralbank.ie

Il numero (o i numeri) di registrazione dell'Impresa e altre informazioni sono disponibili su www.cro.ie

Sito web: www.whitehorseinsurance.eu. E-mail: customerservice@white-horse.ie

Il Patrimonio netto dell'Impresa e l'indice di solvibilità S.C.R di WHITE HORSE INSURANCE IRELAND DAC sono disponibili su www.whitehorseinsurance.eu.

La presente Assicurazione è regolata esclusivamente dal diritto e dagli usi vigenti in Italia e le eventuali controversie insorte da/o in relazione alla presente Assicurazione, saranno soggette alla giurisdizione esclusiva dei tribunali competenti Italiani.



Che cosa è assicurato?

Oltre a quanto indicato nel DIP di base, valgono le seguenti garanzie:

Estensioni opzionali

Il seguente aumento verrà applicato al premio indicato precedentemente quando vengano estesi i limiti di copertura alle seguenti garanzie:

ATTIVITÀ DI TURISMO ALTERNATIVO

AUMENTO DEL 25% SUL PREZZO DELL'ASSICURAZIONE

Cause garantite per annullamento

1. Per motivi di salute.



Malattia grave, incidente grave o decesso:

-Dell'ASSICURATO, del suo coniuge, ascendente o discendente fino al grado di consanguineità, affinità o lateralità indicato nelle Condizioni particolari della polizza.

-Di un accompagnatore dell'ASSICURATO, iscritto nella stessa prenotazione e anch'esso assicurato.

-Di un sostituto professionale, purché sia indispensabile che l'ASSICURATO ne debba assumere la carica o responsabilità.

-Della persona incaricata durante il periodo di viaggio e/o soggiorno della custodia dei figli minori o persona non autosufficiente. Perché questa garanzia sia valida sarà necessario fornire il nome e cognome di tale persona al momento della sottoscrizione della polizza.

Sarà, altresì, causa di cancellazione quel problema di salute dell'ASSICURATO che, non avendo natura di malattia o incidente grave, gli impedisca totalmente lo svolgimento dell'attività oggetto dell'assicurazione, constatato dal servizio medico dell'ASSICURATORE.

Nei casi in cui la malattia o l'incidente riguardino una delle persone sopra citate, diverse dall'ASSICURATO, si riterranno gravi se, dopo la stipula dell'assicurazione, comportano il ricovero ospedaliero o la necessità di restare a letto e si richiedano, in base al parere di un professionista medico, l'assistenza e le cure continue del personale sanitario o delle persone incaricate, previa prescrizione medica, e si ritenga che tale situazione perdurerà entro 12 giorni prima dell'inizio del viaggio.

L'ASSICURATO dovrà informare immediatamente del sinistro il giorno in cui esso si verifica, e l'ASSICURATORE si riserverà il diritto di eseguire una visita medica all'ASSICURATO, accompagnatore, sostituto professionale o alla persona incaricata per valutare se effettivamente la causa impossibilita l'inizio del viaggio. Qualora la malattia non richiedesse ricovero ospedaliero, l'ASSICURATO dovrà informare del sinistro subito dopo il fatto che ha dato luogo alla causa oggetto di annullamento del viaggio.



Chiamata inaspettata per un intervento chirurgico, così come per gli accertamenti medici preliminari a detto intervento qualora questa circostanza impedisca all'ASSICURATO di effettuare il viaggio:

-Dell'ASSICURATO, del suo coniuge, ascendente o discendente fino al grado di consanguineità, affinità o lateralità indicato nelle Condizioni particolari della polizza.

-Dell'accompagnatore dell'ASSICURATO, iscritto nella stessa prenotazione e anch'esso assicurato.

-Di un sostituto professionale, purché sia indispensabile che l'ASSICURATO ne debba assumere la carica o responsabilità.

-Della persona incaricata durante il periodo di viaggio e/o soggiorno della custodia dei figli minori o persona non autosufficiente. Perché questa garanzia sia valida sarà necessario fornire il nome e cognome di tale persona al momento della sottoscrizione della polizza.

