

Assicurazione Multirischio Viaggi



Documento informativo precontrattuale aggiuntivo per i prodotti assicurativi danni
(DIP Aggiuntivo Multirischio Viaggi)

Impresa: HDI Assicurazioni S.p.A.

Prodotto: # Viaggio Singolo

Documento aggiornato il 1° luglio 2024
Il DIP Aggiuntivo pubblicato sul sito internet della Società è l'ultimo disponibile

Il presente documento contiene informazioni aggiuntive e complementari rispetto a quelle contenute nel documento informativo precontrattuale 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.

HDI Assicurazioni S.p.A. (di seguito Società) – Società con unico azionista, capogruppo del Gruppo Assicurativo "HDI Assicurazioni".

Sede Legale e Direzione Generale: piazza Guglielmo Marconi, 25 – 00144 Roma (Italia) – Telefono +39 06.4210.31 Sito Internet: www.hdiassicurazioni.it – indirizzo di posta elettronica: hdi.assicurazioni@pec.hdia.it.

Impresa autorizzata all'esercizio delle Assicurazioni con D.M.I.C.A. n. 19570 dell'08.06.1993 (G.U. 14.06.1993) e iscritta al Registro delle Imprese di Roma al n. 757172. Iscritta alla Sezione I dell'Albo delle Imprese Assicuratrici al n. 1.00022 di assicurazione ed all'Albo dei Gruppi Assicurativi al n. 015.

Il patrimonio netto al 31 dicembre 2023 ammonta a 663,9 milioni di euro (di cui 224,2 milioni di euro relativi al comparto Vita e 439,7 milioni di euro al comparto Danni), ed è costituito da capitale sociale per 351,0 milioni di euro (di cui 76,0 milioni di euro vita e 275,0 milioni di euro danni) e da riserve patrimoniali e dal risultato d'esercizio per 312,9 milioni di euro (di cui 148,2 milioni di euro vita e 164,7 milioni di euro danni).

La Compagnia ha determinato il Requisito Patrimoniale di Solvibilità ed il Requisito Patrimoniale Minimo al 31 dicembre 2023 secondo quanto previsto dalla vigente normativa Solvency II.

Il Requisito Patrimoniale di Solvibilità è pari a 471,3 milioni di euro ed i Fondi Propri Ammissibili a copertura dello stesso sono pari a 919,3 milioni di euro. Si registra così una eccedenza di 448,0 milioni di euro ed un Solvency Ratio pari al 195,0%.

Il Requisito Patrimoniale Minimo è pari a 212,1 milioni di euro ed i Fondi Propri Ammissibili a copertura dello stesso sono pari a 726,0 milioni di euro. Si registra così una eccedenza di 513,9 milioni di euro ed un Ratio pari al 342,3%.

Per la relazione sulla solvibilità finanziaria e sulla condizione finanziaria (SFCR) si consulti il sito internet della Società al seguente link: <https://www.hdiassicurazioni.it/assicurazioni-hdi-informativa-mercato>.

Al contratto si applica la legge italiana.



Che cosa è assicurato?

In aggiunta alle informazioni presenti nel Dip, Il presente contratto costituisce un'assicurazione dei rischi connessi al viaggio ed ha ad oggetto le garanzie descritte in polizza, offerte sulla base del pacchetto assicurativo **Viaggio Singolo**.

- Il Pacchetto **Viaggio Singolo**, prevede la copertura di un singolo viaggio per ciascun Assicurato durante il periodo di validità della polizza, a condizione che il singolo viaggio non duri più di 180 giorni.

La stipulazione dell'assicurazione non richiede un preventivo accertamento delle condizioni di salute dell'Assicurato e non è prevista la compilazione di un questionario sanitario

In aggiunta a quanto descritto nel Dip in merito alle Coperture assicurative offerte, si avverte che per ogni prestazione:

ASSISTENZA IN VIAGGIO

Assistenza in viaggio, l'individuazione del momento di insorgenza del sinistro coincide con l'evento previsto in polizza che determina la richiesta di assistenza; l'Assicurato deve prendere immediatamente contatto con la Struttura Organizzativa, salvo il caso di oggettiva e comprovata impossibilità; in tal caso l'Assicurato deve contattare la Struttura Organizzativa appena ne ha la possibilità e comunque sempre prima di prendere qualsiasi iniziativa personale.

ASSISTENZA FAMILIARI A CASA

Assistenza familiari a casa, l'individuazione del momento di insorgenza del sinistro coincide con l'evento previsto in polizza che determina la richiesta di assistenza.

L'Assicurato deve prendere immediatamente contatto con la Struttura Organizzativa.

ASSISTENZA ALL'ABITAZIONE (IN ITALIA) DURANTE IL VIAGGIO

Assistenza all'abitazione, l'individuazione del momento di insorgenza del sinistro coincide con l'evento previsto in polizza che determina la richiesta di assistenza. L'Assicurato deve contattare la Struttura Organizzativa durante il viaggio, o nelle

24 ore successive al suo rientro.

ASSISTENZA AUTO

Assistenza auto, l'individuazione del momento di insorgenza del sinistro coincide con l'evento previsto in polizza che determina la richiesta di assistenza; l'Assicurato deve prendere immediatamente contatto con la Struttura Organizzativa, salvo il caso di oggettiva e comprovata impossibilità; in tal caso l'Assicurato deve contattare la Struttura Organizzativa appena ne ha la possibilità e comunque sempre prima di prendere qualsiasi iniziativa personale.

SPESE MEDICHE IN VIAGGIO

Spese mediche in viaggio, l'individuazione del momento di insorgenza del sinistro coincide con il verificarsi in viaggio di una malattia improvvisa o di un infortunio; l'Assicurato deve prendere immediatamente contatto con la Struttura Organizzativa che prende in carico direttamente le spese mediche; entro i sottolimiti indicati nella sezione E, la Società provvede al rimborso previa denuncia che deve essere fatta, on-line o per iscritto, entro 15 giorni dal verificarsi del sinistro; l'Assicurato deve prendere immediatamente contatto con la Struttura Organizzativa, salvo il caso di oggettiva e comprovata impossibilità; in tal caso l'Assicurato deve contattare la Struttura Organizzativa appena ne ha la possibilità e comunque sempre prima di prendere qualsiasi iniziativa personale.

BAGAGLIO

Bagaglio, l'individuazione del momento di insorgenza del sinistro coincide con l'evento previsto in polizza che determina la richiesta di indennizzo; la denuncia deve essere fatta, on-line o per iscritto, entro 15 giorni dalla data del rientro.

RINUNCIA AL VIAGGIO A SEGUITO DI RITARDATA PARTENZA OLTRE 24 ORE

Rinuncia al viaggio a seguito di ritardata partenza oltre 24 ore, l'individuazione del momento di insorgenza del sinistro coincide con l'evento previsto in polizza che determina la richiesta di indennizzo; la denuncia deve essere fatta, on-line o per iscritto, entro 5 giorni dalla data del rientro.

INTERRUZIONE VIAGGIO

Interruzione viaggio, l'individuazione del momento di insorgenza del sinistro coincide con l'evento previsto in polizza che determina la richiesta di indennizzo. Per il rientro sanitario dell'Assicurato dovuto a motivi di salute (Motivo Assicurato lettera a), l'Assicurato deve prendere immediatamente contatto con la Struttura Organizzativa, salvo il caso di oggettiva e comprovata impossibilità; in tal caso l'Assicurato deve contattare la Struttura Organizzativa appena ne ha la possibilità e comunque sempre prima di prendere qualsiasi iniziativa personale. Per gli altri Motivi Assicurati (Motivi Assicurati lettere b, c, d) la denuncia deve essere fatta, on-line o per iscritto, entro 15 giorni dalla data del rientro.

