

Polizza di Assicurazione Viaggio



DIP – Documento informativo precontrattuale dei contratti di assicurazione danni
Compagnia: AIG Europe S.A. Rappresentanza Generale per l'Irlanda
Prodotto: Lufthansa Multirisk Standard

AIG Europe S.A. è un'impresa autorizzata ad operare da Luxembourg Ministère des Finances e soggetta alla vigilanza dell'autorità di vigilanza per il mercato assicurativo lussemburghese, Commissariat aux Assurances, ed è regolata dalla Banca centrale d'Irlanda per le norme di condotta commerciale.

La presente polizza di assicurazione è emessa da AIG Europe S.A. – Rappresentanza Generale per l'Irlanda, con sede in 30 North Wall Quay, International Financial Service Centre, Dublin 1 autorizzata ad operare nel mercato italiano in regime di libera prestazione di servizi, iscritta all'Elenco Annesso all'Albo dell'Imprese di Assicurazione, numero di iscrizione II.01560

Le informazioni precontrattuali e contrattuali complete relative al prodotto sono fornite in altri documenti.

Di che tipo di assicurazione si tratta?

Contratto di assicurazione Multirischi per la copertura, tra gli altri, dei rischi Assistenza, Rimborso Spese Mediche, Bagaglio, Annullamento e Interruzione del viaggio.



Che cosa è assicurato?

A - Assistenza, rimpatrio, spese mediche di emergenza

- ✓ Spese mediche di emergenza
Capitale assicurato: illimitato
- ✓ Assistenza sanitaria 24h su 24

B - Infortuni

- ✓ Infortuni in viaggio: capitale assicurato in caso di Morte o Invalidità Permanente
Capitale assicurato: € 30.000

C - Mancata partenza:

- ✓ rimborso dei costi supplementari di viaggio e soggiorno ragionevolmente sostenuti dall'Assicurato laddove questi non riesca a raggiungere il punto di partenza originario del viaggio di andata o di ritorno prenotato a causa di:
 - a) cancellazione del servizio pubblico verso l'aeroporto a seguito di maltempo
 - b) guasto o incidente al mezzo pubblico su cui l'assicurato viaggia verso l'aeroporto di partenza
 - c) incidente o guasto subito dal veicolo privato su cui l'Assicurato viaggia verso l'aeroporto di partenza
- Capitale assicurato: € 600

D - Bagaglio ed effetti personali

- ✓ Furto bagaglio
Capitale assicurato: € 2.000 per persona
Sottolimito per oggetto: € 200
Sottolimito per oggetti di valore: € 200
Sottolimito cumulativo per attrezzature sportive: € 500
Sottolimito cumulativo per apparecchiature fotocineottiche: € 1.000
Sottolimito per apparecchiature elettroniche: € 250
- ✓ Ritardo nella riconsegna del bagaglio nel viaggio di andata
Capitale assicurato: € 150 per ritardo di oltre 6 ore

- ✓ Passaporto e documenti di viaggio
Capitale assicurato: € 250

E - Furto di denaro personale

Capitale assicurato: € 1.000

F - Dirottamento

- ✓ E' previsto un indennizzo se nel corso del viaggio originariamente prenotato, l'aeromobile su cui l'Assicurato viaggia è oggetto di dirottamento di durata superiore a 24 ore,
- ✓ Capitale assicurato: € 400 ogni 24h con il massimo di € 12.000

G - Annullamento del viaggio

- ✓ Rimborso del costo del biglietto aereo nel caso in cui il viaggio debba essere annullato per eventi improvvisi e documentati specificati in polizza compresi malattia, infortunio



Che cosa non è assicurato?

Le principali esclusioni includono:

- ✗ Persone non residenti in Italia
- ✗ Persone di età superiore a 70 anni al momento di acquisto della polizza
- ✗ I terroristi o membri di organizzazioni terroristiche, trafficanti di narcotici e armi
- ✗ Viaggi di durata superiore a 90 giorni
- ✗ Sinistri cagionati da eventi socio-politici (es. guerra, insurrezione, rivoluzioni, invasioni)
- ✗ Sinistri originati da una condizione medica (relativa a malattia o infortunio) preesistente, che sia stata oggetto di consultazione o esame medico e/o di cure o trattamenti, oppure che si sia manifestata e/o sia stata contratta nei sei mesi precedenti al data di emissione della polizza
- ✗ Patologie della gravidanza oltre il sesto mese compiuto, interruzione volontaria della gravidanza, parto non prematuro, fecondazione assistita e loro complicazioni
- ✗ Sinistri relative a furto o danni al bagaglio se:
 - o Il sinistro non viene denunciato entro le 24 ore dall'evento, ottenendo una copia della denuncia emessa dalle Competenti autorità
 - o smarrimento o danneggiamento a carico del Vettore per il quale l'assicurato non sia in grado di presentare copia autenticata del P.I.R. (Property Irregularity Report) consegnato dal Vettore al momento della constatazione del danno e della relativa denuncia
 - o gli oggetti di valore sono consegnati ad impresa di trasporto
- ✗ Furto o danneggiamento di documenti di viaggio, documenti personali, attrezzature sportive o professionali, occhiali da vista o da sole, lenti a contatto, protesi, biciclette o veicoli a motore
- ✗ Furto di attrezzature elettriche, elettroniche ed informatiche consegnate ad impresa di trasporto.



Ci sono limiti di copertura?

I principali limiti includono:

- ! In caso di necessità di Assistenza medica durante il viaggio devi contattare immediatamente la Centrale Operativa, in funzione 24 ore su 24.
- ! Per tutti i sinistri devi fornire prova del danno subito inviando ove richiesti e ove necessari in base alle garanzie prestate eventuali certificati medici, ricevute delle spese sostenute, e copie di tutti i documenti che attestano il verificarsi del sinistro.
- ! In caso di sinistri Bagaglio devi fornire ricevute o altri

o decesso del viaggiatore o di un familiare

Capitale assicurato: costo del volo

H – Interruzione del viaggio

- ✓ Abbandono del viaggio
Capitale assicurato: pro-rata del costo del volo
- ✓ Interruzione temporanea del viaggio
Capitale assicurato: € 5.000

I – Ritardo del mezzo di trasporto

- ✓ Ritardo nel mezzo di trasporto
Capitale assicurato: € 150 per ogni 6 ore di ritardo
con il massimo di € 800

K - Informazioni per il viaggio

- ✓ Servizio di informazioni in viaggio:
 1. Informazioni riguardanti le vaccinazioni richieste e le regolamentazioni per il viaggio verso il Paese di Destinazione;
 2. Informazioni relative al visto e ai documenti necessari,
 3. Informazioni relative alle condizioni climatiche ;
 4. Informazioni relative alla moneta del paese di destinazione;
 5. Sedi di rappresentanza consolare nel paese di destinazione.

L - Franchigia noleggio auto

- ✓ Indennizzo di un importo corrispondente alla franchigia dovuta all'impresa di autonoleggio e stabilita nel contratto di assicurazione KASCO con quest'ultima stipulata

documenti che possano provare il possesso degli oggetti sottratti. Potrà essere applicata una riduzione in mancanza di tali prove e per il deprezzamento a seguito dell'uso.

- ! In caso di richiesta di indennizzo per il furto di denaro contante/travellers cheques, devi fornire la prova del possesso del denaro (es. ricevute, estratti conto bancari, ricevute di prelievo)



Dove vale la copertura?

- ✓ La copertura è valida in tutto il Mondo tranne che:
 - per i viaggi in, verso o attraverso Cuba, Iran, Siria, Corea del Nord o Crimea (regione dell'Ucraina)
 - per i viaggi verso una specifica nazione o area per le quali il Ministero degli Esteri della Repubblica Italiana sconsiglia di viaggiare e/o soggiornare. La presente esclusione non si applica alla sezione G – Annullamento del viaggio



Quali sono i miei obblighi?

