



FASCICOLO INFORMATIVO

Contratto di Assicurazione del Ramo Danni

Assicurazione Viaggi

Sezioni Assistenza | Bagaglio | Perdita di Servizi
Ritardi | Annullamento Viaggio

Il presente Fascicolo Informativo contiene:

- Nota Informativa
- Glossario
- Condizioni di Assicurazione

deve essere consegnato al Contraente prima della sottoscrizione del contratto

Prima della sottoscrizione leggere attentamente la Nota Informativa



Vittoria
Assicurazioni

Sezioni Assistenza, Bagaglio, Perdita di Servizi, Ritardi, Annullamento Viaggio

Nota Informativa (Regolamento ISVAP 35/2010) pag. 2

1 - Glossario pag. 11

2 - Condizioni Sezione Assistenza pag. 13

3 - Condizioni Sezione Bagaglio pag. 21

4 - Condizioni Sezione Perdita di Servizi pag. 24

5 - Condizioni Sezione Ritardi pag. 27

6 - Condizioni Sezione Annullamento Viaggio pag. 28

7 - Esclusioni pag. 32

Nota Informativa (Regolamento ISVAP 35/2010)

La presente Nota informativa è redatta secondo lo schema predisposto dall'IVASS, ma il suo contenuto non è soggetto alla preventiva approvazione dell'IVASS.

Anche se sono illustrate le caratteristiche essenziali del prodotto assicurativo, la presente Nota informativa non sostituisce le condizioni contrattuali di cui il Contraente deve prendere visione prima della sottoscrizione del contratto.

A. INFORMAZIONI SULL'IMPRESA DI ASSICURAZIONI

1. Informazioni Generali

Vittoria Assicurazioni S.p.A. – Gruppo Vittoria Assicurazioni

Sede e Direzione: Italia, 20149 Milano, Via Ignazio Gardella n. 2

Telefono +39 02 48 21 91 – Fax +39 02 48 20 36 93

Sito web: www.vittoriaassicurazioni.com

Posta elettronica: info@vittoriaassicurazioni.it – (nr. verde 800.016611)

PEC: vittoriaassicurazioni@pec.vittoriaassicurazioni.it

Impresa autorizzata all'esercizio delle Assicurazioni a norma dell'art. 65 R.D.L. n. 966 del 29/4/1923 e del successivo decreto ministeriale del 26 novembre 1984

Codice Fiscale e numero d'iscrizione del Registro Imprese di Milano 01329510158

R.E.A. n. 54871

Iscritta all'Albo Imprese di Assicurazione e Riassicurazione sez. I n. 1.00014

Società facente parte del Gruppo Vittoria Assicurazioni iscritto all'Albo dei Gruppi assicurativi n. 008 – Soggetta all'attività di direzione e coordinamento della Capogruppo Yafa S.p.A.

2. Informazioni sulla situazione patrimoniale dell'Impresa

Il patrimonio netto dell'impresa ammonta a 665.234.124 euro; il capitale sociale è 67.378.924 euro, mentre le riserve patrimoniali sono pari a 458.368.554 euro.

L'indice di solvibilità (Solvency II ratio) della Compagnia è 218,60%.

Esso rappresenta il rapporto tra l'ammontare degli elementi di capitale disponibili (Fondi propri ammissibili) e il requisito di capitale (Scr) calcolato secondo il nuovo regime Solvency II.

I dati di cui sopra sono relativi all'ultimo bilancio approvato e si riferiscono alla situazione patrimoniale al 31/12/2016.

Si rimanda al sito internet della Società www.vittoriaassicurazioni.com per l'aggiornamento annuale dei dati sopra riportati.

B. INFORMAZIONI SUL CONTRATTO

Il presente contratto può avere durata temporanea od annuale, in base a quanto indicato sul frontespizio di polizza.

Il contratto pertanto cessa alla scadenza indicata senza necessità di disdetta e senza possibilità di tacito rinnovo.

3. Coperture assicurative offerte – Limitazioni ed esclusioni

La copertura assicurativa garantisce l'Assicurato contro i rischi attinenti:

- a) viaggi turistici;
- b) vacanze studio (la copertura è prevista anche in caso di svolgimento di attività lavorativa temporanea strettamente connessa allo studio);
- c) stage o viaggi di lavoro.

I punti b) e c) sono validi esclusivamente per le forme di copertura "Viaggi", "Viaggi – Soggiorni Prolungati", "Viaggi Gruppi".

Per i punti b) e c) è compreso lo svolgimento delle attività professionali, ove non rientrino tra quelle escluse (quali: appartenenti a tutti i Corpi Armati dello Stato, ai Vigili del Fuoco, alla Protezione Civile; fabbricanti, manipolatori o venditori di fuochi d'artificio, armi od esplosivi in genere; artisti ed attori esposti a rischi particolari, ecc.).

Per i dettagli si rimanda all'art. 3.3 delle Condizioni Generali di Assicurazione.

Le Prestazioni/Garanzie sono offerte sulla base di distinte Forme di Copertura come di seguito specificato, sulla base della opzione esercitata dal Contraente/Assicurato:

- "Viaggi Classic" (Sezione Assistenza);
- "Viaggi Medium" (Sezioni Assistenza, Bagaglio, Perdita di Servizi);
- "Viaggi Elite" (Sezioni Assistenza, Bagaglio, Perdita di Servizi, Ritardi);
- "Viaggi Classic - Soggiorni Prolungati" (Assistenza);
- "Viaggi Medium - Soggiorni Prolungati" (Assistenza, Bagaglio, Perdita Servizi);
- "Viaggi Elite - Soggiorni Prolungati" (Assistenza, Bagaglio, Perdita Servizi, Ritardi);
- "Vacanze sulla Neve Classic" (Sezioni Assistenza, Perdita di Servizi);
- "Vacanze sulla Neve Elite" (Sezioni Assistenza, Bagaglio, Perdita di Servizi, Ritardi);
- "Viaggi Gruppi" (Sezioni Assistenza, Bagaglio, Perdita di Servizi);
- "Vacanze sulla Neve Gruppi" (Sezioni Assistenza, Bagaglio, Perdita di Servizi).

La Sezione "Annullamento Viaggio" è opzionale, ed è prestata congiuntamente ad una delle Forme di Copertura di cui sopra.

Per i dettagli delle coperture si rimanda alle "Tabelle Prestazioni e Garanzie" riportate nelle Condizioni Generali di Assicurazione, nonché all'art. 2.2 della Sezione Assistenza, all'art. 3.1 della Sezione Bagaglio, all'art. 4.1 della Sezione Perdita di Servizi, all'art. 5.1 della Sezione Ritardi, all'art. 6.1 della Sezione Annullamento Viaggio.

In abbinamento all'Assicurazione oggetto del presente contratto ed alle Forme di Copertura sopra descritte, sono previste ulteriori coperture assicurative attivabili sempre a scelta dal Contraente/Assicurato sulla base di quanto indicato sul simplo di Polizza:

- Rimborso delle Spese Mediche;
- Infortuni;
- Responsabilità Civile verso Terzi;
- Incendio del Contenuto della dimora abituale dell'Assicurato;
- Furto del Contenuto della dimora abituale dell'Assicurato, nonché Scippo, Furto e Rapina degli effetti personali trasportati;
- Assistenza Stragiudiziale e Giudiziale per la tutela dei diritti dell'Assicurato (Tutela Legale).

Per gli aspetti di dettaglio, si rimanda alle "Tabelle Prestazioni e Garanzie" riportate nelle Condizioni Generali di Assicurazione, nonché alle Condizioni di Assicurazione delle rispettive Sezioni.

L'Assicurato può far ricorso alle Prestazioni/Garanzie previste:

- alle Sezioni Assistenza, Bagaglio, Perdita Servizi, Ritardi, Annullamento Viaggio, Rimborso Spese Mediche, **per il tramite di Mapfre Asistencia S.A.;**
- alla Sezione Tutela Legale, **per il tramite di D.A.S..**

“Avvertenza”

Il contratto prevede casi di limitazione ed esclusione ovvero condizioni di sospensione delle coperture assicurative che possono comportare la riduzione o il mancato pagamento dell'indennizzo.

Le PRESTAZIONI della presente Polizza sono fornite, durante il periodo di durata della stessa, come segue:

Forme di Copertura “Viaggi”, “Viaggi - Soggiorni Prolungati” e “Vacanze sulla Neve”

ciascun tipo di Prestazione viene erogata fino ad un massimo di tre volte per ogni singolo Assicurato;

Forme di Copertura “Viaggi Gruppi” e “Vacanze sulla Neve Gruppi”

ciascun tipo di Prestazione viene erogata fino ad un massimo di tre volte complessivamente per la totalità degli Assicurati.

Le GARANZIE della presente Polizza sono fornite, durante il periodo di durata della Polizza, nell'ambito delle coperture e dei Massimali/Somme Assicurate indicati sul simplo di Polizza, fermo restando che l'importo complessivo degli Indennizzi/Rimborsi corrisposti non potrà superare i Massimali/Somme Assicurate previsti.

Relativamente alle Forme di Copertura “Vacanze sulla Neve Classic”, “Vacanze sulla Neve Elite”, “Vacanze sulla Neve Gruppi”, “Viaggi Gruppi”:

in caso di Polizza sottoscritta con durata fino a 6 mesi oppure 12 mesi, le Garanzie e le Prestazioni saranno fornite relativamente a ciascun Viaggio effettuato nell'ambito di tali durate, per un periodo non superiore a 62 giorni consecutivi.

Relativamente alle Forme di Copertura “Viaggi Classic”, “Viaggi Medium”, “Viaggi Elite”:

in caso di Polizza sottoscritta con durata fino a 6 mesi oppure 12 mesi, le Garanzie e le Prestazioni saranno fornite relativamente a ciascun Viaggio effettuato nell'ambito di tali durate, per un periodo non superiore a 92 giorni consecutivi.

Relativamente alle Forme di Copertura “Viaggi Classic – Soggiorni Prolungati”, “Viaggi Medium – Soggiorni Prolungati”, “Viaggi Elite – Soggiorni Prolungati”, le Garanzie e le Prestazioni saranno fornite relativamente a ciascun Viaggio effettuato nell'ambito della durata prescelta, per un periodo non superiore a 184 giorni consecutivi ciascuno.

In tema di limitazioni ed esclusioni, si rimanda a quanto previsto nel dettaglio dall'art. 3.2 all'art. 3.4, agli artt. 3.6 e 3.7 delle Condizioni Generali di Assicurazione, nonchè agli artt.li 2.2 e 2.3 della Sezione Assistenza, artt.li 3.1 e 3.2 della Sezione Bagaglio, art. 4.1 della Sezione Perdita di Servizi, art. 5.1 della Sezione Ritardi, artt.li 6.1 e 6.2 della Sezione Annullamento Viaggio, art. 7.1.

Ulteriori limitazioni ed esclusioni sono poi previste nelle singole Prestazioni e Garanzie.

Per quanto concerne i casi di sospensione della Garanzia si rimanda agli artt. 2.3 e 3.6 delle Condizioni Generali di Assicurazione ed alle previsioni dell'art. 1901 del Codice Civile.

“Avvertenza”

Il contratto prevede la presenza di Franchigie, Scoperti e Massimali.