- ✓ Chiamata per trapianto di un organo dell'ASSICURATO, dell'accompagnatore, di ascendenti o discendenti fino al grado di consanguineità, affinità o lateralità indicato nelle Condizioni particolari della Polizza, purché si trovino già in lista d'attesa al momento sia dell'acquisto del viaggio sia della stipula dell'assicurazione.
- ✓ Complicazioni gravi dello stato di gravidanza o aborto spontaneo dell'ASSICURATA che a parere di un professionista medico la costringano a stare a riposo o richiedano un ricovero ospedaliero. Sono esclusi parti e complicazioni di gravidanza a partire dal settimo mese di gestazione.
- ✓ Risultando l'ASSICURATO positivo mediante test medici per malattia da COVID-19 in cui venga certificata l'identità dell'ASSICURATO e siano stati ottenuti non oltre le 72 ore antecedenti all'inizio del viaggio, purché comporti ricovero ospedaliero, obbligo di quarantena medica, o impedisca il compimento del viaggio assicurato nel rispetto di eventuali restrizioni all'accesso al mezzo di trasporto utilizzato per il viaggio o all'accesso al luogo di destinazione.
Quando l'ASSICURATO deve annullare per questo motivo, saranno coperti l'annullamento di:
 - Suo coniuge, ascendente o discendente fino al secondo grado di parentela, affinità o lateralità registrati nella stessa prenotazione e anche assicurati.
 - Di un accompagnatore dell'ASSICURATO, iscritto nella stessa prenotazione e anch'esso assicurato.

2. Per cause legali.

- ✓ Convocazione come parte o membro di una giuria o testimone di un Tribunale di Giustizia, ad eccezione dei professionisti legali.
- ✓ Presentazione a esami di concorsi ufficiali di un ente pubblico successivamente alla sottoscrizione dell'assicurazione. Restano esclusi gli esami che si celebrano in date precedenti all'inizio del viaggio e gli esami di concorsi ai quali l'assicurato si sia iscritto in date successive all'acquisto del viaggio e/o dell'assicurazione.
- ✓ Convocazione come membro di un comitato elettorale.
- ✓ Conoscenza, dopo l'avvenuta prenotazione, dell'obbligo tributario di presentare una dichiarazione dei redditi integrativa, la cui quota da liquidare superi a 600 euro.
- ✓ La mancata concessione di visti per cause ingiustificate. Non si considererà causa coperta la mancata concessione di visti se motivata dal fatto che l'ASSICURATO non ha seguito l'opportuna procedura per ottenerlo nei termini di concessione.
- ✓ Controllo di Polizia dell'ASSICURATO per motivi non delittuosi.
- ✓ Adozione o affido di un bambino. Restano escluse le pratiche o i viaggi precedenti e necessari a formalizzare la consegna di un bambino in adozione o accoglienza.
- ✓ Convocazione ufficiale dell'ASSICURATO per pratiche di divorzio. Restano escluse le convocazioni per pratiche con il proprio avvocato.
- ✓ Convocazione dell'ASSICURATO per firmare documenti ufficiali davanti alla Pubblica Amministrazione, nelle date previste per il viaggio.

3. Per motivi lavorativi.

- ✓ Licenziamento dell'ASSICURATO per motivi non disciplinari, purché al momento della stipula dell'assicurazione non esistesse comunicazione orale o scritta. In nessun caso questa garanzia entrerà in vigore nell'ipotesi di conclusione del contratto di lavoro o dimissioni o mancato superamento del periodo di prova.
- ✓ Entrata in servizio dell'ASSICURATO in un nuovo posto di lavoro, in una società diversa, sempre che vi sia un contratto di lavoro e ciò avvenga dopo la sottoscrizione dell'assicurazione, senza che questa circostanza sia conosciuta il giorno in cui è stata effettuata la prenotazione. Questa copertura sarà altresì valida se l'entrata in servizio avviene in una situazione di disoccupazione. I diversi contratti conclusi da agenzie per il lavoro (APL) al fine di effettuare prestazioni lavorative per altre aziende saranno considerati come contratti per le aziende presso le quali il lavoratore svolge la propria attività.
- ✓ Il trasferimento forzoso del luogo di lavoro per un periodo superiore a 3 mesi.
- ✓ Proroga del contratto di lavoro dell'ASSICURATO, purché al momento della stipula dell'assicurazione non vi sia stata una comunicazione né orale né scritta.
- ✓ Accertamento giudiziario dello stato d'insolvenza con cessazione dei pagamenti di una società che impedisca all'ASSICURATO lo sviluppo della sua attività professionale.