ANNULLAMENTO VIAGGIO

Annullamento viaggio, l'individuazione del momento di insorgenza del sinistro coincide con l'evento previsto in polizza che determina la richiesta di indennizzo. Pena la decadenza al diritto al rimborso, l'Assicurato dovrà scrupolosamente osservare i seguenti obblighi: annullare immediatamente la prenotazione all'Operatore Turistico al fine di fermare la misura delle penali applicabili; denunciare l'annullamento alla Società entro 5 giorni dal verificarsi dell'evento che ha causato l'annullamento ma non oltre le 24 ore successive alla data di prevista partenza, pena la decadenza al diritto al rimborso; la denuncia deve essere fatta, on-line o per iscritto.

Le prestazioni che prevedano l'erogazione dell'assistenza sono gestite dalla Struttura Organizzativa esterna di IMA Italia Assistance S.p.A, attraverso IMA Servizi S.c.a.r.l., - P.zza Indro Montanelli 20 - 20099 Sesto San Giovanni (MI).

Garanzia ASSISTENZA (Ramo 18) , MALATTIA (Ramo 02), PERDITE PECUNIARIE (Ramo 16)

Quali opzioni/personalizzazioni è possibile attivare?

Il Contraente, per il pacchetto assicurativo **Viaggio Singolo**, ha la facoltà di sottoscrivere, sostenendo il relativo premio, tre diversi livelli di copertura:

- **Small**
- **Medium**
- **Large**

OPZIONI CON RIDUZIONE DEL PREMIO

Non sono previste Opzioni con riduzione del premio

OPZIONI CON PAGAMENTO DI UN PREMIO AGGIUNTIVO

Inoltre, su richiesta e dietro il pagamento del relativo premio, in relazione al **Pacchetto Viaggio Singolo**, il Contraente ha anche facoltà di sottoscrivere le seguenti coperture opzionali:

- Opzione Bagaglio
- Opzione Annullamento



Che cosa NON è assicurato?

Rischi esclusi

In aggiunta a quanto descritto nel Dip, per coloro di età superiore a 60 anni compiuti il Pacchetto Viaggio Singolo con durata **superiore a 90 giorni**, non può essere sottoscritto. L'Assicurazione vale per le persone di età, al momento della sottoscrizione, non superiore a 75 anni per i viaggi di **durata fino a 90 giorni**.

la Società esclude dall'assicurazione ogni indennizzo, prestazione, conseguenza e/o evento derivante direttamente o indirettamente da:

- dolo, colpa grave, incuria dell'Assicurato;
- guerra, anche civile, scioperi, rivoluzioni, sommosse o movimenti popolari, saccheggi e atti di vandalismo;
- atti di terrorismo. La presente esclusione non è operante per le garanzie Assistenza in Viaggio e Spese Mediche in Viaggio;
- terremoti, alluvioni, fenomeni atmosferici aventi caratteristiche di calamità naturali, eruzioni vulcaniche;
- derivanti dalla detenzione di esplosivi, nonché dalla detenzione o dall'impiego di sostanze radioattive o di apparecchi per l'accelerazione di particelle atomiche, come pure i danni che, in relazione ai rischi assicurati, si siano verificati in connessione con fenomeni di trasmutazione del nucleo dell'atomo o con radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche;
- infortuni derivanti dallo svolgimento delle seguenti attività: alpinismo con scalata di rocce o accesso a ghiacciai, arrampicata libera (free climbing), sport aerei in genere; guida ed uso di deltaplani ed altri tipi di veicoli aerei ultraleggeri, paracadutismo, escursioni in mongolfiera, parapendii ed assimilabili; corse e gare automobilistiche, motonautiche e motociclistiche e relative prove ed allenamenti; guidoslitta, bob, sci acrobatico, salti dal trampolino con sci o idrosci, Kitesurfing, immersioni con autorespiratore, pugilato, lotta nelle sue varie forme, arti marziali in genere, atletica pesante, rugby, football americano, speleologia. Per bob, Kitesurfing e immersioni con autorespiratore l'esclusione di cui sopra non sarà operante nel caso in cui detta attività sportiva sia svolta unicamente a carattere ricreativo ed occasionale;
- Si intendono comunque esclusi tutti gli infortuni sofferti in conseguenza di Attività sportive svolte a titolo professionale
- atti di temerarietà;
- le malattie infettive qualora l'intervento d'assistenza sia impedito da norme sanitarie nazionali o internazionali;
- svolgimento di attività che implicino l'utilizzo diretto di esplosivi o armi da fuoco;
- eventi che verificandosi in Paesi in stato di belligeranza rendano impossibile prestare Assistenza. Al riguardo si intendono Paesi in stato di belligeranza quelli segnalati tali sul sito del Ministero degli Esteri. Si intendono sempre esclusi dalla copertura e non assicurabili i viaggi verso o attraverso i seguenti Paesi: Afghanistan, Burkina Faso, Burundi, Cisgiordania, Corea del Nord, Costa d'Avorio, Etiopia, Haiti, Iraq, Kosovo, Libano, Libia, Liberia, Nepal, Papua Nuova Guinea, Repubblica Cecena, Repubblica Centrafricana, Repubblica del Congo, Repubblica Democratica del Congo, Ruanda, Sahara Occidentale, Sierra Leone, Siria, Somalia, Striscia di Gaza, Sudan, Uganda, Yemen. Sono altresì escluse le prestazioni relative a viaggi intrapresi verso un territorio dove, al momento della partenza, sia operativo un divieto o una limitazione (anche temporanei) emessi da un'Autorità pubblica competente.
- malattie ed infortuni derivanti da abuso di alcolici e psicofarmaci nonché dall'uso non terapeutico di stupefacenti ed allucinogeni; turbe psicologiche, malattie psichiatriche, neuro-psichiatriche, stati d'ansia, stress o depressione;
- malattie preesistenti;
- malattie correlate alla gravidanza oltre la 26ma settimana di gestazione e correlate al puerperio; aborto terapeutico; parto;
- viaggi intrapresi contro consiglio medico od allo scopo di sottoporsi a trattamento medico o chirurgico;
- viaggi in zone remote, raggiungibili solo con mezzi di soccorso speciale;
- Suicidio o tentato suicidio;
- Virus da immunodeficienza umana (HIV), sindrome da immunodeficienza acquisita (AIDS) e patologie sessualmente trasmissibili;
- Quarantene;
- Infermità mentali, schizofrenia, forme maniacodepressive, psicosi, depressione maggiore in fase acuta.

Sono inoltre escluse:

- le spese per la ricerca di persone scomparse/disperse; tranne nel caso dette spese siano sostenute da Enti od Autorità pubbliche e comunque entro il limite massimo di € 1.500,00;
- le perdite di denaro, biglietti di viaggio, titoli, collezioni di qualsiasi natura e campionari;
- le rotture o danni al bagaglio a meno che non siano conseguenza di furto, rapina, scippo o siano causati dal vettore;
- le perdite di oggetti incustoditi o causate da dimenticanza o smarrimento;

- le perdite, i danni o le spese mediche denunciati alla Società oltre i termini contrattualmente stabiliti;
- epidemie o pandemie in base a quanto dichiarato dall'Organizzazione Mondiale della Sanità.

Ad integrazione della garanzia ASSISTENZA ALL'ABITAZIONE PER LA DURATA DEL VIAGGIO sono esclusi:

- i sinistri dovuti a guasti di rubinetti e di tubature mobili collegati o meno a qualsiasi apparecchiatura (ad es. le lavatrici), ed i sinistri dovuti a negligenza dell'Assicurato;
- l'interruzione della fornitura da parte dell'ente erogatore o rottura delle tubature esterne all'edificio;
- il trabocco dovuto a rigurgito di fogna;
- l'otturazione delle tubature mobili dei servizi igienico sanitari;
- corto circuito per falsi contatti provocati dall'Assicurato;
- guasti al cavo di alimentazione dei locali della casa a monte del contatore.