Si rimanda per gli aspetti di dettaglio all'art. 2.2 della Sezione Assistenza, al paragrafo

“Garanzie Bagaglio” della Sezione Bagaglio, all’art. 5.1 della Sezione Ritardi, agli artt. 6.1 e 6.2 della Sezione Annullamento Viaggio.

Per una maggiore comprensione riportiamo di seguito alcune esemplificazioni numeriche volte ad illustrare il meccanismo di funzionamento degli istituti contrattuali sopra richiamati.

Massimale e somma assicurata: è la somma indicata nel contratto entro il cui limite l’Impresa si obbliga a rispondere nei confronti dell’Assicurato nel caso si sia verificato un Sinistro che riguardi le Prestazioni/Garanzie per le quali è prestata la copertura assicurativa.

Esempio:

Invio di un fabbro per interventi di emergenza: Massimale prestato € 100,00 per ogni Sinistro.

A) Costo uscita e prima ora di manodopera del fabbro = € 100

l’impresa tiene a proprio carico tutto il costo.

B) Costo uscita e prima ora di manodopera del fabbro = € 200

l’impresa tiene a proprio carico la somma assicurata fino alla concorrenza di € 100, la rimanente parte resta a carico dell’Assicurato.

Franchigie e scoperti: hanno lo scopo di evitare la gestione dei Sinistri di lieve entità e di sensibilizzare l’attenzione dell’Assicurato. Permettono, quindi, di contenere le spese di liquidazione e di ridurre il Premio delle coperture.

La Franchigia e lo Scoperto rappresentano la parte dell’ammontare del danno che rimane a carico dell’Assicurato.

La Franchigia è costituita da un importo fisso, oppure è espressa in percentuale od in giorni, mentre lo Scoperto è espresso in percentuale.

Esempio:

Scoperto per Annullamento del Viaggio a seguito di Malattia dell’Assicurato, senza ricovero

A) Somma assicurata = € 5.000

Penale richiesta = € 2.000

Scoperto a carico dell’Assicurato = 10% della Penale, con il minimo di € 50.

Ammontare Scoperto = € 2.000 x 10% = € 200

Rimborso = € 2.000 - € 200 = € 1.800

B) Somma assicurata = € 1.000

Penale richiesta = € 450

Scoperto a carico dell’Assicurato = 10% della Penale, con il minimo di € 50.

Ammontare Scoperto = € 450 x 10% = € 45

L’ammontare dello Scoperto a carico dell’Assicurato (€ 45) è inferiore al minimo di Scoperto previsto in Polizza (€ 50). E’ pertanto il minimo di Scoperto ad essere considerato ai fini del calcolo del Rimborso:

Rimborso = € 450 - € 50 = € 400.

“Avvertenza”

In accordo tra le Parti possono essere inseriti ulteriori limiti, esclusioni, Massimali, Franchigie e Scoperti che saranno esplicitamente riportati sul simplo di Polizza.

“Avvertenza”

Il contratto prevede un limite massimo di età assicurabile pari a 80 anni.

Per gli aspetti di dettaglio, si rimanda all’art. 3.4 delle Condizioni di Assicurazione.

4. Dichiarazioni dell’Assicurato in ordine alle circostanze del Rischio Nullità

“Avvertenza”

Il Contraente prende atto che eventuali dichiarazioni false, ingannevoli e/o reticenti sulle circostanze del rischio rese in occasione della stipulazione del contratto e/o in occasione del Sinistro, legittimeranno l’impresa a respingere il danno o a riconoscerlo in misura ridotta fatta salva la facoltà dell’Impresa di perseguire anche in sede penale la tutela dei propri interessi.

Si rimanda agli artt. 2.1 delle Condizioni Generali di Assicurazione nonché agli articoli 1892, 1893, 1894 e 1910 del Codice Civile per gli aspetti di dettaglio relativamente alle conseguenze.

“Avvertenza”

Il presente contratto non prevede specifici casi e/o cause di nullità a termini di legge.

5. Aggravamento e diminuzione del Rischio

Il presente contratto non prevede casi di aggravamento o diminuzione del rischio. Non trova pertanto applicazione il disposto degli artt.li 1897 e 1898 del Codice Civile.

6. Premi

Il Premio è determinato per periodi di assicurazione inferiori o pari ad 1 anno in base a quanto indicato in Polizza ed è interamente dovuto. Il contratto non prevede la possibilità di frazionare il Premio.

“Avvertenza”

Il versamento del Premio viene effettuato direttamente in favore di Vittoria Assicurazioni S.p.A. od in favore dell’agenzia presso cui viene stipulato il contratto.

E’ possibile provvedere al pagamento del Premio mediante:

- assegno bancario o circolare n.t. intestati all’Impresa od all’intermediario;
- bonifico bancario;
- moneta elettronica
- pagamento in conto corrente postale;
- pagamento a mezzo contanti nei limiti previsti dalla normativa generale e di settore.

“Avvertenza”

L’Impresa o l’intermediario hanno la facoltà di prevedere specifici sconti, in tal caso informazioni dettagliate sulla loro misura e sulle relative modalità di applicazione verranno messe a disposizione presso la rete di vendita dell’Impresa medesima.

7. Rivalse

“Avvertenza”

Il contratto qui descritto non prevede ipotesi di rivalsa nei confronti del Contraente/Assicurato fatte salve eventuali ipotesi previsti dalla legge.

8. Adeguamento del premio e delle somme assicurate

Il presente contratto non prevede adeguamento del Premio e delle somme assicurate.

9. Diritto di recesso

“Avvertenza”

Il presente contratto prevede la facoltà di esercitare il diritto di recesso sia in favore del Contraente sia in favore dell’Impresa.

Per gli aspetti di dettaglio e per le modalità e i termini di esercizio del diritto in questione si rimanda all’art. 2.1 delle Condizioni Generali di Assicurazione.

In caso di vendita mediante tecniche di comunicazione a distanza, il Contraente ha diritto di recedere dal contratto nei 14 giorni successivi al perfezionamento della Polizza avvenuto con il pagamento del premio, effettuando richiesta scritta da inviare tramite lettera raccomandata a/r a Vittoria Assicurazioni S.p.A. Via Ignazio Gardella 2 - 20149 Milano.

In tal caso l’Impresa trattiene la frazione di premio relativa al periodo in cui il contratto ha avuto effetto.

10. Prescrizione e decadenza dei diritti derivanti dal contratto

I diritti derivanti dal contratto si prescrivono in due anni dal giorno in cui si è verificato il fatto su cui il diritto si fonda ai sensi dell’art. 2952 del Codice Civile.

In caso di sinistro, il mancato rispetto dell’obbligo di dare avviso nei termini previsti dal contratto da parte dell’Assicurato può comportare la decadenza del diritto all’indennizzo ai sensi dell’art. 1915 del Codice Civile.

11. Legge Applicabile al contratto

La legislazione applicabile al contratto, in base all’art. 180 del D. Lgs. 209/2005, è quella italiana.

12. Regime fiscale

Di seguito viene illustrato il regime fiscale applicabile al contratto dalla normativa in vigore al momento della redazione della presente Nota Informativa.

Tassazione del Premio

Il Premio versato sul presente contratto è gravato di un’imposta a carico del Contraente, pari all’importo indicato nel contratto di assicurazione nello specifico campo.

Detrazione Fiscale

Il presente contratto non dà diritto ad alcuna detrazione dall’Imposta sul reddito delle persone fisiche dichiarato dal Contraente.

C. INFORMAZIONI SULLE PROCEDURE LIQUIDATIVE, RECLAMI E CONTROVERSIE RELATIVE AL CONTRATTO

13. Sinistri – Liquidazione dell’indennizzo

“Avvertenza”

La gestione dei Sinistri è affidata a Mapfre Asistencia S.A., Strada Trossi, 66 – 13871 Verrone (BI).

In caso di Sinistro, l'Assicurato deve prendere immediatamente contatto con la Struttura Organizzativa od inoltrare comunicazione scritta alla Struttura Liquidativa di Mapfre Asistencia S.A..

Per gli aspetti di dettaglio, rimandiamo all'art. 3.2 punti f), i) delle Condizioni Generali di Assicurazione, nonché a quanto previsto nelle singole Sezioni.

Per gli aspetti di dettaglio relativi alle procedure liquidative, rimandiamo agli artt.li 3.2 punti c), e), 3.8 delle Condizioni Generali di Assicurazione, nonché agli artt.li 3.1 della Sezione Bagaglio, art. 4.1 della Sezione Perdita di Servizi, art. 5.1 della Sezione Ritardi, art. 6.1 della Sezione Annullamento Viaggio.

14. Reclami

Eventuali 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 inoltrati per iscritto alla Vittoria Assicurazioni S.p.A. - Servizio Reclami, Via Ignazio Gardella, n. 2 - 20149 Milano (fax 02/40.93.84.13 – email servizioreclami@vittoriaassicurazioni.it).

Il Servizio Reclami, quale funzione aziendale incaricata, provvederà a fornire riscontro nel termine massimo di quarantacinque giorni.

Per individuare correttamente la posizione e dar seguito ad una pronta trattazione della pratica al fine di fornire una risposta chiara e completa, è necessario indicare:

- nome, cognome e domicilio del reclamante, con eventuale recapito telefonico;
- individuazione del soggetto o dei soggetti di cui si lamenta l'operato;
- numero di polizza e/o numero di sinistro e data dell'evento (in assenza sarà utile indicare il C.F. e/o le targhe coinvolte);
- sintetica ed esaustiva esposizione dei fatti e delle ragioni della lamentela;
- ogni documento utile per descrivere più compiutamente le relative circostanze.

Qualora l'esponente non si ritenga soddisfatto dall'esito del reclamo o in caso di assenza di riscontro nel termine massimo di quarantacinque giorni, potrà rivolgersi all'IVASS - Via del Quirinale n. 21 - 00187 Roma; per ulteriori informazioni è possibile consultare l'apposita sezione dedicata ai reclami del sito internet dell'Impresa www.vittoriaassicurazioni.com.

E' inoltre possibile usufruire delle seguenti modalità alternative per la soluzione delle controversie.

- **Negoziazione assistita.** E' una modalità alternativa di soluzione delle controversie regolata dalla Legge 10 novembre 2014 n. 162, in vigore dal 9 febbraio 2015, che ha introdotto l'obbligo di tentare la conciliazione amichevole prima di iniziare una causa con cui si intende chiedere un pagamento - a qualsiasi titolo - di somme inferiori a 50.000 euro, fatta eccezione per le materie per le quali è prevista la mediazione obbligatoria - vedasi punto successivo - nonché per tutte le cause, indipendentemente dal valore, per ottenere il risarcimento del danno derivante da circolazione dei veicoli e natanti. La parte, prima di iniziare una causa, dovrà a pena di improcedibilità tentare quindi la negoziazione assistita, avvalendosi obbligatoriamente dell'assistenza di un avvocato iscritto all'albo.
- **Mediazione Obbligatoria.** E' un istituto che si avvale dell'intervento di un terzo imparziale (mediatore) e finalizzata ad assistere due o più soggetti sia nella ricerca di un accordo amichevole per la composizione di una controversia, sia nella formulazione di una proposta per la risoluzione della stessa, come previsto dal Decreto Legislativo del 4 marzo 2010 n.28. La richiesta di mediazione nei confronti di Vittoria Assicurazioni S.p.A., deve essere depositata presso un Organismo di Mediazione tra quelli indicati nel sito ANIA, raggiungibile tramite il link www.ania.it/CONSUMATORI/Mediazione.html. Le

materie in cui la mediazione risulta obbligatoria sono quelle in tema di “condominio, diritti reali, divisioni, successioni ereditarie, patti di famiglia, locazioni, comodato, affitto di aziende, risarcimento di danno derivante da responsabilità medica e sanitaria e da diffamazione a mezzo stampa o con altro mezzo di pubblicità, contratti assicurativi, bancari e finanziari”. Nelle materie in cui esiste l’obbligatorietà della mediazione le parti dovranno necessariamente farsi assistere da un avvocato. La procedura è facoltativa per le controversie in materia di risarcimento dei danni da circolazione di veicoli o natanti.