4. Per cause straordinarie.

- ✓ Danni gravi per incendio, rapina, esplosione o altri eventi naturali che colpiscano la residenza abituale o secondaria dell'ASSICURATO o lo studio professionale ove esercita la libera professione o dirige una società, che rendessero necessaria la sua presenza.
- ✓ La dichiarazione ufficiale di zona catastofica nel luogo di residenza dell'ASSICURATO o nel luogo di destinazione del viaggio. Sarà altresì coperta la dichiarazione ufficiale di zona catastofica nel luogo di transito verso la destinazione, a patto che sia l'unico itinerario da cui accedervi. Per questa causa si stabilisce un importo di risarcimento massimo per sinistro di 100.000 euro.

- ✓ Confinamento dell'assicurato in quarantena medica decretata dalle autorità sanitarie competenti dopo l'iscrizione al viaggio che ne impedisca lo svolgimento. Si considerano esclusi i confinamenti dovuti a epidemie o pandemie.

5. Per altre cause.

- ✓ Concessione di borse di studio ufficiali che impediscano di partire per il viaggio.
- ✓ Cancellazione di cerimonia di matrimonio, opportunamente giustificata, sempre che il viaggio assicurato sia un viaggio di nozze/luna di miele.
- ✓ Annullamento delle persone che devono accompagnare l'ASSICURATO, fino a un massimo di due, iscritte nella stessa prenotazione e assicurate in questa stessa polizza, sempre che l'annullamento sia motivato da una delle cause previste in questa garanzia e, a causa di ciò, l'ASSICURATO debba viaggiare solo. I minori di 18 anni non rientrano nel conteggio degli accompagnatori, se rimangono soli in viaggio o accompagnati da un solo adulto.

Qualora l'ASSICURATO accompagnatore decidesse di mantenere il contratto di viaggio e di utilizzarlo da solo, l'ASSICURATORE si farà carico delle spese aggiuntive che il fornitore del viaggio potrebbe addebitargli a titolo di supplemento fino a un importo massimo di € 180 per persona assicurata.
In questo caso si copriranno unicamente due persone assicurate dal momento che un accompagnatore cancella per qualunque causa coperta.

- ✓ Eventuali spese aggiuntive per il cambio di titolare della prenotazione, nei casi in cui l'ASSICURATO ceda il viaggio a



Che cosa NON è assicurato?

Rischi esclusi

X Garanzie di Assistenza - no rientrano nella copertura di questa garanzia:

1. Le garanzie e prestazioni che non sono state richieste all'ASSICURATORE e che non sono state eseguite con il suo consenso, salvo in caso di forza maggiore o di impossibilità materiale dimostrata.
2. I sinistri occorsi in caso di guerra, manifestazioni e movimenti popolari, atti di terrorismo e sabotaggio, scioperi, arresti da parte di qualunque autorità per reato non derivante da incidente stradale, restrizioni alla libera circolazione o qualunque altro caso di forza maggiore, a meno che l'ASSICURATO provi di non avere avuto relazione con il fatto per il quale si richiedono tali garanzie.
3. La pratica sportiva di qualsiasi tipo a condizione che non siano state stipulate le modalità "VIAGGIO CON ATTIVITÀ DI TURISMO ALTERNATIVO" o "VIAGGIO CON ATTIVITÀ SPORTIVA" e appaiano espressamente citate nelle Condizioni Particolari della polizza.
4. Le spese mediche derivanti da incidenti che si verificano in occasione della pratica di gare sportive, ufficiali o private, nonché da allenamenti o prove, spedizioni sportive e scommesse, escludendo le gare popolari da amatori.
5. I sinistri causati da irradiazioni provenienti dalla trasmutazione o disintegrazione nucleare o dalla radioattività, nonché quelli derivati da agenti biologici o chimici.
6. Il salvataggio in montagna, mare o deserto se l'avvio delle operazioni non è fattibile.
7. Salvo quanto indicato nelle garanzie di assistenza di queste Condizioni generali, i fatti, disturbi e malattie croniche, preesistenti o congenite, nonché le loro conseguenze sofferte dall'ASSICURATO prima dell'entrata in vigore della polizza, ECCEPTE per le assicurazioni con Modalità Annuale Multi-viaggio, per le quali si intenderà escluso quanto avvenuto prima della data di inizio del viaggio.
8. Le malattie e incidenti occorsi durante l'esercizio di una professione di carattere manuale o che richiedano uno sforzo fisico intenso.
9. Le spese sostenute per qualunque tipo di protesi o ortesi, ECCEPTE quelle espressamente indicate nella copertura di cui al punto 1.1.48. PAGAMENTO DELLE STAMPELLE.
10. Parti.
11. Gravidanze, salvo complicanze imprevedibili nelle prime 24 settimane di gestazione.
12. I controlli medici periodici, preventivi o pediatrici.
13. L'ASSICURATORE non si farà carico delle spese mediche o farmaceutiche con importo inferiore a 9,00 euro.
14. Se l'ASSICURATO viaggia allo scopo di ricevere trattamento medico e il sinistro ha a che fare con esso.
15. Sconsideratezza, negligenza grave e partecipazione dell'ASSICURATO in scommesse, sfide, litigi o atti criminali, ad eccezione di azioni di autodifesa o tentato salvataggio di persone o proprietà.
16. L'uso di veicoli con cilindrata superiore a 125 c.c.
17. Spese mediche derivanti da malattie psichiche, mentali o nervose con o senza ricovero ECCEPTE quelle espressamente indicate nella copertura di cui al punto 1.1.3. SPESE PER MALATTIA PSICOLOGICA O PSICHIATRICA.
18. In caso di sinistri prodotti durante il viaggio assicurato, qualsiasi tipo di spesa medica o per farmaci avvenuta dopo il rientro dell'ASSICURATO presso il proprio domicilio, AD ECCEZIONE di quelle espressamente comprese nella copertura di cui al punto 1.1.53. SPESE DI RIABILITAZIONE. Previa autorizzazione espressa dell'ASSICURATORE e mediante maggiorazione del premio pattuito si potranno eliminare le esclusioni 5, 8 e 9 e questo sarà specificato nelle Condizioni particolari della Polizza.
19. Spese aggiuntive derivanti dal trasferimento di animali domestici (museruola, gabbia, guinzaglio, ecc.) in caso di utilizzo della copertura 1.1.79. SPESE ASSICURATE DERIVANTI DALL'ALLOGGIO O DALL'INVIO DI UN AUTISTA DI PROFESSIONE PER FERMO DEL VEICOLO.
20. Trattamenti speciali, dialisi, interventi chirurgici sperimentali, chirurgia plastica o ricostruttiva e quelli non riconosciuti dalla scienza medica occidentale.
21. I fatti deliberatamente causati dall'ASSICURATO, considerando come tali quelli in cui l'ASSICURATO provoca il sinistro con coscienza e volontà o quanto meno se lo rappresenta come altamente probabile e lo accetta qualora esso si produca (dolo eventuale).
22. Le richieste di danni o la difesa contro la richiesta danni che gli assicurati, coperti dalla presente Polizza, possono presentarsi a vicenda.
23. La difesa e la richiesta danni in sinistri verificatisi per consumo di alcol, sostanze psicotrope, allucinogeni, droghe, stupefacenti e qualunque altra sostanza dalle caratteristiche o dagli effetti simili.

24. La difesa e il reclamo in conflitti originati o che abbiano relazione con immobili in possesso dell'ASSICURATO a titolo di proprietà, locazione o usufrutto, nonché quelli che possono sorgere in materia di urbanistica ed espropriazione.

✘ Garanzie di assistenza a veicoli – no rientrano nella copertura di questa garanzia:

1. Le spese derivanti dal costo dei pezzi eventualmente da sostituire, carburanti, lubrificanti e ingredienti utilizzati.
2. b) I sinistri verificatisi per consumo di alcol, sostanze psicotrope, allucinogeni, droghe, stupefacenti e qualunque altra sostanza dalle caratteristiche o dagli effetti simili.
3. c) I fatti deliberatamente causati dall'ASSICURATO, considerando come tali quelli in cui l'ASSICURATO provoca il sinistro con consapevolezza e volontà o quanto meno se lo rappresenta come altamente probabile e lo accetta qualora esso si produca (dolo eventuale).