- Quando sottoscrivi il contratto hai il dovere di fare dichiarazioni veritiere, esatte e complete (ove richieste) e di comunicare, nel corso del contratto, i cambiamenti che possano comportare un aggravamento del rischio assicurato.
- Gli aggravamenti di rischio non noti o non accettati dall'Assicuratore possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo nonché la cessazione del contratto ai sensi dell'art. 1898 Codice Civile.
Le dichiarazioni non veritiere, inesatte o reticenti, o l'omessa comunicazione dell'aggravamento del rischio, possono comportare la cessazione della polizza e l'esercizio, da parte della Compagnia, del diritto di rivalsa parziale o totale nei tuoi confronti per i danni pagati ai terzi danneggiati.
- Dovrai compiere ogni ragionevole sforzo per evitare o ridurre qualsiasi danno che potrebbe determinare una richiesta di risarcimento in base alla presente polizza .
- In caso di sinistri Bagaglio, dovrai compiere ogni ragionevole sforzo per recuperare gli eventuali articoli smarriti o sottratti e collaborare con le autorità per consentire loro di individuare e perseguire gli eventuali responsabili.
- Devi conservare i documenti di polizza ai fini della prova della copertura. In caso di sinistro, tali documenti potranno essere richiesti dalla Compagnia per ottenere l'esecuzione della prestazione garantita.
- Devi collaborare con la Società affinché quest'ultima possa rivalersi su altri soggetti o altri assicuratori per recuperare gli importi eventualmente corrisposti. A tale scopo devi fornire alla Società tutte le informazioni richieste e compilare gli eventuali moduli necessari.
- Devi fornire alla Società tutti i documenti necessari ai fini della gestione del sinistro. Sono a tuo carico gli eventuali costi associati all'acquisizione di tali documenti.
- Devi conservare gli eventuali articoli danneggiati e spedirli, dietro richiesta, alla società.
- Su richiesta della Società, devi accettare di sottoporsi a visita medica.
- Dovrai rimborsare alla Società, entro un mese dalla relativa richiesta, qualunque importo liquidato ma non coperto dalla presente polizza.



Quando e come devo pagare?

La polizza deve essere pagata insieme al biglietto aereo acquistato da Lufthansa. Il pagamento potrà essere effettuato attraverso carta di credito o di debito.

Il premio è limitato al periodo indicato nel Certificato di Assicurazione e dovrà essere corrisposto anticipatamente rispetto a ciascun Periodo di Assicurazione. Non sono previsti meccanismi di adeguamento del premio e delle somme assicurate.



Quando inizia e finisce la copertura assicurativa?

La durata delle coperture offerte dalla presente Polizza coincide con la durata del Viaggio (così come definito). Tuttavia, il pacchetto di cui alla presente Polizza è valido per un periodo massimo di 90 giorni dalla "Data di inizio viaggio" indicata nel Certificato di Assicurazione.

Per la garanzia Annullamento viaggio la polizza inizia al momento dell'emissione e pagamento della polizza e termina al momento dell'inizio del viaggio, al momento del check-in effettuato in aeroporto o, in caso di check-in effettuato via web, al momento del passaggio dei controlli di sicurezza in aeroporto.

Per tutte le altre garanzie la polizza inizia in Italia al momento del check-in effettuato in aeroporto o, in caso di check-in effettuato via web, al momento del passaggio dei controlli di sicurezza in aeroporto e termina nella data del rientro in Italia o, se anteriore, alla "Data di fine viaggio" specificata nel Certificato di Assicurazione.



Come posso disdire la polizza?

Per viaggi di durata superiore a 30 giorni, hai 14 giorni di tempo dalla decorrenza della polizza per disdire il contratto, sempre che in tale periodo tu non sia stato coinvolto in sinistri. Potrai esercitare il tuo diritto di recesso inviando una mail a IT.customerservice@aig.com. Non è possibile disdire polizze emesse per viaggi di durata inferiore a 30 giorni.

Assicurazione per la copertura, tra gli altri, dei rischi Assistenza, Malattia, Bagaglio, Annullamento e Interruzione del viaggio.

Documento informativo precontrattuale aggiuntivo per i prodotti assicurativi danni (DIP aggiuntivo Danni)

Compagnia: AIG Europe S.A.

Rappresentanza Generale per l'Irlanda

Data di ultimo aggiornamento: 1° gennaio 2019

Il DIP Aggiuntivo Danni pubblicato 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.

Compagnia: AIG Europe S.A.. Registrata in Lussemburgo con il numero B218806. Sede legale: 35 D Avenue J.F. Kennedy, L-1855, Lussemburgo appartenente al gruppo AIG. La presente polizza di assicurazione è emessa da AIG Europe S.A. Rappresentanza Generale per l'Irlanda. AIG Europe S.A. Rappresentanza Generale per l'Irlanda è soggetta alla vigilanza dell'autorità di vigilanza per il mercato assicurativo lussemburghese, Commissariat aux Assurances, autorizzata ai sensi dell'arrêté ministériel del 3 gennaio 2018. AIG Europe S.A. – Rappresentanza Generale per l'Irlanda è autorizzata ad operare in Italia in regime di libera prestazione di servizi ed il numero di iscrizione all'Albo delle Imprese di assicurazione è IL01560 ed autorizzazione in Italia n: D947R. L'attività di AIG Europe S.A. sul mercato italiano è regolamentata dall'IVASS.