- Conciliazione paritetica. Sistema semplice e rapido per provare a risolvere il contenzioso sui sinistri R.C. auto con un’impresa di assicurazione - la cui richiesta di risarcimento non sia superiore a 15.000,00 euro - senza ricorrere al giudice. Nasce da un accordo tra l’ANIA (Associazione Nazionale fra le Imprese Assicuratrici) e alcune Associazioni dei Consumatori, al fine di facilitare i rapporti tra i consumatori e le imprese di assicurazione e ridurre il contenzioso nel settore RC auto. Per accedere alla procedura è possibile utilizzare il modulo acquisibile dai siti internet delle Associazioni dei consumatori aderenti al sistema o dell’ANIA, allegando copia della documentazione interessata (richiesta di risarcimento, modulo CAI ed eventuale risposta dell’impresa).

Tramite il sito internet della scrivente impresa (www.vittoriaassicurazioni.com) è possibile acquisire in forma più dettagliata le informazioni riguardanti le modalità di attivazione delle suddette procedure.

Possono inoltre essere presentati direttamente all’IVASS, in quanto di competenza esclusiva, i reclami concernenti: l’accertamento dell’osservanza delle disposizioni del Decreto Legislativo 7 Settembre 2005, n. 209 - Codice delle Assicurazioni - e delle relative norme di attuazione, nonché delle norme sulla commercializzazione a distanza di servizi finanziari al consumatore, da parte delle imprese di assicurazione e di riassicurazione, degli intermediari e dei periti assicurativi; le liti transfrontaliere in materia di servizi finanziari per le quali il reclamante chiede l’attivazione della procedura FIN-NET.

In particolare i reclami indirizzati all’IVASS dovranno contenere: nome, cognome e domicilio del reclamante con eventuale recapito telefonico; individuazione del/i soggetto/i di cui si lamenta l’operato; breve descrizione del motivo di lamentela; copia del reclamo già presentato direttamente all’impresa corredato dell’eventuale riscontro fornito dalla stessa; ogni documento utile a descrivere compiutamente le circostanze del reclamo.

Non rientrano nella competenza dell’IVASS:

- a. i reclami aventi ad oggetto la gestione del rapporto contrattuale, segnatamente sotto il profilo dell’attribuzione di responsabilità e alla quantificazione delle prestazioni assicurative, che devono essere indirizzati direttamente all’impresa: in caso di ricezione l’IVASS provvederà ad inoltrarli all’impresa di assicurazione entro 90 giorni dal ricevimento, dandone contestuale notizia ai reclamanti;
- b. i reclami per i quali sia già stata adita l’Autorità Giudiziaria: l’IVASS provvederà ad informare i reclamanti che gli stessi esulano dalla propria competenza;
- c. i reclami concernenti l’accertamento dell’osservanza delle disposizioni del Testo Unico dell’intermediazione finanziaria e delle relative norme di attuazione disciplinanti la sollecitazione all’investimento di prodotti finanziari emessi da imprese di assicurazione, nonché il comportamento dei soggetti abilitati e delle imprese di assicurazione, relativamente alla vendita diretta, nella sottoscrizione e nel collocamento dei prodotti finanziari emessi da imprese di assicurazione, i quali vanno inviati alla CONSOB - via G.B. Martini 3 - 00198 Roma;
- d. i reclami concernenti l’accertamento dell’osservanza delle disposizioni del D. Lgs. 5 dicembre 2005, n. 252 e delle relative norme di attuazione disciplinanti la trasparenza e le modalità di offerta al pubblico delle forme pensionistiche complementari, i quali vanno inviati alla COVIP - Piazza Augusto Imperatore, 27 - 00186 Roma - Italia.

In caso di ricezione dei reclami di cui alle lettere c) e d), l’IVASS provvederà ad inoltrarli senza ritardo alle competenti Autorità, dandone contestuale notizia ai reclamanti.

Resta in ogni caso salva la facoltà del Cliente di adire l'Autorità Giudiziaria.

“Avvertenza”

Per eventuali richieste di informazioni in merito al rapporto assicurativo, diverse dai reclami, è possibile:

- contattare il numero verde 800.016611
- accedere all'apposita sezione dedicata nel sito internet dell'Impresa e compilare il FORM su <http://www.vittoriaassicurazioni.com/pages/forminformazioni.aspx>.

15. Arbitrato

“Avvertenza”

Il presente contratto non prevede la possibilità di ricorrere ad Arbitrato per la risoluzione di controversie tra le Parti.

16. Mediazione obbligatoria

Espressamente salve le procedure arbitrali previste in Polizza per le controversie in caso di Sinistro, per la soluzione di tutte le controversie nascenti dal contratto, la Legge prevede che la Parte che intenda promuovere causa debba in precedenza attivare obbligatoriamente una procedura di mediazione davanti ad uno degli Organismi di mediazione abilitati.

Si rimanda per dettagli all'art. 2.12 delle Condizioni Generali di Assicurazione.

Per eventuali aggiornamenti delle informazioni, non di carattere normativo, contenute nel Fascicolo Informativo si rimanda alla consultazione del sito www.vittoriaassicurazioni.com.

Vittoria Assicurazioni S.p.A. è responsabile della veridicità e della completezza dei dati e delle notizie contenuti nella presente Nota Informativa.

L'Amministratore Delegato

Cesare Caldarelli



AREA RISERVATA

In ottemperanza al Provvedimento IVASS n. 7 del 16/7/2013, si comunica che sul sito internet dell'Impresa – www.vittoriaassicurazioni.com – è disponibile la nuova “AREA RISERVATA” che consente ad ogni Cliente di consultare la propria posizione assicurativa, registrandosi al Servizio. Per registrarsi è sufficiente inserire:

- Codice fiscale (o Partita IVA);
- un indirizzo e-mail valido;

e seguire le semplici istruzioni che verranno inviate dal sistema via mail.

Per ottenere maggiori informazioni sul servizio o ottenere assistenza sull'utilizzo del sistema è attivo il numero verde 800.01.66.11.

Bagaglio: l'insieme dei capi di vestiario e delle apparecchiature elettroniche (foto-cine-ottiche, audio, PC) di proprietà dell'Assicurato che lo stesso indossa o porta con sé durante il Viaggio.

Compagno di Viaggio: persona iscritta al Viaggio insieme e contemporaneamente all'Assicurato e assicurata con la medesima Polizza.

Difetto fisico: deviazione dal normale assetto morfologico di un organismo o di parti di suoi organi per condizioni morbose o traumatiche acquisite.

Dimora abituale: quella corrispondente alla residenza anagrafica del Contraente/Assicurato e dei suoi Familiari conviventi, oppure quella in cui gli stessi risiedono per la maggior parte dell'anno.

Familiare: il coniuge, figli, padre, madre, fratelli, sorelle, "demi-frère" (fratellastro), "demi-soeur" (sorellastra), nonni, suoceri, generi, nuore, cognati, zii, cugini di primo grado, nipoti di primo grado dell'Assicurato, nonché quanti altri con lui conviventi, purché risultanti da regolare certificazione.

Furto: È colpevole del reato di furto chiunque si impossessa della cosa mobile altrui sottraendola a chi la detiene, al fine di trarne profitto per sé o per altri (art. 624 del Codice Penale).

Franchigia: la somma stabilita nella Polizza che viene dedotta dall'ammontare del danno e che rimane a carico dell'Assicurato/Contraente.

Gessatura: l'applicazione di apparecchiatura gessata, oppure la contenzione con fasce rigide o apparecchi ortopedici esterni di materiale vario, purché immobilizzanti ed inamovibili, la necessità dei quali venga stabilita da Medici-Chirurghi.

Guasto: danno subito dal Veicolo per usura, difetto, rottura, mancato funzionamento di sue parti, tale da rendere impossibile per l'Assicurato l'utilizzo dello stesso in condizioni normali.

Incendio: combustione, con fiamma, di beni materiali al di fuori di appropriato focolare, che può autoestendersi e propagarsi.

Incidente: il Sinistro occorso non volutamente al Veicolo in circolazione dovuto a: imperizia, negligenza, inosservanza di norme e regolamenti o a caso fortuito connesso alla circolazione stradale.

Infortunio: l'evento dovuto a causa fortuita, violenta ed esterna che produca lesioni corporali oggettivamente constatabili, le quali abbiano come conseguenza la morte o una Invalidità Permanente.

Istituto di Cura: l'ospedale pubblico, la clinica o la casa di cura, sia convenzionati con il Servizio Sanitario Nazionale che privati, regolarmente autorizzati all'assistenza ospedaliera. Sono esclusi gli stabilimenti termali, le case di convalescenza e soggiorno, le cliniche aventi finalità dietologiche ed estetiche ed affini, le case di riposo.

Malattia Improvvisa: Malattia di acuta insorgenza di cui l'Assicurato non era a conoscenza al momento di decorrenza dell'Assicurazione e che comunque non sia una manifestazione, seppure improvvisa, di una Malattia:

- preesistente nota all'Assicurato;
- non conosciuta dall'Assicurato ma insorta, secondo giudizio medico, anteriormente alla stipulazione della polizza.

Malformazione: deviazione dal normale assetto morfologico di un organismo o di parti di suoi organi per condizioni morbose congenite.

Rapina: è colpevole del reato di rapina chiunque, per procurare a sé o ad altri un ingiusto profitto, mediante violenza alla persona o minaccia, si impossessa della cosa mobile altrui, sottraendola a chi la detiene (art. 628 del Codice Penale).

Residenza: il luogo in cui l'Assicurato ha la sua Dimora abituale come risultante da certificato anagrafico.

Ricovero: la degenza comportante pernottamento in Istituto di Cura.

Scippo: furto commesso strappando di mano o di dosso alla persona capi di vestiario, pellicce ed oggetti personali, compresi oggetti pregiati, preziosi e denaro.

Scoperto: la percentuale di importo del danno liquidabile a termini di Polizza che rimane ad esclusivo carico dell'Assicurato.

Transazione: la pratica che fa riferimento ad un insieme di persone assicurate con l'Impresa per il medesimo Viaggio e nel medesimo periodo.

Vettore: compagnie adibite al trasporto pubblico di persone e/o cose quali compagnie aeree, ferroviarie, di navigazione e pullman/autobus.