✘ Garanzie di bagagli - no rientrano nella copertura di questa garanzia:

1. Le merci e il materiale di uso professionale, ECCEPTE se è stata acquistata la garanzia 2.2. PERDITE MATERIALI NEL BAGAGLIO PROFESSIONALE.
2. I gioielli (intendendo come tali gli oggetti d'oro, platino, argento, perle o pietre preziose); la moneta, le banconote, i biglietti di viaggio, collezioni di francobolli, titoli di qualunque genere, documenti d'identità e in generale ogni documento o titolo cartaceo, nastri e/o dischi con memoria, documenti registrati in nastri magnetici o filmati; gli oggetti di valore (intesi come tali l'insieme degli oggetti d'argento, quadri, opere d'arte e collezioni d'arte di ogni genere, nonché la pelletteria pregiata); le protesi, apparecchi acustici, occhiali e lenti a contatto; strumenti musicali; apparecchi di telefonia, elettronici, digitali, materiale informatico di ogni tipo e relativi accessori, TRANNE quelli espressamente compresi nella copertura RAPINA E DANNI MATERIALI AL BAGAGLIO delle garanzie 2.1. PERDITE MATERIALI e 2.2. PERDITE MATERIALI NEL BAGAGLIO PROFESSIONALE.
3. Il materiale sportivo, TRANNE se sono state acquistate le garanzie di ESTENSIONE "ATTIVITÀ SPORTIVA".
4. Furto, inteso come sottrazione delle cose mobili altrui, senza l'uso della violenza o intimidazione nei confronti delle persone né della forza sulle cose.
5. I danni dovuti all'usura normale o naturale, vizio proprio e imballaggio inadeguato o insufficiente, anche se causati dal trasportatore, o dalla lenta azione delle intemperie.
6. Le perdite risultanti dal semplice smarrimento o dalla dimenticanza di un oggetto non affidato al trasportatore.
7. La rapina derivante dalla pratica del campeggio o roulotte in campeggio libero, per cui restano totalmente esclusi gli oggetti di valore in qualunque modalità di campeggio.
8. Il furto del bagaglio o di oggetti personali che si trovano in veicoli o tende da campeggio.
9. I danni, le perdite o i furti risultanti dall'aver lasciato incustoditi gli effetti e oggetti personali in un luogo pubblico o in un locale messo a disposizione da vari occupanti.
10. Qualunque rottura del bagaglio non dovuta a nessuna delle cause coperte.
11. I danni provocati intenzionalmente dall'ASSICURATO o la sua negligenza grave e quelli causati da spargimento di liquidi contenuti nel bagaglio.
12. Tutti i veicoli a motore, nonché i relativi complementi e accessori.

✘ Garanzia di annullamento, interruzione e cambio delle condizioni di viaggio - no rientrano nella copertura di questa garanzia:

1. Un trattamento estetico, una cura, una controindicazione di viaggio aereo a causa di una diagnosi che non renda impossibile l'uso del mezzo di trasporto acquistato, la mancanza o controindicazione di vaccino, l'impossibilità di rimanere in certe destinazioni e il trattamento medicinale preventivo consigliato, l'interruzione volontaria di gravidanza e l'alcolismo, il consumo di droghe e di stupefacenti, eccetto se prescritti da un medico e consumati nel modo indicato.
2. Malattie psichiche, mentali, nervose o depressioni senza ricovero ospedaliero, o che giustifichino un ricovero inferiore a sette giorni.
3. Malattie croniche, preesistenti o congenite di tutti i viaggiatori che abbiano sofferto di stadi acuti nei 30 giorni che precedono la stipula della polizza.
4. Malattie croniche, preesistenti, congenite o degenerative dei familiari descritti nelle Condizioni Particolari che, non essendo assicurati, soffrano di alterazioni del loro stato senza bisogno di assistenza ambulatoriale in pronto soccorso ospedaliero o in ricovero ospedaliero, dopo la stipula dell'assicurazione.
5. La partecipazione a scommesse, concorsi, gare (salvo corse popolari come amatore), duelli, crimini, risse, salvo nei casi di legittima difesa.
6. Epidemie, pandemie, quarantena medica e inquinamento, sia nel Paese di origine sia in quello di destinazione del viaggio o nei Paesi di transito.
7. Guerra, dichiarata o meno, sommosse, movimenti popolari, atti di terrorismo, ogni effetto di una fonte di radioattività, nonché l'inosservanza consapevole dei divieti ufficiali.
8. La mancata presentazione per qualunque causa dei documenti indispensabili in ogni viaggio, quali il passaporto, il visto, i biglietti, la carta d'identità o il certificato di vaccinazione, ECCEPTE il furto di documenti necessari per il viaggio, in date o circostanze che ne rendano impossibile la procedura o nuova spedizione in tempo, prevista nella copertura SPESE DI ANNULLAMENTO DEL VIAGGIO.
9. Gli atti dolosi, così come le autolesioni causate intenzionalmente, il suicidio o il tentato suicidio.
10. I casi derivanti, in modo diretto o indiretto, da fatti verificatisi a causa di energia nucleare, radiazioni radioattive, catastrofi naturali (ECCEPTE dichiarazione ufficiale di zona catastofica nel luogo di residenza dell'ASSICURATO o nel luogo di destinazione del viaggio, come previsto nella copertura SPESE DI ANNULLAMENTO), azioni belliche, disordini o atti terroristici.
11. Spese addizionali o tasse derivanti da errori o omissioni nella prenotazione del viaggio o nell'ottenimento di visti o passaporti.
12. La mera mancanza di presentazione dell'ASSICURATO il giorno e l'ora prevista per l'inizio del primo servizio acquistato nel viaggio ("No show").
13. Eventi o circostanze che siano pubbliche e notorie o conosciute con antecedenza alla sottoscrizione dell'assicurazione o alla