Ad integrazione della garanzia RINUNCIA AL VIAGGIO A SEGUITO DI RITARDATA PARTENZA OLTRE 24 ORE sono esclusi:

- La garanzia non opera per fatti conosciuti o avvenuti o per scioperi conosciuti o programmati fino al giorno precedente la partenza. Sono altresì esclusi: gli eventi connessi ad insolvenza, morosità o mancato adempimento di obbligazioni pecuniarie facenti capo all'organizzatore del viaggio Assicurato e/o dolo e colpa grave dell'organizzatore del viaggio organizzato e del passeggero; i casi di cancellazione definitiva di voli che non vengano riprotetti.

Ad integrazione della garanzia ANNULLAMENTO VIAGGIO sono esclusi:

- Fermo quanto indicato all'Art 1.22 "Esclusioni valide per tutte le garanzie e prestazioni" delle "Norme che Regolano l'Assicurazione in Generale" e ad integrazione di quanto indicato nelle singole garanzie, sono escluse dalla garanzia gli annullamenti avvenuti in conseguenza di: atti di belligeranza, terrorismo, eventi sociopolitici, calamità naturali, epidemie, manifestatisi nel luogo di destinazione del viaggio nonché dal timore che detti eventi possano manifestarsi; infortunio, malattia o decesso di persone di età superiore a 75 anni che non siano un genitore o un suocero/a dell'Assicurato o Compagno di viaggio; qualsiasi causa, che abbia determinato l'annullamento, verificatasi anteriormente al momento della Prenotazione e/o al momento dell'iscrizione al viaggio e/o al momento della sottoscrizione della polizza; malattie nervose, mentali, neuropsichiatriche e psicosomatiche; smarrimento dei documenti di viaggio; patologie della gravidanza insorte precedentemente alla data di decorrenza della garanzia; malattia in atto al momento della Prenotazione del viaggio e/o sottoscrizione della polizza.



Ci sono limiti di copertura?

Fatto salvo quanto espressamente indicato nel documento informativo precontrattuale danni Base, in merito all'esclusioni, la copertura della garanzia entra in vigore a condizione che sia stata versata la prima rata di premio, alle ore 24 del giorno indicato in polizza o in data antecedente, altrimenti alle ore 24 del giorno del versamento del premio.

- Il contratto è temporaneo e senza tacito rinnovo, lo stesso cessa a tutti gli effetti e per tutte le garanzie alla scadenza pattuita senza obbligo di disdetta.
- Il contratto cessa la sua efficacia al termine della scadenza pattuita nella scheda di polizza, senza necessità di disdetta, e quindi non trova applicazione il periodo di tolleranza di 15 giorni previsto dall'art. 1901, secondo comma, del codice civile.
- Non rientrano in copertura i ricoveri conseguenti a situazioni patologiche preesistenti all'effetto dell'assicurazione e già diagnosticate, curate o comunque conosciute dall'assicurato anteriormente all'effetto dell'assicurazione.
- L'assicurazione ha validità nel Paese o nel gruppo di Paesi dove si effettua il viaggio come indicato nella scheda di polizza e dove l'Assicurato ha subito il sinistro che ha originato il diritto alla prestazione. Nel caso di viaggi in aereo, treno, pullman o nave, l'assicurazione è valida dalla stazione di partenza (aeroportuale, ferroviaria, ecc. del viaggio organizzato) a quella di arrivo alla conclusione del viaggio.
Nel caso di viaggio in auto o altro mezzo non sopracitato, l'assicurazione è valida ad oltre 50 Km dal luogo di residenza.
- La Società non assume responsabilità per danni causati dall'intervento delle Autorità del Paese nel quale è prestata

l'assistenza.

- Qualora l'Assicurato non usufruisca di una o più Prestazioni, la Società non è tenuta a fornire indennizzi o prestazioni alternative di alcun genere a titolo di compensazione.
- Non è consentita la stipulazione di più polizze con HDI Assicurazioni S.p.A. a garanzia del medesimo rischio al fine di elevare i massimali o prolungare il periodo di copertura in corso.
- Inoltre, indipendentemente dalla durata del viaggio, non è consentito all'Assicurato stipulare la presente Polizza a Viaggio iniziato.

I limiti per

ASSISTENZA IN VIAGGIO prestazioni

- **CONSULENZA MEDICA TELEFONICA**
Servizio di assistenza medica qualora l'Assicurato necessiti di informazioni e/o consigli medici.
(Large+Medium+Small) Il numero di consulenze è Illimitato
- **INVIO MEDICINALI**
Invio medicinali quando l'Assicurato necessiti urgentemente per le cure del caso di medicinali per i quali sia in possesso di regolare prescrizione medica e che risultino irreperibili sul posto, sempreché commercializzati in Italia. In ogni caso il costo di detti medicinali resta a carico dell'Assicurato.
(Large+Medium+Small) Massimale per persona e per periodo assicurativo fino a € 1.000.000,00
- **TRASPORTO SANITARIO**
Organizzazione e presa in carico del Trasporto sanitario qualora il servizio medico della Struttura Organizzativa consigli il trasporto sanitario dell'Assicurato dal centro medico ove sono state prestate le prime cure di emergenza ad un centro medico meglio attrezzato in loco. Il trasporto è interamente organizzato a spese della Società. Il trasporto sanitario dell'Assicurato avviene con il mezzo ritenuto più idoneo dalla Struttura Organizzativa, l'eventuale utilizzo dell'aereo sanitario è limitato agli spostamenti locali.
(Large+Medium+Small) Massimale per persona e per periodo assicurativo fino a € 1.000.000,00
- **RIENTRO SANITARIO DELL'ASSICURATO**
Organizzazione e presa in carico del rientro sanitario dell'Assicurato, con il mezzo ritenuto più idoneo dalla Struttura Organizzativa, al luogo di residenza o in ospedale attrezzato in Italia, resosi necessario a seguito di infortunio o malattia che, a giudizio dei medici della Struttura Organizzativa, non possano essere curati sul posto. Il trasporto è interamente organizzato a spese della Società e comprende l'assistenza medica o infermieristica durante il viaggio, se necessaria. Il trasporto dai Paesi extra Europei, eccettuati quelli del Bacino del Mediterraneo e delle Isole Canarie, si effettua esclusivamente su aereo di linea in classe economica, eventualmente barellato.
(Large+Medium+Small) Massimale per persona e per periodo assicurativo fino a € 1.000.000,00
- **RIENTRO DELL'ASSICURATO CONVALESCENTE**
A) Organizzazione e presa in carico delle spese di rientro con il mezzo ritenuto più idoneo dalla Struttura Organizzativa, dell'Assicurato convalescente, qualora il suo stato di salute gli abbia impedito di rientrare a casa con il mezzo inizialmente previsto dal contratto di viaggio.
B) È altresì compreso il rimborso delle spese supplementari di soggiorno, entro il limite massimo di Euro 60,00 al giorno e per un massimo di 10 giorni, sostenute dopo la data prevista di rientro, se rese necessarie dallo stato di salute dell'Assicurato. I massimali sotto indicati si intendono quale limite massimo di esborso per le su indicate prestazioni A) e B). Massimale per persona e per periodo assicurativo: Large € 1.000.000,00 Medium € 3.000,00 Small € 1.000,00
- **RIENTRO DEI FAMILIARI O DI UN COMPAGNO DI VIAGGIO**
Organizzazione e presa in carico delle spese per rientro anticipato dei familiari o di un Compagno di Viaggio, purché Assicurati, con il mezzo più idoneo a causa di Trasporto/Rientro Sanitario o Decesso dell'Assicurato.
Massimale per persona e per periodo assicurativo: Large € 1.500,00 Medium € 1.000,00 Small € 800,00
- **VIAGGIO DI UN FAMILIARE**
Quando l'Assicurato sia ricoverato in ospedale, per un periodo superiore a 3 giorni e qualora non sia già presente sul posto un familiare maggiorenne, viene organizzato e preso in carico il biglietto, aereo in classe turistica o ferroviario in prima classe di andata e ritorno e le spese di soggiorno, per permettere ad un componente della famiglia di recarsi presso l'Assicurato ricoverato. Tale Prestazione opera anche al fine di assistere un eventuale minore o un diversamente abile in viaggio con l'Assicurato ricoverato.