2 - CONDIZIONI SEZIONE ASSISTENZA

2.1 – Decorrenza e operatività delle Prestazioni Assistenza

Le Prestazioni di cui alla presente Sezione:

- decorrono dal momento dell'inizio del Viaggio;
- sono operative **fino al termine del Viaggio stesso**, ma comunque **non oltre la scadenza della Polizza**, ove antecedente al termine del Viaggio;
- **sono prestate nei limiti previsti in relazione al luogo ove si è verificato l'Evento**, sempreché questo sia previsto tra le destinazioni.

2.2 – Disposizioni e limitazioni specifiche per Assistenza

Le Prestazioni di Assistenza, nel rispetto delle specifiche condizioni di operatività, sono effettuate in considerazione dello stato di salute dell'Assicurato e dello stato di necessità, utilizzando i mezzi e le strutture che l'Impresa e la Struttura Organizzativa ritengono, a loro insindacabile giudizio, più adeguati agli scopi.

La messa a disposizione di un biglietto di viaggio si intende prestata con:

- aereo di linea in classe economica;
- treno ordinario in prima classe;
- traghetto.

La Struttura Organizzativa ha diritto di richiedere, anche in visione preventiva, i biglietti di Viaggio non utilizzati, alle persone per le quali abbia provveduto, a proprie spese, al rientro.

L'Impresa non potrà essere ritenuta responsabile di:

- ritardi od impedimenti nell'esecuzione dei servizi convenuti dovuti a cause di forza maggiore od a disposizioni delle Autorità locali;
- errori dovuti ad inesatte comunicazioni ricevute dall'Assicurato;
- pregiudizi derivanti dall'avvenuto blocco dei titoli di credito.

L'Impresa non è tenuta a pagare Indennizzi/Rimborsi in sostituzione delle Prestazioni di Assistenza dovute.

Prestazioni Assistenza

1) Rientro sanitario

La Struttura Organizzativa effettua il rientro sanitario dell'Assicurato colpito da Infortunio o Malattia Improvvisa durante il Viaggio:

- dall'Istituto di Cura di pronto soccorso o di primo Ricovero ad un Istituto di Cura meglio attrezzato;
- dall'Istituto di Cura di pronto soccorso all'Istituto di Cura adeguatamente attrezzato più vicino alla Residenza dell'Assicurato.

La Struttura Organizzativa effettua il rientro sanitario, previo accordo tra i medici curanti, con l'utilizzo dei mezzi ritenuti più idonei e, se necessario, con l'utilizzo:

- dell'aereo sanitario nell'ambito dell'Europa e per gli spostamenti locali;
- dell'aereo di linea "appositamente attrezzato" (da intendersi con accompagnamento medico e/o infermieristico) per tutti gli altri casi.

L'Impresa tiene a proprio carico tutte le spese fino al **Massimale di € 150.000,00**.

Il rientro sanitario non viene predisposto per infermità o lesioni curabili sul posto o nel corso del Viaggio o che, comunque, non ne impediscano la prosecuzione.

2) Rientro della salma

In caso di decesso dell'Assicurato, l'Impresa tiene a proprio carico le spese di trasporto della salma fino al luogo di sepoltura in Italia, con esclusione delle spese funerarie, d'inumazione, tumulazione, cremazione o simili, fino ad un **Massimale di € 50.000,00**.

3) Rientro fino a due Compagni di Viaggio assicurati

La Struttura Organizzativa predispone direttamente il rientro al luogo di Residenza di due Compagni di Viaggio, mettendo a disposizione un biglietto aereo in classe economica e/o ferroviario ordinario in prima classe.

L'Impresa tiene a proprio carico le relative spese, a seguito di:

- rientro sanitario dell'Assicurato organizzato dalla Struttura Organizzativa;
- decesso dell'Assicurato.

La Prestazione è erogata a condizione che entrambi i Compagni di Viaggio siano assicurati.

4) Rientro accompagnato di figli minori o portatori di handicap

In caso di impossibilità dell'Assicurato (a seguito di Malattia Improvvisa, Infortunio od altra causa di forza maggiore) di occuparsi dei figli minori o portatori di handicap con lui in Viaggio ed assicurati, la Struttura Organizzativa mette a disposizione dell'accompagnatore designato dall'Assicurato o da un Familiare un biglietto aereo in classe economica e/o ferroviario ordinario in prima classe andata e ritorno per raggiungere i figli minori o portatori di handicap ed i biglietti aerei e/o ferroviari di classe economica per ricondurli alla Residenza in Italia.

5) Viaggio di un Familiare

La Struttura Organizzativa mette a disposizione di un Familiare o ad una persona indicata dall'Assicurato, residente in uno dei Paesi aderenti all'Unione Europea e/o Svizzera, alternativamente, un biglietto aereo in classe economica, un biglietto ferroviario ordinario di prima classe, un biglietto per trasferimento in nave o in pullman, di andata e ritorno, per recarsi dall'Assicurato ricoverato in Istituto di Cura con una prognosi di degenza superiore a:

- 48 ore se minorenne o portatore di handicap;
- 3 giorni negli altri casi.

Qualora il Familiare o la persona indicata volesse utilizzare altro mezzo di trasporto rispetto a quelli messi a disposizione dalla Struttura Organizzativa, l'Impresa terrà a proprio carico il costo del trasferimento, andata e ritorno, fino ad un importo massimo di € 500,00.

Verranno rimborsate le spese di soggiorno della persona fino ad un **Massimale di € 75,00 al giorno per un totale complessivo di € 750,00**.

6) Spese di prolungamento del soggiorno

L'Impresa, per tramite della Struttura Organizzativa, rimborsa le spese di pernottamento in albergo sostenute dall'Assicurato, dai suoi Familiari assicurati con la medesima Assicurazione o da un Compagno di Viaggio fino ad un **Massimale complessivo per tutti i richiedenti di € 750,00**, qualora l'Assicurato per Malattia Improvvisa o Infortunio, od a seguito di Furto o smarrimento dei documenti necessari al rimpatrio alla data prestabilita (**purché regolarmente denunciati alle Autorità locali**):

- non sia in grado di rientrare;
- non sia in grado di proseguire per le ulteriori tappe del Viaggio già prenotate;
- sia ospedalizzato in un luogo diverso da quello di soggiorno.

7) Rientro dell'Assicurato convalescente

La Struttura Organizzativa predispone direttamente il rientro al luogo di Residenza dell'Assicurato convalescente a seguito di un Ricovero in Istituto di Cura e di un Compagno di Viaggio, in una data e con un mezzo diversi da quelli inizialmente previsti, mettendo a disposizione un biglietto aereo in classe economica e/o ferroviario ordinario in prima classe, tenendo l'Impresa a proprio carico le relative spese.

8) Anticipo spese di prima necessità

Qualora l'Assicurato, a seguito di Infortunio, Malattia Improvvisa o a causa di Furto, rapina, Scippo o smarrimento dei propri mezzi di pagamento, debba sostenere delle spese impreviste e non gli sia possibile provvedere direttamente e immediatamente, l'Impresa, per tramite della Struttura Organizzativa, provvederà ad anticipargli l'importo **massimo di € 2.000,00**.

La Prestazione viene garantita a condizione che l'Assicurato fornisca adeguate garanzie bancarie scritte per la restituzione della somma anticipata.

L'Assicurato deve comunicare alla Struttura Organizzativa la causa della richiesta, l'ammontare della cifra necessaria, il suo recapito e le indicazioni delle referenze che consentano di verificare i termini della garanzia di restituzione dell'importo anticipato.

In caso di Furto, Rapina, Scippo o smarrimento dei propri mezzi di pagamento l'Assicurato dovrà far pervenire copia della regolare denuncia inoltrata alle autorità del luogo in cui soggiorna.

La Prestazione non è operante se il trasferimento di valuta all'estero comporta la violazione delle disposizioni in materia, vigenti in Italia o nel paese in cui si trova l'Assicurato.

L'Assicurato deve provvedere a rimborsare la somma anticipata entro 1 mese dalla data dell'anticipo stesso.

Trascorso tale termine, dovrà restituire, oltre alla somma anticipata, l'ammontare degli interessi al tasso legale corrente.

9) Protezione carte di credito

In caso di Furto o smarrimento delle carte di credito l'Assicurato, contattando la Struttura Organizzativa, verrà messo in contatto con gli istituti emittenti, per avviare le procedure necessarie al blocco.

Resta a carico dell'Assicurato il perfezionamento della procedura di blocco, secondo quanto disposto dai singoli istituti emittenti.

10) Rientro anticipato per Ricovero, incidente o decesso di un Familiare o gravi danni alla Residenza o all'ufficio dell'Assicurato

Qualora l'Assicurato dovesse interrompere il Viaggio in seguito a:

- decesso/Ricovero d'urgenza del coniuge/convivente more uxorio o di proprio parente o affine fino al terzo grado o, in caso di convivenza more uxorio, di proprio parente fino al terzo grado o di parenti del convivente fino al secondo grado;
- gravi danni materiali alla propria abitazione di Residenza o al locale, utilizzato a scopo professionale, nel quale l'Assicurato eserciti la libera professione o impresa e per i quali la sua presenza sia indispensabile ed insostituibile, causati da Incendio, **a patto che sia necessario l'intervento dei Vigili del Fuoco**, Furto denunciato alle forze dell'ordine o allagamento grave, **purché l'Evento si sia manifestato posteriormente alla sua partenza**

la Struttura Organizzativa metterà a disposizione un biglietto aereo in classe economica e/o ferroviario ordinario in prima classe, tenendo l'Impresa a proprio carico le relative spese, dal luogo in cui si trova l'Assicurato a quello della sepoltura/Ricovero in Italia o alla propria Residenza.

11) Interprete a disposizione all'estero

La Struttura Organizzativa predispone il servizio di interprete per favorire il contatto tra i medici curanti sul posto e l'Assicurato degente in Istituto di Cura, a seguito di Infortunio o Malattia Improvvisa, tenendo l'Impresa a proprio carico i relativi costi, fino ad un **Massimale di € 1.000,00**.

12) Traduzione della cartella clinica

Qualora l'Assicurato lo richieda, la Struttura Organizzativa provvede, in caso di Ricovero ospedaliero, a tradurre (dall'inglese all'italiano o viceversa) la cartella clinica.

La traduzione avverrà solo con il consenso dell'Assicurato stesso nel rispetto di quanto previsto dal D.Lgs.n.196 del 30 giugno 2003; la Struttura Organizzativa organizza il servizio e fornisce il documento tradotto all'Assicurato, o al suo medico di fiducia, **nel termine normale di 15 giorni feriali, e comunque con un massimo di 40 giorni feriali, tenendo l'Impresa a proprio carico il relativo costo fino ad un Massimale di € 500,00**.

13) Informazioni e segnalazioni di medicinali corrispondenti all'estero

Qualora l'Assicurato necessiti di informazioni e/o segnalazioni di medicinali corrispondenti all'estero, la Struttura Organizzativa fornirà un servizio di Assistenza **dal lunedì al venerdì dalle ore 8,00 alle ore 17,00**.

L'Assicurato potrà richiedere alla Struttura Organizzativa, per i medicinali commercializzati in Italia, informazioni su:

- loro composizione;
- equivalenze di prodotti farmaceutici in commercio;
- posologie consigliate dalle Case farmaceutiche;
- eventuali controindicazioni.

14) Invio di messaggi urgenti

La Struttura Organizzativa provvede, tenendo l'Impresa a proprio carico le relative spese, all'invio di messaggi urgenti da parte dell'Assicurato a persone residenti in Italia.