stipulazione del viaggio.

14. Paura di volare e/o viaggiare.

15. Scioperi.

✘ Garanzia di ritardo del viaggio e perdita di servizi – non sono coperte da queste garanzie:

1. Le garanzie e prestazioni che non sono state richieste all'ASSICURATORE e che non sono state eseguite con il suo consenso, salvo in caso di forza maggiore o di impossibilità materiale dimostrata.
2. I sinistri provocati da dolo dell'ASSICURATO, del CONTRAENTE DELL'ASSICURAZIONE, dei BENEFICIARI o delle persone che viaggiano con l'ASSICURATO.
3. I sinistri occorsi in caso di guerra, manifestazioni e tumulti popolari, atti di terrorismo e sabotaggio, scioperi, arresti da parte di qualunque autorità per reato non derivante da incidente stradale, restrizioni alla libera circolazione o qualunque altro caso di forza maggiore, a meno che l'ASSICURATO provi che il sinistro non è legato a tali avvenimenti, ECCEPTE quelli espressamente inclusi nella copertura "PERDITA DEI SERVIZI STIPULATI"
4. I sinistri la cui causa siano le irradiazioni provenienti dalla trasmutazione o disintegrazione nucleare o dalla radioattività, nonché quelli derivanti da agenti biologici o chimici.
5. Le spese di ristorante e albergo, salvo quelle coperte dalla polizza.
6. Casi di conflitti sociali.



Ci sono limiti di copertura?

Oltre a quanto indicato nel DIP valgono i seguenti limiti di copertura:

Nel modulo di PERDITE MATERIALI

- ! Il limite per oggetto non potrà superare in nessun caso i 200 euro.
- ! Le macchine fotografiche, gli accessori di fotografia, radiofonia, registrazione del suono o dell'immagine, nonché tutti gli accessori sono compresi fino al 50% della somma assicurata su tutto il bagaglio.
- ! Questo rimborso sarà sempre integrativo rispetto alle somme percepite dalla compagnia di trasporto e di carattere complementare.
- ! I danni o il deterioramento esterno del bagaglio si risarciranno fino a un massimo del 20% rispetto alla somma assicurata di Perdite Materiali.



Che obblighi ho? Quali obblighi ha l'impresa?

Informazioni sui rischi

Il CONTRAENTE ha il dovere di dichiarare all'ASSICURATORE, prima della conclusione del contratto, tutte le circostanze a lui note che possono influenzare la valutazione del rischio.

L'ASSICURATORE può recedere dal contratto entro un mese dal momento in cui viene a conoscenza della riserva o inesattezza della dichiarazione del CONTRAENTE.

Durante il periodo di validità del contratto, l'ASSICURATO deve informare l'ASSICURATORE, nel più breve tempo possibile, di tutte le circostanze che modificano il rischio.

Una volta conosciuta una causa di aumento del rischio, l'ASSICURATORE può, entro un mese, proporre una modifica del contratto o procedere alla sua rescissione.

Cosa fare in caso di sinistro

Denuncia di sinistro:

Nel verificarsi di un sinistro che può attivare le coperture previste, l'ASSICURATO deve necessariamente, mettersi in contatto con il servizio telefonico di emergenza indicato dall'ASSICURATORE:

- 0282 954 961 se si chiama dall'Italia
- +39 0282 954 961 se si chiama dall'estero

Fornendo il nome dell'ASSICURATO, il numero di polizza, il luogo e il numero di telefono in cui si trova e il tipo di assistenza richiesto. Tale comunicazione può essere effettuata a carico del ricevente.