I massimali sotto indicati sono da intendersi per persona e per periodo assicurativo.

coperture	Large	Medium	Small
Costo Viaggio fino a:	€ 800,00	€ 500,00	€ 200,00
Soggiorno fino a:	Soggiorno fino a 10gg per un max di €80,00/gg	Soggiorno fino a 8gg per un max di €60,00/gg	Soggiorno fino a 8gg per un massimo di €50,00/gg

- **RIENTRO ANTICIPATO DELL'ASSICURATO**
Organizzazione e presa in carico delle spese di rientro, alla propria residenza, dell'Assicurato in caso di: a) improvviso decesso o di improvviso ricovero ospedaliero di un familiare con imminente pericolo di vita; b) improvviso ricovero di familiare minorenni o diversamente abile con prognosi superiore a 2 gg. Massimale per

persona e per periodo assicurativo: Large € 5.000,00 Medium € 3.500,00 Small € 1500,00

- **PROLUNGAMENTO SOGGIORNO**

Organizzazione e presa in carico delle spese di prolungamento del soggiorno (sistemazione in camera e prima colazione) qualora l'Assicurato sia impossibilitato a intraprendere il viaggio di rientro a seguito di malattia o infortunio (comprovati da certificato medico) o a causa dello smarrimento o furto dei documenti necessari al rimpatrio (comprovati da denuncia alle Autorità Locali).

Large: Massimale per persona e periodo assicurativo fino a 6 gg max €120.00/gg

Medium: Massimale per persona e periodo assicurativo fino a 4 gg max €100.00/gg

Small: Massimale per persona e periodo assicurativo fino a 3 gg max €80.00/gg

- **SEGNALAZIONE DI UN LEGALE, ANTICIPO SPESE DI DIFESA, EVENTUALE CAUZIONE PENALE**

Quando l'Assicurato sia ritenuto penalmente o civilmente responsabile per fatti colposi avvenuti all'estero ed a lui imputabili, la Struttura Organizzativa, previo ricevimento di adeguata garanzia bancaria, segnala il nominativo di un legale, anticipa i costi per la difesa e l'eventuale cauzione penale che fosse richiesta dal giudice.

coperture	Large	Medium	Small
Segnalazione di un legale	inclusa	inclusa	inclusa
Eventuale anticipo spese di difesa	€ 2.500,00	€ 1.500,00	€ 1.000,00
Eventuale cauzione penale	€ 15.000,00	€ 7.500,00	€ 2.500,00

- **INTERPRETE A DISPOSIZIONE**

Quando l'Assicurato a seguito di ricovero in ospedale o di procedura giudiziaria nei suoi confronti per fatti colposi avvenuti all'estero, trovi difficoltà a comunicare nella lingua locale, la Struttura Organizzativa provvede ad inviare un interprete assumendosene i relativi costi, per il solo tempo necessario alla sua azione professionale. Massimale per persona e per periodo assicurativo: Large € 1.500,00 Medium € 1.000,00 Small € 400,00

- **ANTICIPO SPESE DI PRIMA NECESSITÀ**

Se l'Assicurato ne avesse necessità a causa di eventi imprevedibili di comprovata gravità e non dipendenti dalla propria volontà, previo ricevimento di adeguata garanzia bancaria, la Struttura Organizzativa provvederà a saldare eventuali fatture in loco o ad anticipare la somma di denaro necessaria.

L'Assicurato dovrà rimborsare la somma anticipata entro un mese dalla data dell'anticipo stesso. Massimale per persona e per periodo assicurativo: Large € 5.000,00 Medium € 3.500,00 Small € 400,00

- **TRASMISSIONE MESSAGGI URGENTI**

Qualora l'Assicurato fosse impossibilitato a trasmettere messaggi di prima necessità a persone residenti in Italia, la Struttura Organizzativa provvederà alla comunicazione del messaggio al destinatario. (Large+Medium+Small) è illimitato numero di messaggi

- **RIMPATRIO SALMA**

Organizzazione e presa in carico del trasporto della salma dell'Assicurato dal luogo del decesso fino al luogo di residenza. Sono escluse le spese funerarie e l'eventuale recupero e ricerca della salma. (Large+Medium+Small) Massimale per persona e per periodo assicurativo fino a € 1.000.000,00

- **RIMBORSO SPESE TELEFONICHE**

Rimborso delle spese telefoniche documentate sostenute dall'Assicurato per contattare la Struttura Organizzativa. Massimale per persona e per periodo assicurativo: Large € 150,00 Medium € 100,00 Small € 50,00

- **DISPOSIZIONI E LIMITAZIONI**

Le Prestazioni sono fornite esclusivamente previa autorizzazione della Struttura Organizzativa ed a Suo insindacabile giudizio.

Per le sole Prestazioni di cui ai punti: 3-TRASPORTO SANITARIO; 4-RIENTRO SANITARIO DELL'ASSICURATO; 5-RIENTRO DELL'ASSICURATO CONVALESCENTE; 6-RIENTRO DEI FAMILIARI O DI UN COMPAGNO DI VIAGGIO; 7-VIAGGIO DI UN FAMILIARE; 8-RIENTRO ANTICIPATO DELL'ASSICURATO; 14-RIMPATRIO SALMA; qualora l'Assicurato per motivi di forza maggiore oggettivi e documentabili, si sia organizzato in proprio sostenendo le relative spese, la Società, a seguito di presentazione in originale di idonea certificazione medica rilasciata sul posto da struttura ospedaliera e dei documenti di spesa, provvederà al rimborso, entro e non oltre l'importo massimo indicato nella scheda di polizza e comunque nella misura strettamente necessaria ad insindacabile giudizio della Struttura Organizzativa.

A parziale deroga dell'Art. 1.1- "Premessa" delle "Norme che Regolano l'Assicurazione in Generale", per gli stranieri residenti in Italia o domiciliati temporaneamente in Italia, le Garanzie/Prestazioni di cui ai punti: 3-TRASPORTO SANITARIO; 4-RIENTRO SANITARIO DELL' ASSICURATO; 05-RIENTRO DELL'ASSICURATO CONVALESCENTE; 6-RIENTRO DEI FAMILIARI O DI UN COMPAGNO DI VIAGGIO; 14-RIMPATRIO SALMA; sono riconosciute nei limiti di costo per il rientro/trasporto in Italia.

L'Assicurato è tenuto alla consegna alla Società dei biglietti di viaggio non utilizzati a seguito delle prestazioni godute.

ASSISTENZA FAMILIARI A CASA prestazioni

Garanzia operante per tutti i livelli di copertura del pacchetto Viaggio Singolo.

- **CONSULTO MEDICO TELEFONICO**

Servizio di assistenza medica qualora il familiare necessiti di informazioni e/o consigli medici. Si precisa che tale

prestazione non fornisce diagnosi ed è basata su informazioni fornite a distanza dal familiare. Sulla base delle informazioni acquisite e delle diagnosi del medico curante, la Struttura Organizzativa valuterà l'erogazione delle prestazioni di assistenza contrattualmente previste. (Large+Medium+Small) Il numero di richieste di consulto è illimitato

- **INVIO URGENTE DI MEDICINALI**

Dopo aver ritirato la ricetta presso il paziente e qualora questi fosse impossibilitato a reperire direttamente i farmaci necessari in conseguenza delle gravi condizioni di salute come risultante dalla certificazione del medico curante, la Struttura Organizzativa provvederà a reperire e recapitare allo stesso i farmaci prescritti, entro 24h. Il Costo dei farmaci è interamente a carico dell'Assicurato. (Large+Medium+Small) Massimale per persona e per periodo assicurativo fino a € 1.000.000,00.