15) Consulenza medica telefonica

Qualora l'Assicurato necessiti di informazioni e/o consigli medici, la Struttura Organizzativa

fornirà un servizio di Assistenza medica **dal lunedì al venerdì dalle ore 8,00 alle ore 17,00**.
Si precisa che **tale Prestazione non fornisce diagnosi ed è basata sulle dichiarazioni dell'Assicurato e sulle informazioni da lui fornite a distanza**.

Sulla base delle informazioni acquisite e delle indicazioni fornite dal medico contattato tramite il presente servizio, la Struttura Organizzativa valuterà l'erogazione delle Prestazioni di Assistenza contrattualmente previste.

16) Invio di un medico generico o di un autoambulanza in Italia (a seguito di Consulenza medica)

Se dopo una Consulenza medica telefonica (Prestazione Assistenza 15) l'Assicurato avesse bisogno di una visita medica, la Struttura Organizzativa provvederà, tenendo l'Impresa le spese a proprio carico, ad inviare al suo domicilio uno dei medici convenzionati. In caso di impossibilità da parte dei medici ad intervenire personalmente, la Struttura Organizzativa organizzerà il trasferimento dell'Assicurato in autoambulanza nel centro medico idoneo più vicino.

La Prestazione viene fornita dalle ore 20,00 alle ore 8,00, da lunedì al venerdì e 24 ore su 24 il sabato, la domenica e i giorni festivi.

17) Segnalazione di un medico specialista all'estero (a seguito di Consulenza medica)

Se dopo una Consulenza medica telefonica (Prestazione Assistenza 15), l'Assicurato avesse bisogno di una visita specialistica, la Struttura Organizzativa gli indicherà il nominativo dello specialista più vicino, compatibilmente con le disponibilità locali.

18) Anticipo della cauzione penale all'estero

Se l'Assicurato fosse arrestato o minacciato di arresto e fosse pertanto tenuto a versare alle autorità straniere una cauzione penale per essere rimesso in libertà e non potesse provvedervi direttamente e immediatamente l'Impresa, per tramite della Struttura Organizzativa, provvederà a pagare sul posto, a titolo di anticipo per conto dell'Assicurato, la cauzione penale fino ad un **importo massimo complessivo di € 3.500,00**.

La Prestazione viene garantita a condizione che l'Assicurato fornisca adeguate garanzie bancarie scritte per la restituzione della somma anticipata.

L'Assicurato deve comunicare alla Struttura Organizzativa la causa della richiesta, l'ammontare della cifra necessaria, il suo recapito e le indicazioni delle referenze che consentano di verificare i termini della garanzia di restituzione dell'importo anticipato.

La Prestazione non è operante se il trasferimento di valuta all'estero comporta la violazione delle disposizioni in materia, vigenti in Italia o nel paese in cui si trova l'Assicurato.

L'Assicurato deve provvedere a rimborsare la somma anticipata entro 1 mese dalla data dell'anticipo stesso.

Trascorso tale termine, dovrà restituire, oltre alla somma anticipata, l'ammontare degli interessi al tasso legale corrente.

19) Invio di medicinali urgenti all'estero

Se l'Assicurato, a seguito di Infortunio o Malattia Improvvisa necessita urgentemente, secondo parere del medico curante, di **specialità medicinali** che sono **commercializzate in Italia ma irreperibili sul posto**, la Struttura Organizzativa provvederà a inviarle con il

mezzo più rapido (tenuto conto delle norme locali che regolano il trasporto di medicinali).

Restano a carico dell'Assicurato i costi dei prodotti medicinali stessi.

20) Autista a disposizione (solo per veicoli inferiori a 35 quintali)

Qualora l'Assicurato, a seguito di Infortunio, non fosse in condizione di guidare il veicolo e nessuno degli eventuali passeggeri fosse in grado di sostituirlo per ragioni obiettive, la Struttura Organizzativa metterà a disposizione **un autista** per ricondurre il veicolo ed eventualmente i passeggeri **fino alla Residenza dell'Assicurato, secondo l'itinerario più breve.**

In alternativa, la Struttura Organizzativa fornirà un biglietto aereo in classe economica e/o ferroviario ordinario in prima classe.

L'Impresa tiene a proprio carico le spese dell'autista o del biglietto fino ad un Massimale di € 200,00.

Restano in ogni caso a carico dell'Assicurato le spese relative al carburante e a eventuali pedaggi.

21) Informazioni sulla degenza

Qualora l'Assicurato fosse ricoverato sul luogo del Sinistro presso un Istituto di Cura, la Struttura Organizzativa provvederà ad **aggiornare i Familiari a casa** (in seguito a loro specifica richiesta) relativamente alle condizioni di salute dello stesso, fornendo le notizie cliniche di cui è a conoscenza, **previa acquisizione della liberatoria firmata dall'Assicurato.**

“Casa protetta”

Qualora si renda necessario un intervento urgente presso l'abitazione di Residenza in Italia dell'Assicurato durante il Viaggio e l'Assicurato non possa provvedervi direttamente, la Struttura Organizzativa organizza ed eroga, alla presenza presso la Residenza dell'Assicurato di una persona di fiducia da lui incaricata, le seguenti Prestazioni:

22) Invio di un elettricista:

per interventi urgenti di manutenzione straordinaria, **non procrastinabili**, direttamente causati da un guasto dell'impianto elettrico che blocchi l'erogazione della corrente allo stabile o che comporti pericolo di Incendio.

L'Impresa tiene a proprio carico i costi relativi al diritto di chiamata e alla prima ora di manodopera **sino alla concorrenza di un Massimale pari a € 100,00.**

23) Invio di un fabbro:

per interventi urgenti conseguenti a Furto o tentato Furto con danneggiamento dei mezzi di chiusura dell'abitazione di Residenza.

L'Impresa tiene a proprio carico i costi relativi al diritto di chiamata e alla prima ora di manodopera **sino alla concorrenza di un Massimale di € 100,00.**

24) Invio di una guardia giurata:

per sorvegliare l'abitazione nei casi in cui i mezzi di chiusura non siano più operanti per Furto o tentato Furto.

L'Impresa tiene a proprio carico il relativo costo **sino ad un tempo massimo di 10 ore di sorveglianza.**

25) Invio di un idraulico:

per interventi urgenti, conseguenti a rottura delle tubature fisse dell'impianto idraulico dell'abitazione di Residenza che provochi un allagamento o una mancanza di erogazione d'acqua allo stabile.

L'Impresa tiene a proprio carico i costi relativi al **diritto di chiamata e alla prima ora di manodopera sino alla concorrenza di un Massimale di € 100,00.**

L'eventuale eccedenza dei costi rispetto ai Massimali sopra indicati dovrà essere corrisposta immediatamente a seguito della Prestazione dalla persona di fiducia incaricata dall'Assicurato direttamente al fornitore inviato dalla Struttura Organizzativa.

“Partenza protetta”

In caso di Guasto od Incidente all'auto o alla moto dell'Assicurato (di seguito definite "Veicolo") utilizzati per raggiungere il luogo di partenza del Viaggio o del soggiorno, durante il viaggio di andata, o per tornare alla Residenza dal luogo di arrivo del Viaggio o dal soggiorno durante il viaggio di ritorno, la Struttura Organizzativa, a seguito di contatto da parte dell'Assicurato organizza ed eroga, 24 ore su 24, le seguenti Prestazioni:

Viaggio di Andata:

26) Traino del Veicolo dal luogo dell'Evento alla più vicina officina attrezzata.

L'Impresa tiene a proprio carico **le spese di traino fino al Massimale di € 130,00.**

27) Taxi o altro mezzo di trasporto, in seguito al traino del Veicolo effettuato dalla Struttura Organizzativa, per permettere all'Assicurato di raggiungere il luogo di partenza del Viaggio o del soggiorno. L'Impresa tiene a proprio carico le relative spese **fino al Massimale di € 200,00.**

28) In seguito a traino, **spese di custodia del Veicolo** fino al rientro dell'Assicurato dal Viaggio e **fino al Massimale di € 100,00.**

Viaggio di Ritorno:

29) Traino del Veicolo dal luogo dell'Evento alla più vicina officina attrezzata.

L'Impresa tiene a proprio carico le spese di traino **fino al Massimale di € 130,00.**

30) Informazioni per noleggiare un auto: la Struttura Organizzativa provvederà a gestire il servizio di autonoleggio **provvedendo esclusivamente ad informare l'Assicurato sui costi di noleggio ed effettuando la chiamata per la prenotazione del servizio.**

31) In seguito a traino, **spese di custodia del Veicolo** fino al rientro dell'Assicurato presso la propria Residenza e **fino al Massimale di € 100,00.**

Le Prestazioni “Partenza Protetta”:

- decorrono dalle 24 ore antecedenti l'inizio del Viaggio e terminano alle ore 24 del giorno di fine del Viaggio e comunque non oltre al momento di scadenza dell'Assicurazione;

- sono operanti per l'auto o la moto utilizzata dall'Assicurato, purché immatricolata in Italia e da non più di 10 anni.

2.3 – Esclusioni specifiche per la Sezione Assistenza (ad integrazione delle esclusioni di cui all'art. 7.1)

Le Prestazioni non sono dovute nei casi in cui l'Assicurato disattenda le indicazioni della Struttura Organizzativa.

L'Impresa non prende in carico gli eventi conseguenti a:

- a) mancato preventivo contatto con la Struttura Organizzativa o, comunque, assenza della preventiva autorizzazione della stessa, a seguito del Sinistro;
- b) viaggi estremi in zone remote raggiungibili solo con l'utilizzo di mezzi di soccorso speciali.

2.5 – Istruzioni per la richiesta di assistenza

Dovunque si trovi e in qualsiasi momento, l'Assicurato potrà telefonare alla Struttura Organizzativa in funzione 24 ore su 24, al:

- Numero Verde 800 955 542
- per chiamare dall'estero comporre: +39 015 2559616

o inviare un telegramma a:

Mapfre Asistencia S.A.

Strada Trossi, 66 - 13871 Verrone (BI)

oppure un fax al numero +39 015 2559604.

In ogni caso si dovrà comunicare con precisione:

- il tipo di Assistenza di cui necessita;
- cognome e nome;
- numero della presente Polizza;
- indirizzo del luogo in cui si trova;
- il recapito telefonico dove la Struttura Organizzativa provvederà a richiamare l'Assicurato nel corso dell'Assistenza.

La Struttura Organizzativa potrà richiedere all'Assicurato - e lo stesso è tenuto a fornirla integralmente - ogni ulteriore documentazione ritenuta necessaria alla conclusione dell'Assistenza.

La Struttura Organizzativa accetta documentazione redatta in lingua italiana, inglese, francese e spagnola.

Ove richiesto, sarà necessario inviare gli ORIGINALI (non fotocopie) dei relativi giustificativi, fatture e/o ricevute delle spese.

In ogni caso l'intervento dovrà essere sempre richiesto alla Struttura Organizzativa che interverrà direttamente o ne dovrà autorizzare esplicitamente l'effettuazione.