L'Assicuratore rimborserà soltanto le chiamate effettuate al telefono di assistenza +39 0282 954 961, le altre chiamate effettuate o ricevute da collaboratori e quelle relative alle operazioni di assistenza sono espressamente escluse.

Per il rimborso delle spese o la cancellazione, la perdita di servizi, o il rimborso delle spese mediche, ci si può mettere direttamente in contatto con:

Ufficio sinistri

INTERMUNDIAL BROKER ASSICURATIVO

Via Conservatorio, 15

20122 Milano, Italia

sinistri@intermundial.it

Prescrizione:

Le azioni derivanti dal contratto di assicurazione si prescrivono in due anni dal momento in cui si sarebbe potuto esercitare il diritto.

Ai sensi dell'art. 2952 c.c., i diritti derivanti dal contratto si prescrivono in due anni dal giorno in cui si è verificato il fatto su cui si fonda il diritto.

Liquidazione della prestazione:

L'ASSICURATORE è obbligato a pagare la prestazione, tranne nel caso in cui il sinistro è stato causato da malafede dell'ASSICURATO.

Nelle garanzie che prevedono il pagamento di un importo netto in contanti, l'ASSICURATORE è tenuto a pagare un risarcimento al termine delle indagini e le perizie necessarie per accertare l'esistenza del sinistro. In ogni caso, l'ASSICURATORE pagherà entro quaranta giorni dal ricevimento della dichiarazione di sinistro, l'importo minimo del corrispettivo dovuto, secondo le circostanze a lui note. Qualora entro tre mesi dalla notifica del sinistro l'ASSICURATORE non avesse provveduto a risarcire per una causa non giustificata o a lui ascrivibile, il compenso aumenterà di un venti per cento all'anno.

Per le garanzie che prevedono un totale massimo per sinistro, si stabilisce un periodo massimo di 15 giorni dal sinistro, per far sì che l'ASSICURATO possa comunicarlo all'ASSICURATORE.

Se dopo tale periodo fossero comunicati altri sinistri, il pagamento degli stessi sarà dovuto solo ove non sia superato l'importo massimo cumulato.

Nel caso in cui l'importo di quanto è reclamato da tutti gli interessati superi il massimo cumulo stabilito, il pagamento dei sinistri sarà effettuato tenendo conto dell'importo della fattura delle spese di annullamento da parte dell'ASSICURATO e dell'applicazione della regola proporzionale tra l'ammontare del cumulo economico e l'importo corrispondente al sinistro comunicato.

Pagamento dell'indennizzo per assicurazione complementare di infortuni personali:

L'ASSICURATORE è tenuto a pagare un indennizzo al termine delle indagini e perizie atte a stabilire l'esistenza del sinistro e, se del caso, l'importo risultante da esso. In ogni caso, l'ASSICURATORE deve effettuare, entro quaranta giorni dal ricevimento della denuncia di sinistro, il pagamento dell'importo minimo di ciò che possa dovere, secondo le circostanze a lui note. Se entro tre mesi dal verificarsi della perdita l'ASSICURATORE non ripara o risarcisce i danni per cause non giustificata o a lui imputabile, l'indennizzo sarà aumentato di una percentuale equivalente al tasso di interesse legale allora in corso, incrementato a sua volta del 50%.



Quando e come devo pagare?

Premio

Il contraente è tenuto a pagare il premio al momento della stipula del contratto. Il pagamento del premio costituisce, di regola, condizione di efficacia della garanzia stessa. La ricevuta del pagamento conterrà anche le tasse e le imposte applicabili per legge.



Quando comincia la copertura e quando finisce?

Non vi sono indicazioni ulteriori rispetto a quanto già indicato nel DIP.



Come posso recedere dal contratto?

Recesso

Ai sensi dell'art. 67-duodecies, D.Lgs. 6 settembre 2005, n. 206, il Contraente può recedere dal contratto inviando entro 14 giorni dalla data di conclusione dello stesso, una comunicazione scritta mediante lettera raccomandata, eccetto nel caso in cui il viaggio assicurato sia stato già iniziato. Il recesso libera entrambe le parti da qualsiasi obbligazione derivante dal contratto a decorrere dalle ore 24 del giorno di invio della raccomandata, quale risultante dal timbro postale.