- **INVIO DI UN MEDICO**

Qualora dalle ore 20 alle ore 8 o nei giorni festivi, la Struttura Organizzativa giudichi necessario l'intervento del medico ed il paziente abbia difficoltà a reperirlo, verrà inviato un medico convenzionato, o in alternativa, verrà organizzato gratuitamente il trasferimento in ambulanza al centro medico idoneo più vicino. (Large+Medium+Small) Massimale per persona e per periodo assicurativo fino a € 1.000.000,00.

- **ASSISTENZA INFERMIERISTICA DOMICILIARE**

Qualora il familiare abbia avuto un ricovero ospedaliero e a seguito delle sue condizioni risultasse necessario da certificazione medica, verrà messo a disposizione dalla Struttura Organizzativa un servizio di assistenza infermieristica domiciliare sino al giorno successivo il rientro degli Assicurati. (Large+Medium+Small) Massimale per persona e per periodo assicurativo fino a € 500,00.

ASSISTENZA ALL'ABITAZIONE prestazioni

ASSISTENZA ALL'ABITAZIONE (IN ITALIA) PER LA DURATA DEL VIAGGIO

Garanzia operante per tutti i livelli di copertura del pacchetto Viaggio Singolo.

- **INVIO DI UN FABBRO**

A seguito di furto o tentato furto, smarrimento o rottura delle chiavi, guasto della serratura che gli rendano impossibile l'accesso all'abitazione; furto o tentato furto che abbiano compromesso la funzionalità della porta di accesso all'abitazione in modo tale da non garantire la sicurezza dei locali della stessa. La Società terrà a proprio carico il costo dell'uscita e della manodopera sino ad un massimo di € 150,00 per sinistro. (Large+Medium+Small) Massimale per persona e per periodo assicurativo fino a € 500,00.

- **INVIO DI UN IDRAULICO**

A seguito di allagamento o infiltrazione, mancanza d'acqua nella casa o in quella dei vicini provocate da una rottura, un'otturazione, un guasto di tubature dell'impianto idraulico, mancato scarico delle acque nere degli impianti igienico-sanitari provocato da una otturazione alle tubature di scarico dell'impianto idraulico. La Società terrà a proprio carico il costo dell'uscita e della manodopera sino ad un massimo di € 150,00 per sinistro. (Large+Medium+Small) Massimale per persona e per periodo assicurativo fino a € 150,00.

- **INVIO DI UN ELETTRICISTA**

A seguito di mancanza di corrente elettrica in tutti i locali della casa per guasti agli interruttori di accensione, agli impianti di distribuzione interna o alle prese di corrente. La Società terrà a proprio carico il costo dell'uscita e della manodopera sino ad un massimo di € 150,00 per sinistro. (Large+Medium+Small) Massimale per persona e per periodo assicurativo fino a € 150,00.

Tutti i costi relativi al materiale per la riparazione restano a carico dell'Assicurato.

Per poter usufruire della prestazione è necessario che presso l'abitazione sia presente una persona indicata dall'Assicurato.

ASSISTENZA ALL'AUTO prestazioni

Garanzia operante per tutti i livelli di copertura del pacchetto Viaggio Singolo.

- **SOCCORSO STRADALE/SPESE DI TRAINO**

Qualora l'autoveicolo sia immobilizzato in seguito a incidente stradale, la Struttura Organizzativa invia un mezzo di soccorso sul luogo di immobilizzo per trainare l'autoveicolo fino all'officina più vicina. Sono a carico dell'Assicurato le spese di riparazione effettuate dall'officina. Sono altresì a carico dell'assicurato le spese per il traino qualora l'autoveicolo abbia subito il sinistro durante la circolazione al di fuori della rete stradale pubblica o privata o di aree ad essa equivalenti (percorsi fuoristrada). La prestazione sarà erogata per un massimo di € 150,00 per autoveicolo e per periodo assicurativo. (Large+Medium+Small) Massimale per persona e per periodo assicurativo fino a € 150,00.

- **SPESE DI PERNOTTAMENTO O NOLEGGIO DI UN'AUTO SOSTITUTIVA**

Qualora l'autoveicolo sia immobilizzato in seguito a incidente stradale, e si renda necessaria una riparazione di almeno 8 ore di manodopera certificate dall'officina, l'Assicurato potrà richiedere alla Struttura Organizzativa la presa a carico delle spese sostenute per il pernottamento forzato in attesa della riparazione, o alternativamente un'autovettura sostitutiva per il tempo necessario a raggiungere la destinazione del viaggio. La Società prende a carico per la presente prestazione, fino ad un massimo di € 150,00 complessivi per periodo assicurativo. L'auto sostitutiva è messa a disposizione tramite le società di autonoleggio convenzionate secondo la disponibilità e alle condizioni contrattuali previste, presso le stazioni d'autonoleggio e negli orari di apertura delle stesse. Queste ultime richiedono che l'Assicurato abbia compiuto 21 anni con un anno di patente e che lo stesso depositi una

cauzione tramite carta di credito. Sono a carico dell'Assicurato le assicurazioni facoltative, le spese di carburante, pedaggi, traghetti, drop-off e gli eventuali giorni di noleggio eccedenti che dovranno in ogni caso essere autorizzati dalla Struttura Organizzativa. (Large+Medium+Small) Massimale per persona e per periodo assicurativo fino a € 150,00.

SPESE MEDICHE IN VIAGGIO prestazioni

Garanzia operante per tutti i livelli di copertura del pacchetto Viaggio Singolo.
I massimali variano in base al livello di copertura scelto: SMALL, MEDIUM, LARGE.

- La garanzia, comunque, sarà operante per un periodo non superiore a 100 giorni complessivi di degenza ospedaliera. Nei casi in cui la Società non possa effettuare il pagamento diretto, le spese saranno rimborsate sempreché autorizzate dalla Struttura Organizzativa contattata preventivamente o, comunque, non oltre la data di dimissioni dell'Assicurato. Nessun rimborso è previsto senza alcuna preventiva autorizzazione della Struttura Organizzativa. La mancanza di un numero di pratica si assume come mancanza di contatto con la struttura, salvo prova contraria. In caso di oggettiva e comprovata impossibilità a contattare la Struttura Organizzativa, l'Assicurato deve contattare la Struttura Organizzativa appena ne ha la possibilità e comunque sempre prima di prendere qualsiasi iniziativa personale. L'inadempimento di tali obblighi può comportare la decadenza dal diritto alle prestazioni di assistenza, ai sensi dell'art. 1915 C.C.

I Massimali che seguono variano in base alla destinazione del viaggio e sono da intendersi per persona e per periodo assicurativo:

Livello delle coperture	Large	Medium	Small
Mondo compreso Usa – Canada:	€ 3.000.000,00	€ 1.500.000,00	€ 1.000.000,00
Mondo escluso Usa – Canada:	€ 3.000.000,00	€ 1.500.000,00	€ 1.000.000,00
Europa:	€ 3.000.000,00	€ 1.500.000,00	€ 1.000.000,00
Italia:	€ 1.000,00	€ 1.000,00	€ 1.000,00

Nell'ambito dei massimali di cui sopra si intendono inoltre rimborsabili anche senza preventiva autorizzazione:

- Spese mediche e farmaceutiche
Rimborso delle spese per visite mediche, cure ambulatoriali e/o di primo soccorso, day hospital, prodotti farmaceutici corredate da prescrizione medica e sostenute in viaggio. (Large+Medium+Small) Massimale per persona e per periodo assicurativo fino a € 1.000,00.
- Spese per cure al rientro, incluse quelle fisioterapiche conseguenti ad infortunio
Rimborso delle spese per cure, incluse quelle fisioterapiche sostenute al rientro al luogo di residenza, purché siano conseguenti ad infortunio occorso durante il viaggio per il quale sia stata contattata la Struttura Organizzativa e siano sostenute nei 30 giorni successivi all'infortunio stesso. (Large+Medium+Small) Massimale per persona e per periodo assicurativo fino a € 300,00.
- Spese odontoiatriche urgenti
Rimborso delle spese per cure odontoiatriche urgenti durante il viaggio e non rimandabili al rientro. Massimale per persona e per periodo assicurativo: Large € 350,00 Medium € 250,00 Small € 150,00

FRANCHIGIA APPLICATA

I rimborsi tutti saranno effettuati con l'applicazione della franchigia di € 50,00 per sinistro.