3 - CONDIZIONI SEZIONE BAGAGLIO

3.1 – Disposizioni e limitazioni garanzie Bagaglio

L'Indennizzo/Rimborso verrà corrisposto:

- successivamente a quello del Vettore responsabile dell'Evento, **al netto di quanto già indennizzato/rimborsato da questo e solo qualora il relativo indennizzo/rimborso non copra l'intero ammontare del danno, e comunque fino alla concorrenza della Somma Assicurata prevista per la Garanzia;**
- **in base al valore commerciale che avevano le cose sottratte al momento del Sinistro.**

In caso di capi di vestiario acquistati durante il Viaggio, l'Indennizzo/Rimborso verrà effettuato al valore di acquisto, purché debitamente comprovato da idonea documentazione.

Garanzie Bagaglio

32) Furto, Incendio, perdita e danni al Bagaglio

L'Impresa, per tramite della Struttura Liquidativa, **indennizza** l'Assicurato dei danni materiali e diretti a lui **derivanti da Furto, Incendio, Rapina, Scippo, smarrimento e danni al Bagaglio personale**, sino alla concorrenza della Somma Assicurata pari a **€ 1.000,00**.

Per le Forme di Copertura "Viaggi", "Vacanze sulla Neve" e "Viaggi - Soggiorni Prolungati" l'indennizzo verrà corrisposto con i limiti indicati nella tabella sottostante:

Durata copertura assicurativa acquistata (periodo assicurativo)	Numero massimo sinistri indennizzabili per periodo assicurativo
fino a 22 giorni	1
fino a 60 giorni	2
fino a 6 mesi	3
fino a 12 mesi	4

Fermi restando i limiti sopra indicati, il massimo esborso dell'Impresa, per ciascun Sinistro, non sarà superiore ad € 15.000,00 per la totalità dei partecipanti al medesimo Viaggio.

Per le Forme di copertura "Viaggi Gruppi" e "Vacanze sulla Neve Gruppi", qualora il Sinistro coinvolga contemporaneamente più Assicurati, la Garanzia si intenderà complessivamente prestata fino alla concorrenza di € 1.000,00 per Assicurato e, complessivamente fino ad un importo massimo di € 50.000,00. Tale importo deve intendersi il massimo esborso per periodo assicurativo e per la totalità dei sinistri denunciati ed indennizzabili a termini di Polizza.

La Garanzia opera anche per i passeggeri e le carrozzine, nel caso in cui dei minori di sei anni o persone con disabilità siano assicurati con la presente Polizza per il medesimo Viaggio.

Le macchine ed il materiale fotografico, radiofonico, per la registrazione del suono e dell'immagine, lettori musicali, MP3/MP4, lettori CD e DVD, computer, tablet, binocoli, telescopi, nonché i relativi accessori sono indennizzati **fino alla concorrenza massima del 50% della Somma Assicurata.**

La Garanzia è operante anche per le borse da viaggio e le valige utilizzate come contenitori degli effetti personali **fino alla concorrenza di € 100,00 per Assicurato e, in caso di Forme di Copertura "Viaggi Gruppi" e "Vacanze sulla Neve Gruppi", qualora il Sinistro coinvolga contemporaneamente più Assicurati, complessivamente fino ad un importo massimo di € 5.000,00.**

33) Ritardo nella consegna dei Bagagli imbarcati

In occasione di un volo aereo l'Impresa, per tramite della Struttura Liquidativa, rimborsa, entro i limiti di € 150,00 per persona assicurata, gli acquisti di prima necessità effettuati:

- in seguito ad **un ritardo** (rispetto all'orario previsto di arrivo ad una delle destinazioni), **superiore a 8 ore, nella riconsegna del Bagaglio registrato;**
- in seguito alla **mancata riconsegna del Bagaglio registrato.**

Per la sola Forma di Copertura "Viaggi Elite" e "Viaggi Elite - Soggiorni Prolungati", il suddetto limite si intende elevato ad € 300,00.

Per le Forme di Copertura "Viaggi Gruppi" e "Vacanze sulla Neve Gruppi", qualora il Sinistro coinvolga contemporaneamente più Assicurati, la Garanzia si intenderà complessivamente prestata **fino alla concorrenza di € 150,00 per Assicurato e, complessivamente, fino ad un importo massimo di € 1.500,00.**

La Garanzia per gli acquisti di prima necessità **decorre ed è operante dal momento del primo imbarco aereo (check-in) e termina al check-in del viaggio di ritorno.**

Non vengono rimborsati gli acquisti effettuati nella località di rientro.

34) Rimborso spese di spedizione di oggetti dimenticati o rubati durante il Viaggio

L'Impresa, per tramite della Struttura Liquidativa, **rimborserà le spese di spedizione di oggetti dell'Assicurato rubati e in seguito recuperati o semplicemente dimenticati dall'Assicurato durante il Viaggio, fino ad € 125,00, purché il valore commerciale di detti oggetti non sia inferiore a tale limite.**

Per le Forme di Copertura "Viaggi Gruppi" e "Vacanze sulla Neve Gruppi", qualora il Sinistro coinvolga contemporaneamente più Assicurati, la Garanzia si intenderà complessivamente prestata **fino alla concorrenza di € 125,00 per Assicurato e, complessivamente, fino ad un importo massimo di € 1.250,00.**

3.2 – Esclusioni specifiche per la Sezione Bagaglio (ad integrazione delle esclusioni di cui all'art. 7.1)

L'Impresa non indennizza/rimborsa i danni:

- a) causati o agevolati con dolo o colpa grave dall'Assicurato o da persone delle quali deve rispondere;
- b) in seguito a Furto di cui non sia prodotta una copia autentica della denuncia alle pubbliche autorità del luogo ove si è verificato l'Evento;

- c) in caso di mancata o ritardata consegna, o danni da parte del Vettore, se in assenza di copia del rapporto di irregolarità Bagaglio.

3.3 – Istruzioni per la denuncia sinistri

L'Assicurato **deve dare avviso alla Struttura Liquidativa**, nel più breve tempo possibile e, comunque, **entro 3 giorni dal rientro**, fornendo:

- a) numero della presente Polizza;
- b) dati anagrafici, recapito e codice fiscale del destinatario del pagamento;
- c) nome e indirizzo della Banca, codice IBAN (codice SWIFT nel caso di conto estero o conto corrente postale) e nome del titolare del conto corrente, se differente dall'intestatario della pratica;

in caso di Furto, Incendio, Rapina, Scippo:

- d) denuncia, in originale, presentata alla competente autorità del luogo ove si è verificato l'Evento, con l'elenco dettagliato di quanto sottratto o incendiato e documentazione attestante il loro valore;
- e) copia del reclamo inviato all'albergatore od al Vettore a cui è stato affidato il Bagaglio;

in caso di ritardata o mancata riconsegna da parte del Vettore aereo, danneggiamento del Bagaglio:

- f) biglietto del Vettore e ticket del Bagaglio, in copia;
- g) rapporto di irregolarità Bagaglio (c.d. Property Irregularity Report), in copia;
- h) copia della lettera di reclamo inviata al Vettore con la richiesta di risarcimento e la lettera di risposta del Vettore stesso;
- i) risposta del Vettore attestante la data e l'ora della ritardata riconsegna, il definitivo mancato ritrovamento, nonché l'importo liquidato di sua competenza;
- j) 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;
- k) elenco dettagliato di quanto non riconsegnato od asportato e documentazione attestante il loro valore;
- l) scontrini di acquisto degli effetti personali comprati per emergenza, in originale.

La Struttura Organizzativa accetta documentazione redatta in lingua italiana, inglese, francese e spagnola.

La denuncia può essere inoltrata scrivendo a MAPFRE ASISTENCIA S.A. – Strada Trossi 66 – 13871 Verrone – Biella, o all'indirizzo e-mail ufficio.liquidazione@mapfre.com.

4 - CONDIZIONI SEZIONE PERDITA DI SERVIZI

4.1 – Disposizioni e limitazioni Garanzie Perdita di Servizi

35) Rimborso di vacanze non godute

Qualora, a seguito della partenza, l'Assicurato sia costretto a interrompere il Viaggio per:

- Infortunio o Malattia Improvvisa **che comportino l'erogazione della Prestazione Assistenza 1) Rientro Sanitario** o comunque Ricovero in Istituto di cura per una degenza superiore ai tre giorni;
- decesso/Ricovero d'urgenza del coniuge/convivente more uxorio o di proprio parente o affine fino al terzo grado o, in caso di convivenza more uxorio, di proprio parente fino al terzo grado o di parenti del convivente fino al secondo grado;
- gravi danni materiali alla propria abitazione di Residenza o al locale, utilizzato a scopo professionale, nel quale l'Assicurato eserciti la libera professione o impresa e per i quali la sua presenza sia indispensabile ed insostituibile, causati da incendio, **a patto che sia necessario l'intervento dei Vigili del Fuoco**, Furto denunciato alle forze dell'ordine o allagamento grave, **purché l'Evento si sia manifestato posteriormente alla sua partenza**

l'Impresa, per tramite della Struttura Liquidativa, **corrisponderà un Rimborso per ogni giorno di vacanza non usufruito, sino alla concorrenza della Somma Assicurata pari a € 1.000,00.**

L'indennizzo verrà corrisposto con i limiti indicati nella tabella sottostante:

Durata copertura assicurativa acquistata (periodo assicurativo)	Numero massimo sinistri indennizzabili per periodo assicurativo
fino a 22 giorni	1
fino a 60 giorni	2
fino a 6 mesi	3
fino a 12 mesi	4

Fermi restando i limiti sopra indicati, il massimo esborso dell'Impresa, per ciascun Sinistro, non sarà superiore ad € 15.000,00 per la totalità dei partecipanti al medesimo Viaggio.

Il Rimborso si ottiene dividendo il costo del Viaggio, risultante dal contratto di Acquisto, per il numero di giorni di Viaggio previsti e moltiplicando il risultato per il numero dei giorni di vacanza non usufruiti, previa giustificazione del costo dell'acquisto.

La presente Garanzia, operante esclusivamente nel caso in cui l'Assicurato sia obbligato ad interrompere anticipatamente le vacanze per una delle cause sopra citate, prevede che la causa si verifichi dopo l'inizio del Viaggio, e che l'Assicurato non ne sia al corrente prima della partenza. L'Assicurato deve essere in grado di fornire la documentazione necessaria a conferma dell'Evento.

36) Rimborso del costo dello skipass, lezioni di sci e noleggio attrezzatura sportiva

Qualora, a seguito della partenza ed in conseguenza di un Infortunio, l'Assicurato fosse

ricoverato per un periodo **superiore a tre giorni**, presso un Istituto di Cura e/o fosse portatore di **Gessatura**, l'Impresa, per il tramite della Struttura Liquidativa, **rimborserà per il periodo di impossibilità allo svolgimento dell'attività dello sci (o dello snowboard o del pattinaggio sul ghiaccio), comprovato da certificazione medica, le spese:**

- relative ai giorni di skipass;
- relative ad eventuali lezioni di sci, snowboard o pattinaggio;
- relative ad eventuale noleggio di attrezzatura sportiva,

già pagate e non utilizzate, nel limite della Somma Assicurata prevista.

La Garanzia è prestata fino alla concorrenza di una **Somma Assicurata pari a € 300,00** per Assicurato e per il periodo di validità della Polizza stessa, con il limite di **€ 35,00** al giorno per il rimborso dello skipass, di **€ 25,00** al giorno per il rimborso delle lezioni di sci, snowboard o pattinaggio, e di **€ 15,00** giornaliero per il noleggio dell'attrezzatura sportiva.