Entro 30 giorni dal ricevimento della comunicazione di recesso e dietro consegna dell'originale di polizza e delle eventuali appendici, la Società provvederà a restituire il premio corrisposto.



Quali costi devo sostenere?

PREMIO PER PERSONA

	PENISOLA E ISOLE*	
FINO A 3 GIORNI	€	10,40
FINO A 5 GIORNI	€	14,00
FINO A 7 GIORNI	€	15,25
FINO A 10 GIORNI	€	19,75
FINO A 15 GIORNI	€	24,00
FINO A 34 GIORNI	€	42,50

* PENISOLA ITALIANA, SLOVENIA, CROAZIA, CÔTE D'AZUR, SICILIA, MALTA, SARDEGNA E CORSICA.

*** I PREMI ASSICURATIVI PER I VIAGGI CON ATTIVITÀ SPORTIVA AVRANNO SOVRAPPREZZO 25%

Come posso presentare i reclami e risolvere le controversie?

All'impresa assicuratrice

Si indicano i seguenti recapiti per ogni eventuale reclamo, riguardante qualsiasi aspetto dei servizi effettuati con la contrattata polizza assicurativa o in caso di sinistro:

Servisegur XXI Consultores

Calle Irún no 7, 1 dcha., CP. 28008 – Madrid

E-mail: complaints@servisegur.com

Il reclamo verrà riconosciuto, per iscritto, tempestivamente. La relativa decisione in merito sarà fornita per iscritto all'assicurato entro quarantacinque (45) giorni di calendario dalla presentazione del reclamo.

In caso di insoddisfazione con riferimento alla decisione finale, ovvero in caso di mancata ricezione di una decisione in merito entro quarantacinque (45) giorni di calendario dalla presentazione del reclamo, l'assicurato avrà il diritto di presentare il proprio reclamo all'Istituto per la Vigilanza sulle Assicurazioni (IVASS).

All'IVASS

In caso di esito insoddisfacente o risposta tardiva, è possibile rivolgersi all'IVASS, Via del Quirinale, 21 - 00187 Roma, Tel. 800486661 (dall'Italia) - +39 0642021095 (dall'estero) - fax +39 06.42133745 o +39 06 42133 353, PEC: ivass@pec.ivass.it. Info su: www.ivass.it o all'organo di controllo della rispettiva matrice: Banca Nazionale del Belgio, boulevard de Berlaimont 14 - 1000 Brussels.

In caso di acquisto di un contratto online è inoltre possibile presentare un reclamo attraverso la piattaforma UE per la risoluzione online delle controversie (ODR). Il sito della piattaforma ODR è il seguente www.ec.europa.eu/odr.

Nel caso in cui l'assicurato non fosse soddisfatto dell'attività di mediazione di Intermundial, potrà inviare i reclami a info@intermundial.it o a Via Giuseppe Revere, 16 - 20123 Milano, Italia.

Nel caso in cui non fosse d'accordo con la risposta ricevuta o non ricevesse notizie entro 45 giorni dalla presentazione del reclamo, potrà inoltrare lo stesso all'IVASS, via del Quirinale, 21, 00187, Roma o all'organo di controllo della rispettiva matrice: Direzione Generale delle Assicurazioni e dei Fondi Pensionistici, Paseo Castellana 44, 28046 Madrid (Spagna).

Resta salva la facoltà di adire l'Autorità Giudiziaria, esperito il tentativo obbligatorio di mediazione previsto dalla normativa vigente, fatti salvi i diritti conferiti per legge.

PRIMA DI RICORRERE ALL'AUTORITÀ GIUDIZIARIA è possibile avvalersi di sistemi alternativi di risoluzione delle controversie, quali:

Mediazione

Interpellando un Organismo di Mediazione tra quelli presenti nell'elenco del Ministero della Giustizia, consultabile sul sito www.giustizia.it. (Legge 9/8/2013, n. 98).

Negoziazione assistita

Tramite richiesta del proprio avvocato all'Impresa.

PER QUESTO CONTRATTO L'IMPRESA DISPONE DI UN'AREA INTERNET RISERVATA AL CONTRAENTE (c.d. HOME INSURANCE), PERTANTO DOPO LA SOTTOSCRIZIONE POTRAI CONSULTARE TALE AREA E UTILIZZARLA PER GESTIRE TELEMATICAMENTE IL CONTRATTO MEDESIMO.