BAGAGLIO prestazioni

I Massimali che seguono variano in base al livello di copertura selezionato.

Livello delle coperture	Large	Medium	Small
Massimale per persona e per periodo assicurativo fino a:	€ 1.500,00	€ 1.000,00	€ 750,00

Limite massimo per singolo oggetto 50% del massimale con il massimo di € 150,00.

Nell'ambito dei massimali di cui sopra si intendono inoltre rimborsabili:

- SPESE DI PRIMA NECESSITÀ**
In caso di ritardata riconsegna del bagaglio non inferiore alle 8 ore o mancata riconsegna del bagaglio da parte del vettore, la Società rimborserà, entro il massimale sotto indicato le spese sostenute e documentate per gli acquisti di prima necessità effettuati prima del termine del viaggio. (Large+Medium+Small) Massimale per persona e per periodo assicurativo fino a € 150,00.
- RIFACIMENTO DOCUMENTI**
Il rimborso delle spese per il rifacimento/duplicazione del passaporto, carta di identità e della patente di guida in conseguenza degli avvenimenti previsti dalla Garanzia. (Large+Medium+Small) Massimale per persona e per periodo assicurativo fino a € 200,00.

- **SOTTOLIMITI PER TIPOLOGIA DI OGGETTO**

Il rimborso è altresì limitato per ogni singolo oggetto alla somma massima indicata di seguito. (Large+Medium+Small) Limite per singolo oggetto € 150,00. Per il solo Pacchetto Viaggio Singolo, se è stata sottoscritta l'opzione Bagaglio, operano i seguenti Sotto limiti: Sotto limite Oggetti Tecnologici: Il rimborso è altresì limitato per gli oggetti tecnologici tutti, inclusi apparecchiature fotocineottiche, apparecchi radio-tele-visivi, tablet, smartphone ed apparecchiature elettroniche, alla somma massima di € 250,00 per sinistro, evento e periodo assicurativo. Sotto limite Oggetti Sportivi: Il rimborso è altresì limitato per gli oggetti sportivi tutti, imbarcati ad-hoc, alla somma massima di € 250,00 per sinistro, evento e periodo assicurativo.

- **DISPOSIZIONI E LIMITAZIONI**

L'indennizzo verrà corrisposto in base al valore commerciale e in nessun caso si terrà conto dei valori affettivi. Il rimborso è limitato alla percentuale della somma assicurata.

Per gli oggetti: gioielli, preziosi, orologi, pellicce ed altri oggetti di valore; apparecchiature fotocineottiche, apparecchi radio-tele-visivi, tablet, smartphone ed apparecchiature elettroniche
oggetti sportivi.

la garanzia non opera quando sono inclusi nel bagaglio consegnato a imprese di trasporto.

I corredi fotocineottici (obiettivi, filtri, lampeggiatori, batterie, etc.) sono considerati quali unico oggetto.

Gli oggetti lasciati in automobile, nel camper, nel caravan od a bordo di motocicli o altri veicoli sono assicurati solo se riposti nel bagagliaio chiuso a chiave non visibili all'esterno ed il mezzo viene lasciato in un parcheggio custodito a pagamento.

FRANCHIGIA

Dall'ammontare del danno risarcibile verrà detratta una franchigia di € 50,00 per sinistro.

Detta franchigia non si applicherà agli indennizzi dovuti ad integrazione del risarcimento effettuato dal vettore. In tale caso l'indennizzo avverrà proporzionalmente e successivamente a quello del vettore responsabile e solo qualora il risarcimento ottenuto non copra l'intero ammontare del danno.

RINUNCIA AL VIAGGIO A SEGUITO DI RITARDATA PARTENZA OLTRE 24 ORE prestazioni

Garanzia operante per il Pacchetto Viaggio Singolo, se è stata sottoscritta l'opzione Annullamento.

La garanzia prevede il rimborso del 70% della quota di partecipazione al viaggio pagata, al netto delle quote di iscrizione e/o assicurazione, nel caso in cui l'Assicurato decida di rinunciare definitivamente al viaggio a seguito di ritardata partenza del volo di andata o della nave dal primo porto di imbarco, superiore a 24 ore complete, rispetto all'ultimo aggiornamento dell'orario di partenza comunicato ufficialmente dall'Operatore Turistico all'Assicurato, fino al giorno precedente la partenza. La garanzia è operante solo nel caso in cui i biglietti di viaggio siano stati emessi/rilasciati al Contraente/Assicurato così come risulterà dall'estratto conto di Prenotazione.

- Massimale per persona e per periodo assicurativo fino a: € 750,00
- Massimale per evento che coinvolga più assicurati con la presente polizza: € 1.500,00

INTERRUZIONE VIAGGIO prestazioni

Garanzia operante per il Pacchetto Viaggio Singolo, se è stata sottoscritta l'opzione Annullamento.

La garanzia assicura il rimborso della quota di costo del viaggio dei soli servizi a terra non utilizzati nel caso in cui l'Assicurato, i suoi familiari o il Compagno di Viaggio, siano costretti ad interromperlo per uno dei seguenti motivi assicurati, per un Massimale per persona, evento e periodo assicurativo fino a € 1.500,00:

- a) Rientro sanitario dell'Assicurato per motivi di salute, predisposto e organizzato dalla Struttura Organizzativa.
- b) Ricovero in ospedale dell'Assicurato, superiore alle 24 ore, che causi l'interruzione anche parziale del viaggio.
- c) Rientro anticipato dell'Assicurato alla sua residenza a causa del decesso di un familiare non partecipante al viaggio, suo o del Compagno di viaggio.
- d) Rientro anticipato dei familiari e di un solo Compagno di viaggio a seguito del decesso dell'Assicurato.

Conteggio dell'importo risarcibile:

Per tutti i Motivi Assicurati e nei limiti dei Massimali applicabili, il rimborso è pari al costo dei giorni non goduti del viaggio originariamente Assicurato, calcolato dividendo il costo totale del viaggio al netto delle quote d'iscrizione/assicurazione, per i giorni di durata del viaggio: la quota così ottenuta verrà moltiplicata per i giorni non usufruiti.

ANNULLAMENTO VIAGGIO prestazioni

Garanzia operante per il Pacchetto Viaggio Singolo, se è stata sottoscritta l'opzione Annullamento.