L'indennizzo verrà corrisposto con i limiti indicati nella tabella sottostante:

Durata copertura assicurativa acquistata (periodo assicurativo)	Numero massimo sinistri indennizzabili per periodo assicurativo
fino a 22 giorni	1
fino a 60 giorni	2
fino a 6 mesi	3
fino a 12 mesi	4

Fermi restando i limiti sopra indicati, il massimo esborso dell'Impresa, per ciascun Sinistro, non sarà superiore ad € 3.000,00 per la totalità dei partecipanti al medesimo Viaggio.

In seguito alla valutazione della documentazione ricevuta, l'Impresa, per tramite della Struttura Liquidativa, **rimborserà all'Assicurato una somma pari al costo sostenuto per lo skipass, suddiviso per il numero di giorni della sua durata e moltiplicato per la durata residua dello stesso, le lezioni di sci o snowboard o pattinaggio, già pagate e non usufruibili e il costo del noleggio dell'attrezzatura sportiva non goduta.**

4.2 – Istruzioni per la denuncia sinistri

In caso di Sinistro **l'Assicurato dovrà effettuare**, entro e non oltre 10 giorni dal verificarsi dell'Evento, **una denuncia scrivendo a MAPFRE ASISTENCIA S.A. – Strada Trossi 66 – 13871 Verrone – Biella, o all'indirizzo e-mail ufficio.liquidazione@mapfre.com**, fornendo le seguenti informazioni e documenti:

Rimborso vacanze non godute

- copia della Polizza;
- dati anagrafici, codice fiscale e recapiti;
- documentazione oggettivamente provante la causa della rinuncia al Viaggio in originale;
- in caso di ricovero, copia completa della cartella clinica;
- scheda di iscrizione al Viaggio o documento analogo;
- ricevute (acconto, saldo, penale) di pagamento del Viaggio o locazione;
- fattura dell'organizzazione relativa alla penale addebitata;

- programma e regolamento del Viaggio;
- documenti di viaggio (visti, ecc.);
- contratto di acquisto Viaggio;

Rimborso del costo dello skipass, lezioni di sci e noleggio attrezzatura sportiva

- copia della Polizza;
- dati anagrafici, codice fiscale e recapiti;
- circostanze dell'Evento;
- certificato di Pronto Soccorso, redatto sul luogo del Sinistro, riportante la lesione sofferta o la diagnosi medica che certifichi la tipologia e le modalità dell'Infortunio subito;
- copia completa della cartella clinica;
- certificato medico riportante i giorni di prognosi;
- originale dello skipass, della fattura di pagamento delle lezioni di sci e del noleggio dell'attrezzatura sportiva.

La Struttura Organizzativa accetta documentazione redatta in lingua italiana, inglese, francese e spagnola.

5 - CONDIZIONI SEZIONE RITARDI

5.1 – Disposizioni e limitazioni Garanzia Ritardi

37) Ritardo del Viaggio

Qualora il Vettore scelto dall'Assicurato subisca un ritardo superiore alle 6 ore, l'Impresa, per tramite della Struttura Liquidativa, dietro presentazione di giustificativi e delle dovute fatture, rimborsa le spese aggiuntive relative all'hotel, al vitto e al trasporto conseguenti a detto ritardo, entro il limite di € 50,00 ogni 6 ore di ritardo, con il massimo di € 300,00 per Sinistro.

L'indennizzo verrà corrisposto con i limiti indicati nella tabella sottostante:

Durata copertura assicurativa acquistata (periodo assicurativo)	Numero massimo sinistri indennizzabili per periodo assicurativo
fino a 22 giorni	1
fino a 60 giorni	2
fino a 6 mesi	3
fino a 12 mesi	4

Fermi restando i limiti sopra indicati, il massimo esborso dell'Impresa, per ciascun Sinistro, non sarà superiore ad € 15.000,00 per la totalità dei partecipanti al medesimo Viaggio.

La Struttura Liquidativa surroga l'Assicurato fino alla concorrenza dell'importo soddisfatto, relativamente alle azioni e diritti, a lui spettanti verso il responsabile dei ritardi prodotti.

5.2 – Istruzioni per la denuncia Sinistri

In caso di Sinistro l'Assicurato dovrà effettuare, entro e non oltre 10 giorni dal verificarsi dell'Evento, una denuncia scrivendo a MAPFRE ASISTENCIA S.A. – Strada Trossi 66 – 13871 Verrone – Biella, o all'indirizzo e-mail ufficio.liquidazione@mapfre.com, fornendo le seguenti informazioni e documenti:

- copia della Polizza;
- dati anagrafici, codice fiscale e recapiti;
- contratto di acquisto Viaggio;
- titolo di viaggio o ultimo orario ufficiale comunicato dal Vettore, in copia;
- documentazione attestante l'orario dell'effettiva partenza. Il Vettore dovrà rilasciare certificazione attestante la causa e l'effettivo ritardo rispetto all'orario inizialmente pianificato e l'eventuale rimborso e/o servizi riconosciuti;
- scheda di iscrizione al Viaggio o documento analogo;
- ricevute (acconto, saldo, penale) di pagamento del Viaggio o locazione;
- giustificativi e fatture relative alle spese sostenute per hotel, vitto e trasporto conseguenti al ritardo.

La Struttura Organizzativa accetta documentazione redatta in lingua italiana, inglese, francese e spagnola.

6 - CONDIZIONI SEZIONE ANNULLAMENTO VIAGGIO

(SEZIONE OPZIONALE, VALIDA SE ED IN QUANTO RICHIAMATA ESPRESSAMENTE SUL SIMPLO DI POLIZZA)

6.1 – Spese di Annullamento del Viaggio

La Garanzia si intende prestata a copertura di un solo Viaggio effettuato nell'ambito del periodo assicurativo per il quale è sottoscritta la Polizza.

Al verificarsi di una delle cause di annullamento coperte da Garanzia (come sotto indicate), l'Impresa, per tramite della Struttura Liquidativa rimborsa, **fino alla concorrenza della Somma Assicurata prescelta indicata in Polizza**, la penale di annullamento del Viaggio, esclusi i costi di gestione della pratica, di transazione informatica e le tasse di imbarco, applicata contrattualmente esclusivamente da:

- Vettori e società di noleggio veicoli;
- strutture ricettive (hotel, villaggi, etc.);
- tour operator e/o agenzie di viaggio e/o organizzazioni turistiche.

L'Impresa, per tramite della Struttura Liquidativa, rimborsa la penale addebitata o comunque la somma trattenuta contrattualmente dal fornitore del servizio:

- all'Assicurato colpito dalla causa di annullamento;

e, alternativamente e **purché assicurati ed iscritti sulla medesima Assicurazione:**

- ai componenti del nucleo familiare

oppure

- ad uno dei Compagni di Viaggio.

La Struttura Liquidativa ha il diritto di subentrare nel possesso dei titoli di viaggio non utilizzati.

La Garanzia è valida a fronte di un acquisto con un valore economico della penale non superiore, per singolo Assicurato, alla Somma Assicurata prescelta indicata in Polizza, in ogni caso fino al raggiungimento di un massimo Rimborso pari a € 15.000,00 per Transazione.

Per le Forme di Copertura “Viaggi Gruppi” e “Vacanze sulla Neve Gruppi”, il suddetto massimo Rimborso è elevato a € 30.000,00 per Transazione.

L'Assicurato dovrà provvedere all'annullamento del Viaggio entro il termine di 3 giorni dalla data dell'Evento (da tale computo, la data dell'Evento si intende esclusa).

Qualora tale termine di tre giorni coincida con la data di inizio Viaggio, oppure cada successivamente ad essa, l'annullamento dovrà essere effettuato con almeno 24 ore di anticipo sulla data di inizio Viaggio.

In caso contrario, ai sensi dell'art. 1914 del Codice Civile, la Struttura Liquidativa **rimborserà all'Assicurato la penale applicabile alla data in cui si è verificata la causa di annullamento garantita e l'eventuale maggior penale rimarrà a suo carico.**

6.2 – Cause di annullamento coperte da garanzia

Cause di annullamento coperte dalla Garanzia, purché l'Assicurato non ne fosse a conoscenza al momento della decorrenza della Garanzia o non potesse

ragionevolmente prevederne la manifestazione:

a) Malattia, Infortunio o decesso (inclusi eventi acuti e/o riacutizzazioni di patologie preesistenti **che non siano stati oggetto di trattamento medico nei 45 giorni precedenti la decorrenza della Garanzia**):

- dell'Assicurato o di un suo Familiare;
- del contitolare dell'azienda o dello studio associato;
- della persona incaricata di occuparsi dei figli minori o portatori di handicap durante il Viaggio e/o soggiorno.

In caso di Ricovero ospedaliero o decesso, l'Indennizzo verrà corrisposto senza alcuno Scoperto; in tutti gli altri casi, la penale di Viaggio sarà rimborsata previa detrazione di uno Scoperto pari al 10% della penale stessa, con il minimo di Euro 50,00;

- b) danni materiali all'abitazione dell'Assicurato a seguito di Incendio, Furto con scasso o di calamità naturali, tali da rendere necessaria la sua presenza; danni al locale utilizzato a scopo professionale nel quale l'Assicurato eserciti la libera professione, o ne sia l'usufruttuario, e per i quali la sua presenza sia indispensabile ed insostituibile;
- c) licenziamento o sospensione dal lavoro dell'Assicurato, a condizione che il medesimo non ne abbia ricevuto comunicazione verbale o scritta anteriormente alla decorrenza della Garanzia;
- d) nuova assunzione in una Impresa diversa con regolare contratto di assunzione, a patto che l'inserimento nella nuova Impresa avvenga posteriormente alla decorrenza della Garanzia e che l'Assicurato non ne fosse al corrente il giorno dell'acquisto del Viaggio;
- e) citazione in tribunale o davanti ad autorità giudiziaria nell'ambito di un procedimento penale quale imputato, testimone o giudice popolare;
- f) convocazione scritta presso i seggi elettorali in qualità di membro della commissione, purché successiva alla decorrenza della Garanzia;
- g) partecipazione ad esami di concorsi, che cadano durante il periodo del Viaggio, purché indetti da organismi pubblici successivamente alla decorrenza della Garanzia;
- h) furto della documentazione inerente al Viaggio (quali carte d'imbarco, documenti d'identità e tutto ciò che è necessario per i successivi spostamenti al fine di arrivare alla destinazione prefissata) a causa del quale l'Assicurato sia impossibilitato ad iniziare o proseguire il viaggio; il furto dovrà essere attestato da verbale di denuncia redatto dalle Autorità;
- i) trasferta forzosa dell'attività lavorativa per un periodo superiore ai 3 mesi;
- j) convocazione inattesa per intervento chirurgico urgente di:
- Assicurato o Familiare;
 - Compagno di Viaggio dell'Assicurato soggetto alle stesse condizioni di Polizza;
 - suo sostituto professionale, a patto che la presenza dell'Assicurato nell'assumere l'incarico sia insostituibile e indispensabile;
 - Persona incaricata di occuparsi dei figli minori o portatori di handicap durante il Viaggio e/o soggiorno;
- k) complicanze della gravidanza o aborto spontaneo, ad esclusione del parto e delle complicanze a partire dal sesto mese di gestazione;
- l) dichiarazione ufficiale di catastrofe nel luogo dove l'Assicurato è residente o nel luogo previsto come destinazione del Viaggio;
- m) vincita di un viaggio e/o soggiorno gratuito in un sorteggio pubblico, davanti a notaio,

simile a quello acquistato o in date coincidenti o sovrapponibili, anche parzialmente a quelle del Viaggio acquistato;

- n) affidamento di un minore in adozione;
- o) proroga del contratto di lavoro, comunicata posteriormente alla decorrenza della Garanzia;
- p) concessione di borse di studio ufficiali;
- q) firma di documenti ufficiali dell'Assicurato nelle date di Viaggio, esclusivamente di fronte alla Pubblica Amministrazione;
- r) qualsiasi Malattia dell'Assicurato la cui età è inferiore ai 48 mesi e che, a giudizio del medico, renda inopportuna la partenza per il Viaggio. **L'Indennizzo verrà corrisposto previa detrazione di uno scoperto del 10% della penale di annullamento del Viaggio con il minimo di Euro 50,00.**

La Struttura Liquidativa rimborsa entro i limiti della Somma Assicurata le spese di cessione del Viaggio dell'Assicurato ad altra persona per una delle cause di annullamento coperte da Garanzia.