La Società, in base alle condizioni della presente polizza, rimborserà all'Assicurato, alle condizioni e nei limiti successivamente indicati, le penali di recesso (esclusi i diritti di iscrizione e le tasse aeroportuali rimborsabili da parte del vettore), addebitategli, dagli Operatori Turistici in base alle condizioni generali di vendita dagli stessi applicate, a seguito

di annullamento o modifica intervenuti prima dell'inizio del viaggio. La garanzia è operante esclusivamente se l'Assicurato è impossibilitato a partecipare al viaggio o è costretto a modificarlo per uno dei seguenti motivi imprevedibili al momento della stipulazione del contratto:

- decesso, malattia o infortunio dell' Assicurato;
- decesso, malattia o infortunio del "Compagno di Viaggio" dell'Assicurato purché anch'egli Assicurato, dei familiari dell'Assicurato, del socio contitolare della ditta dell'Assicurato o del diretto superiore;
- infortunio e malattia che subisca/no l'Assicurato/i e che comportino almeno una notte di ricovero in un istituto di cura o una frattura ossea;
- danni materiali all'abitazione, allo studio od all'impresa dell'Assicurato o dei suoi familiari che ne rendano indispensabile e indifferibile la sua presenza;
- impossibilità dell'Assicurato a raggiungere il luogo di partenza a seguito di gravi calamità naturali;
- guasto o incidente al mezzo di trasporto utilizzato dall'Assicurato che gli impedisca di raggiungere il luogo di partenza del viaggio;
- citazione in Tribunale o convocazione a Giudice Popolare dell'Assicurato, avvenute successivamente alla Prenotazione;
- furto dei documenti dell'Assicurato necessari all'espatrio, quando sia comprovata l'impossibilità materiale del loro rifacimento in tempo utile per la partenza;
- impossibilità di usufruire da parte dell'Assicurato delle ferie già pianificate a seguito di revoca da parte del datore di lavoro, nuova assunzione o licenziamento;
- impossibilità di raggiungere la destinazione prescelta a seguito di dirottamento causato da atti di pirateria aerea;
- impossibilità ad intraprendere il viaggio a seguito della variazione della data della sessione di esami scolastici o di abilitazione all'esercizio dell'attività professionale o di partecipazione ad un concorso pubblico;

Viene rimborsata per intero la penale addebitata all'Assicurato fino a concorrenza del massimale indicato di seguito:

- Massimale per persona e per periodo assicurativo fino a: € 2.000,00
- Massimale per evento che coinvolga più assicurati con la presente polizza: € 5.000,00

FRANCHIGIA

Dall'ammontare del danno risarcibile verrà detratta una franchigia di € 100,00 per persona ovvero il 10% dell'importo liquidabile se maggiore.



Che obblighi ho? Quali obblighi ha l'impresa?

Cosa fare in caso di sinistro?

Denuncia di sinistro:

La denuncia di sinistro deve essere effettuata attraverso una delle seguenti modalità alternative:

- collegandosi al portale sinistri all'indirizzo: www.sinistri.imaitalia.it; in alternativa
- via mail all'indirizzo sinistri.viaggi@imaitalia.it allegando i documenti in formato PDF; in alternativa
- **in originale con raccomandata AR indirizzata a: IMA Italia Assistance S.p.A., Piazza Indro Montanelli 20, 20099, SESTO SAN GIOVANNI (MI); in alternativa**
- **telefonando al numero dedicato alla gestione delle richieste di rimborso Tel. +39 02 24128449, attivo dal lunedì al venerdì dalle ore 9:30 alle ore 17:00.**

Spese mediche in viaggio

In caso di sinistro, successivamente al contatto telefonico tempestivo con la Struttura Organizzativa e solo dopo aver preso precisi accordi con la Struttura stessa, l'Assicurato dovrà effettuare, entro e non oltre 15 giorni dal verificarsi del sinistro, una denuncia attraverso una delle suddette modalità, inviando:

- nome, cognome, indirizzo, numero di telefono, IBAN;
- numero di polizza;
- certificato di Pronto Soccorso redatto sul luogo del sinistro riportante la patologia sofferta o la diagnosi medica che certifichi la tipologia e le modalità dell'infortunio subito;
- in caso di ricovero, copia conforme all'originale della cartella clinica;
- originali di fatture, scontrini o ricevute fiscali per le spese sostenute, complete dei dati fiscali (P. IVA o Codice Fiscale) degli emittenti e degli intestatari delle ricevute stesse;
- prescrizione medica per l'eventuale acquisto di medicinali con le ricevute originali dei medicinali acquistati;
- la Società potrà richiedere successivamente, per poter procedere alla definizione del sinistro, ulteriore documentazione che l'Assicurato sarà tenuto a trasmettere.

L'inadempimento degli obblighi relativi alla denuncia del Sinistro può comportare la perdita del diritto all'Indennizzo, ai sensi dell'art. 1915 del C.C.

In caso di danni o perdite al bagaglio, l'Assicurato dovrà effettuare, entro e non oltre 15 giorni dalla data del rientro, una denuncia attraverso una delle suddette modalità e la relativa richiesta dovrà essere corredata dai seguenti documenti:

- Cognome, nome, indirizzo, Codice Fiscale, dati identificativi della polizza, codice IBAN;
- Descrizione dettagliata delle circostanze in cui si è verificato il sinistro;
- Descrizione, valore, data di acquisto degli oggetti perduti o danneggiati, preventivo di riparazione o dichiarazione di irreparabilità;
- in caso di bagagli affidati al vettore aereo: copia del rapporto di smarrimento o danneggiamento (RIB o PIR, da ottenersi presso l'ufficio "Lost and Found" dell'Ente Aeroportuale e copia della lettera di reclamo inviata nei termini di legge al vettore aereo ed eventuale risposta dello stesso. Trascorsi inutilmente 90 giorni dalla data di invio della lettera di reclamo al vettore aereo l'Assicurato potrà comunicare alla Società la mancata risposta. In tal caso la Società liquiderà l'indennizzo dovuto a termini di polizza previa applicazione della franchigia indicata all'Art. F4 "Franchigia". Resta salvo il diritto di surroga della Società nei confronti del Vettore medesimo. L'Assicurato si obbliga a dare comunicazione alla Società di eventuali ulteriori somme da chiunque ricevute a titolo di indennizzo per il medesimo danno ed a restituire tempestivamente alla Società gli importi non contrattualmente dovuti;
- in caso di bagagli affidati al vettore marittimo, terrestre o all'albergatore: copia del reclamo debitamente controfirmata per ricevuta dal vettore o albergatore e loro risposta;
- in caso di bagagli non consegnati, copia della denuncia all'autorità del luogo dell'avvenimento e copia del reclamo scritto ad eventuali responsabili (albergo, ristorante, autorimessa, etc.) e loro risposta;
- in caso di acquisti di prima necessità: gli scontrini che documentino il costo e la natura dei beni acquistati.

L'Assicurato è tenuto a salvaguardare il diritto di rivalsa della Società nei confronti del responsabile della perdita o danno del bagaglio quindi deve sporgere immediato reclamo scritto nei confronti dell'albergatore, vettore o altro responsabile. Deve altresì denunciare i casi di furto, scippo o rapina all'Autorità del luogo di avvenimento.

In caso di rinuncia al viaggio a seguito di ritardata partenza oltre 24 ore

L'Assicurato, entro 5 giorni dalla **rinuncia definitiva al viaggio**, dovrà denunciare il sinistro alla Società, attraverso una delle suddette modalità e la relativa richiesta dovrà essere corredata dai seguenti documenti:

- descrizione dettagliata dell'avvenimento;
- cognome, nome, indirizzo, Codice Fiscale, codice IBAN;
- operativo Voli;
- copia di tutti i documenti di viaggio originariamente previsti.

L'Assicurato si impegna a corrispondere alla Società gli importi recuperati nei confronti di qualsiasi soggetto e Ente in relazione agli eventi oggetto della copertura.

In caso di Interruzione Viaggio

Per il rientro sanitario dell'Assicurato dovuto a motivi di salute (Motivo Assicurato lettera a), l'Assicurato dovrà preventivamente contattare la Struttura Organizzativa al

NUMERO TELEFONICO DI ASSISTENZA IN VIAGGIO

+39 02 24128774

comunicando il numero di polizza a mani dell'Assicurato.

La Struttura Organizzativa predisporrà il rientro sanitario sulla base delle prestazioni fornite dalla polizza. Successivamente l'assicurato dovrà inviare i documenti inerenti la Prenotazione del viaggio debitamente quietanzati alla Società.