6.3 – Istruzioni per la denuncia Sinistri.

In caso di forzata rinuncia al Viaggio, l'Assicurato dovrà:

- a) comunicare all'organizzazione viaggi o agenzia o al Vettore **l'annullamento e la rinuncia formale al Viaggio nel più breve tempo possibile**, al fine di ridurre al minimo le penali di annullamento;
- b) **effettuare una denuncia alla Struttura Liquidativa entro 3 giorni dalla data dell'Evento e comunque entro 24 ore la data di inizio Viaggio se il termine di 3 giorni cade successivamente alla data di inizio del Viaggio.**

La denuncia può essere inoltrata scrivendo a **MAPFRE ASISTENCIA S.A. – Strada Trossi 66 – 13871 Verrone – Biella, o all'indirizzo e-mail ufficio.liquidazione@mapfre.com** fornendo le seguenti informazioni e documenti:

- nome, cognome, indirizzo, numero di telefono;
- numero di Polizza o delle polizze sottoscritte per il medesimo Viaggio;
- documentazione oggettivamente provante la causa della rinuncia al Viaggio in originale;
- luogo di reperibilità dell'Assicurato o delle persone che hanno dato origine all'annullamento (Familiare, contitolare dell'azienda/studio associato);
- documentazione attestante il legame tra l'Assicurato e l'eventuale altro soggetto che ha determinato la rinuncia;
- documentazione attestante se la rinuncia e/o modifica del Viaggio o locazione è dovuta a Malattia e/o Infortunio. In tal caso, la denuncia dovrà riportare:
 - tipo di patologia;
 - date di inizio e termine della patologia.

Entro 15 giorni dalla denuncia di cui sopra, l'Assicurato dovrà inoltre presentare alla Struttura Liquidativa i seguenti documenti:

- copia della Polizza;
- dati anagrafici, codice fiscale e recapiti;

- in caso di Malattia, certificato medico attestante la data dell'insorgenza della Malattia, la diagnosi specifica e i giorni di prognosi; per prognosi superiori a 5 giorni, certificato medico dello specialista;
- in caso di Infortunio, verbale del pronto soccorso attestante la data e le dinamiche relative all'Infortunio;
- in caso di Ricovero, copia completa della cartella clinica;
- ricevute (acconto, saldo, penale) di pagamento del Viaggio o locazione;
- fattura dell'organizzazione relativa alla penale addebitata;
- programma e regolamento del Viaggio;
- documenti di viaggio (visti, ecc.);
- contratto di acquisto Viaggio.

In caso di penale addebitata dal vettore:

- conferma dell'acquisto del biglietto o documento analogo;
- ricevuta di pagamento del biglietto;
- dichiarazione attestante la penale addebitata;
- copia del biglietto di Viaggio annullato in caso di addebito parziale della penale;
- originale del biglietto di Viaggio in caso di addebito totale della penale.

La Struttura Organizzativa accetta documentazione redatta in lingua italiana, inglese, francese e spagnola.

La Struttura Liquidativa ha il diritto di subentrare nel possesso dei titoli di viaggio non utilizzati.

7 - ESCLUSIONI

7.1 – Esclusioni

Esclusioni operanti per le Sezioni Assistenza, Bagaglio, Perdita servizi, Ritardi, Annullamento Viaggio.

La Prestazione/Garanzia non è operante in caso di Sinistro causato direttamente od indirettamente da:

1. dolo dell'Assicurato;
2. coinvolgimento dell'Assicurato in qualsiasi atto illecito o criminoso;
3. suicidio (tentato o consumato) oppure autolesionismo o esposizione intenzionale a pericoli (tranne che nel tentativo di salvare vite umane);
4. stato di ebrezza o influsso di psicofarmaci, sostanze stupefacenti e psicotrope e relative conseguenze a breve, medio e lungo termine;
5. manifestazioni cliniche e relativi trattamenti diagnostici e terapeutici, riguardanti sindromi organiche cerebrali e psicosi in genere, loro complicità e conseguenze;
6. virus da immunodeficienza umana (HIV), sindrome da immunodeficienza acquisita (AIDS), Malattie sessualmente trasmissibili e relative complicità e Malattie connesse;
7. Malattie dipendenti dalla gravidanza dopo il 6° mese o dal puerperio, aborto non terapeutico, parto, fecondazione assistita e/o e cura dell'infertilità;
8. situazioni di conflitto armato, invasione, atti di nemici stranieri, ostilità, guerra, guerra civile, ribellione, rivoluzione, insurrezione, legge marziale, potere militare o usurpato, o tentativo di usurpazione di potere, sommosse, tumulti popolari, saccheggi, scioperi;
9. atti vandalici ed atti di terrorismo in genere, compreso l'utilizzo di ogni tipo di ordigno nucleare o chimico;
10. anche solo parzialmente, da trasmutazioni del nucleo dell'atomo e radiazioni provocate artificialmente dall'accelerazione di particelle atomiche, da esposizione a radiazioni ionizzanti ed a scorie nucleari, da contaminazione radioattiva sviluppata da combustibili nucleari, da proprietà radioattive, tossiche, esplosive o da altre caratteristiche pericolose di apparecchiature nucleari o sue componenti;
11. trombe d'aria, uragani, terremoti, eruzioni vulcaniche, inondazioni, alluvioni ed altri sconvolgimenti della natura;
12. inquinamento dell'aria, dell'acqua, del suolo, del sottosuolo, o da qualsiasi danno ambientale;
13. partecipazione a campionati sportivi, prove eliminatorie, esercitazioni ufficialmente organizzate o allenamenti in vista di detti eventi;
14. cura o eliminazione di Difetti Fisici o Malformazioni congenite.

Limitatamente alle Forme di Copertura “Vacanze sulla Neve” e “Vacanze sulla Neve Gruppi”, sono sempre escluse le seguenti attività:

15. alpinismo/scalata su roccia o accesso ai ghiacciai, sci fuoripista, sci escursionismo, sci alpinismo, sci estremo in genere, sci acrobatico, motoslitte scidoo, salto dal trampolino con sci, heliski, hockey su ghiaccio, ice speedway, gare e attività agonistiche o professionali.

Esclusioni operanti per la Sezione Assistenza

La Prestazione non è operante:

- a) qualora si verificano le dimissioni volontarie dell'Assicurato contro il parere dei sanitari dell'Istituto di Cura presso la quale egli si trova ricoverato;
- b) nel caso di epidemie aventi caratteristica di pandemia, di gravità e virulenza tale da comportare una elevata mortalità ovvero da richiedere misure restrittive al fine di ridurre il rischio di trasmissione alla popolazione civile;
- c) per il neonato, qualora la gravidanza sia portata a termine nel corso del Viaggio, anche in caso di parto prematuro.

Nel caso in cui l'Assicurato, o chi per esso, volontariamente rifiuti il trasporto/rientro sanitario, l'Impresa sospenderà immediatamente l'Assistenza, garantendo il rimborso delle ulteriori spese ospedaliere e chirurgiche fino all'importo corrispondente al costo del trasporto/rientro sanitario rifiutato.

L'Impresa non prende in carico gli eventi conseguenti a:

- d) Viaggio intrapreso verso un territorio ove sia operativo (anche temporaneamente) un divieto o una limitazione ai viaggi emessi da un'autorità pubblica competente, o sia dalla stessa sconsigliato di recarsi;
- e) Viaggio intrapreso allo scopo di sottoporsi a trattamenti medico/chirurgici o estetici;
- f) sport/attività comportanti l'uso di veicoli e di natanti a motore, di natura diversa da quelle di carattere ricreativo e occasionale (a titolo esemplificativo e non esaustivo: rally, karting, motocross, offshore, motonautica e simili);
- g) guida ed uso di deltaplani ed altri veicoli ultraleggeri, paracadutismo, escursioni in mongolfiera, parapendii ed assimilabili, sport aerei in genere;
- h) sci, snowboard, pattinaggio sul ghiaccio, guidoslitta, bob, escursioni con slitta trainata da cani, sci acrobatico, salto dal trampolino con sci o idroscì, pugilato, lotta nelle sue varie forme, arti marziali in genere, tiro con armi, atletica pesante, rugby, football americano, speleologia, scalata di roccia o ghiacciaio, arrampicata libera (free climbing), rodei, sport professionali e canoa (ad eccezione che detta attività sportiva sia svolta unicamente a carattere ricreativo ed occasionale).

Limitatamente alle Forme di Copertura "Vacanze sulla Neve" e "Vacanze sulla Neve Gruppi", si intende invece compresa la pratica di sci alpino, sci di fondo, snowboard, pattinaggio sul ghiaccio (ferme restando le esclusioni di cui all'art. 7.1 punto 15);

- i) windsurf, kitesurf, surf, kayak, immersioni con autorespiratore (per quest'ultima ad eccezione che sia svolta in caso di partecipazione al corso per ottenere il brevetto di primo livello, sotto la guida dell'istruttore);

- j) sport acrobatici e estremi quali bungee jumping, base jumping, canyoning, parasailing, parkour e simili;
- k) sport costituenti per l'Assicurato attività professionale, principale o secondaria e ogni tipo di gara d'avventura, agonistica o professionale;
- l) quarantene.



Vittoria
Assicurazioni

Vittoria Assicurazioni S.p.A. | Capitale Sociale Euro 67.378.924 interamente versato | Partita IVA, Codice Fiscale e Registro Imprese di Milano n. 01329510158 | Sede e Direzione: Italia 20149 Milano Via Ignazio Gardella 2 vittoriaassicurazioni@pec.vittoriaassicurazioni.it | Iscritta all'Albo Imprese di Assicurazione e Riassicurazione Sezione I n.1.00014 | Società facente parte del Gruppo Vittoria Assicurazioni iscritto all'Albo dei Gruppi assicurativi n.008 | Soggetta all'attività di direzione e coordinamento della Capogruppo Yafa S.p.A.

PBA.027.150.0318 | ASSICURAZIONE VIAGGI | ASSISTENZA | BAGAGLIO | PERDITA DI SERVIZI
RITARDI | ANNULLAMENTO VIAGGIO