Per gli altri Motivi Assicurati (Motivi Assicurati lettere b, c, d) l'Assicurato dovrà inviare alla Società, entro 15 giorni dalla data del rientro attraverso una delle suddette modalità, la relativa denuncia corredata dei seguenti documenti:

	<ul style="list-style-type: none"> • nome, cognome, codice fiscale, indirizzo completo del domicilio; • la certificazione medica; • i documenti inerenti la Prenotazione del viaggio debitamente quietanzati ed altri documenti comprovanti i motivi dell'interruzione del viaggio/noleggjo/locazione; • codice IBAN. <p style="text-align: center;">In caso di Annullamento Viaggio</p> <p>Obblighi dell'Assicurato - Nel caso si verifichi un evento che renda impossibile la partecipazione al viaggio, l'Assicurato, pena la decadenza al diritto al rimborso, dovrà scrupolosamente osservare i seguenti obblighi:</p> <ul style="list-style-type: none"> • annullare immediatamente la Prenotazione all'Operatore Turistico al fine di fermare la misura delle penali applicabili; • denunciare l'annullamento alla Società entro 5 giorni dal verificarsi dell'evento che ha causato l'annullamento ma non oltre le 24 ore successive alla data di prevista partenza, pena la decadenza al diritto al rimborso. <p>Tale denuncia dovrà obbligatoriamente contenere tutte le seguenti informazioni:</p> <ul style="list-style-type: none"> • nome, cognome, codice fiscale, recapito telefonico ed indirizzo dove l'Assicurato (e/o il Compagno di viaggio" dell'Assicurato, il familiare dell'Assicurato o del Compagno di viaggio, il socio contitolare della ditta dell'Assicurato o il diretto superiore) risulta reperibile, per consentire l'eventuale visita medico legale o gli altri accertamenti predisposti dalla Società; • riferimenti del viaggio e della copertura: estratto conto di Prenotazione o altra documentazione attestante l'acquisto dei servizi turistici; • estremi della polizza; • eventuale nome dell'Operatore Turistico e indicazione della data di prevista partenza del viaggio a cui si deve rinunciare; • descrizione delle circostanze che costringono l'Assicurato ad annullare; • certificazione medica (obbligatoriamente con indicazione della patologia occorsa) o, nei casi di garanzia non derivanti da malattia o infortunio, altra documentazione comprovante l'impossibilità di partecipare al viaggio. <p>Anche successivamente (se non immediatamente disponibili) e con le stesse modalità dovranno comunque essere forniti:</p> <ul style="list-style-type: none"> • copia integrale dei documenti di viaggio, completa delle condizioni di recesso applicate dall'Operatore Turistico; • copia dell'estratto conto di penale o altro documento dell'Operatore Turistico che attesti l'addebito della penale; • ricevuta che attesti l'avvenuto pagamento delle penali addebitate; • certificato che attesti il grado di parentela dei viaggiatori con l'ammalato/deceduto; • consenso al trattamento dei dati personali; • coordinate bancarie, complete del codice IBAN e codice fiscale del beneficiario al rimborso.
	<p>Assistenza diretta/in convenzione:</p> <p style="text-align: center;">NUMERO TELEFONICO DI ASSISTENZA</p> <p>+39 02 24128774</p> <p>Qualora l'Assicurato fosse nell'impossibilità di contattare telefonicamente la Struttura Organizzativa, potrà inviare un fax al n. 02.24128245 o un telegramma indirizzato a: IMA Italia Assistance S.p.A. – Piazza Indro Montanelli 20 – 20099 Sesto San Giovanni (MI).</p>
	<p>Gestione da parte di altre imprese: non vi sono ulteriori informazioni rispetto a quelle fornite nel DIP.</p>
	<p>Prescrizione: i diritti derivanti dalla polizza e dalla richiesta di risarcimento si prescrivono in 2 anni.</p>
<p>Dichiarazioni inesatte o reticenti</p>	<p>Non vi sono ulteriori informazioni rispetto a quelle fornite nel DIP.</p>
<p>Obblighi dell'impresa</p>	<p>La Società mette a disposizione dell'Assicurato, nel caso in cui si trovi in una situazione di difficoltà a seguito del verificarsi di un evento fortuito, le Garanzie e prestazioni di tempestivo aiuto.</p>



Quando e come devo pagare?

Premio	Non vi sono ulteriori informazioni rispetto a quelle fornite nel DIP.
Rimborso	Non vi sono informazioni diverse e aggiuntive rispetto al Dip



Quando comincia la copertura e quando finisce?

Durata	Non vi sono informazioni diverse e aggiuntive rispetto al Dip
Sospensione	Non è prevista la facoltà di sospensione del Contratto



Come posso disdire la polizza?

Ripensamento dopo la stipulazione	Non vi sono informazioni diverse e aggiuntive rispetto al Dip
Risoluzione	Non vi sono informazioni diverse e aggiuntive rispetto al Dip



A chi è rivolto questo prodotto?

Il prodotto è rivolto a tutela di coloro che viaggiano.



Quali costi devo sostenere?

Costi di intermediazione

La quota parte percepita in media dagli intermediari con riferimento all'intero flusso commissionale relativo al prodotto, determinata sulla base delle rilevazioni contabili relative all'ultimo esercizio della Società (2023), è, in percentuale, pari al 18,0% del premio imponibile ed in valore assoluto pari a 18,0 Euro ogni 100,00 Euro di premio imponibile.

Regime fiscale

Il contratto prevede una pluralità di garanzie, per ciascuna delle quali il relativo premio è soggetto all'imposta sulle assicurazioni secondo le seguenti aliquote attualmente in vigore:

ASSISTENZA	10,00%
MALATTIA	2,50%
TRASPORTI	12,50%
PERDITE PECUNIARIE	21,25%

Sono a carico del Contraente le imposte e gli altri oneri derivanti per legge dalla stipulazione del contratto e non sono rimborsabili per alcun motivo.

COME POSSO PRESENTARE I RECLAMI E RISOLVERE LE CONTROVERSIE?

All'impresa assicuratrice	<p>Per eventuali reclami riguardanti il rapporto contrattuale, un servizio assicurativo ricevuto, il comportamento del proprio Agente (inclusi i suoi dipendenti e collaboratori), la gestione di un sinistro, si invita ad utilizzare il sito web della Società: www.hdiassicurazioni.it alla sezione: "Assistenza / Reclami".</p> <p>In alternativa si può contattare la Società mediante i seguenti canali: e-mail: reclami@hdia.it; fax: +39.06.42103583; posta indirizzata a: HDI Assicurazioni S.p.A. – Reclami e Procedure speciali – Piazza Guglielmo Marconi, 25 – 00144 Roma.</p> <p>Qualora l'intermediario non rivesta la qualifica di Agente, il reclamo sul suo comportamento può essere inoltrato direttamente all'intermediario stesso.</p> <p>La Società è tenuta a rispondere entro 45 giorni.</p>
----------------------------------	---

All'IVASS	In caso di esito insoddisfacente o risposta tardiva, è possibile rivolgersi all'IVASS, Via del Quirinale, 21 - 00187 Roma, fax 06.42133206, PEC: ivass@pec.ivass.it Info su: www.ivass.it
PRIMA DI RICORRERE ALL'AUTORITÀ GIUDIZIARIA è possibile avvalersi di sistemi alternativi di risoluzione delle controversie, quali (indicare quando obbligatori):	
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 ad HDI.
Altri sistemi alternativi di risoluzione delle controversie	E' possibile attivare la conciliazione paritetica gratuita per l'Assicurato, tramite una delle Associazioni dei consumatori aderenti al sistema e indirizzando una richiesta di conciliazione secondo le modalità descritte sui siti: www.ivass.it – www.ania.it .

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.