AIG Europe S.A. (AESA), società neocostituita, non dispone ancora di un bilancio approvato.

Dopo il trasferimento delle attività britanniche ad altra società del gruppo AIG avente sede nel Regno Unito, con effetto dal 1° dicembre 2018, AIG Europe Limited (AEL) si è fusa per incorporazione in AESA.

Di seguito è riportata la situazione patrimoniale AEL: i dati sono relativi all'ultimo bilancio approvato, relativo al periodo: 1° dicembre 2016 - 30 novembre 2017, bilancio precedente al trasferimento ed alla fusione sopra indicate. I dati sono espressi in milioni di sterline inglesi ed euro. Il cambio è effettuato in base al tasso praticato il giorno 30 novembre 2017:

- L'ammontare del patrimonio netto di AIG Europe Limited è pari a £ 3.163 milioni (Euro 3.596 milioni), di cui la parte relativa al capitale sociale è pari a £ 197 milioni (Euro 224 milioni) e la parte relativa alle riserve patrimoniali ammonta a £ 2.966 milioni (Euro 3.372 milioni);
- Requisito Patrimoniale Minimo (MCR) £ 1.136 milioni (Euro 1.291 milioni);
- Requisito Patrimoniale di Solvibilità (SCR) £ 2.524 milioni (Euro 2.869 milioni);
- Fondi propri ammissibili alla loro copertura £ 3.676 milioni (Euro 4.179 milioni);
- L'indice di copertura dei requisiti patrimoniali, come rapporto tra Fondi propri ammissibili e Requisito Patrimoniale di Solvibilità è pari al 146%;
- La relazione sulla solvibilità e sulla condizione finanziaria dell'impresa (SFCR) si può consultare collegandosi al link <https://www.aig.co.uk> (AIG Europe Group Solvency e Financial Condition Report)

Al contratto si applica la legge italiana.



Che cosa è assicurato?

Rami danni: le garanzie previste dalla presente polizza sono soggette a massimali, franchigie e limiti di indennizzo

ASSISTENZA, RIMPATRIO, SPESE MEDICHE ALL'ESTERO

È prevista l'erogazione dei seguenti servizi di assistenza in viaggio: consulenza medica telefonica; invio di un medico all'estero nel luogo in cui si trova l'Assicurato; trasporto dell'Assicurato al centro medico; rimpatrio dell'Assicurato al proprio domicilio; rimpatrio della salma e Spese funebri; presa in carico delle spese di prolungamento di soggiorno; presa in carico delle spese di prosecuzione del viaggio; rimpatrio dei compagni di viaggio e presa in carico delle spese supplementari e/o di prolungamento del soggiorno; assistenza legale all'estero; Interprete telefonico a disposizione; pagamento cauzione penale all'estero; trasmissione di fondi; diaria in caso di ricovero; spese di ricerca, soccorso e salvataggio; spese mediche di emergenza all'estero.

INFORTUNI

È prevista la liquidazione di un indennizzo in caso di infortunio dell'Assicurato occorso durante il viaggio, da cui consegua una invalidità entro 12 mesi dalla data dell'infortunio.

MANCATA PARTENZA

È previsto il rimborso dei costi supplementari sostenuti dall'assicurato nel caso non riesca a raggiungere per tempo il punto di partenza del viaggio a causa di disservizi pubblici o a causa di un incidente o guasto del veicolo su cui viaggia l'Assicurato.

BAGAGLIO ED EFFETTI PERSONALI

È prevista la liquidazione di un indennizzo (o la sostituzione dei beni stessi) per furto, smarrimento o danneggiamento di bagaglio ed effetti personali e/o passaporto e documenti di viaggio

FURTO DI DENARO PERSONALE

È previsto un indennizzo in caso di furto di denaro contante o traveller's cheques.

DIROTTAMENTO

È previsto un indennizzo se nel corso del viaggio originariamente prenotato, l'aeromobile su cui l'Assicurato viaggia è oggetto di dirottamento di durata superiore a 24 ore.

ANNULLAMENTO DEL VIAGGIO

È previsto il rimborso delle spese di viaggio e soggiorno che l'assicurato ha sostenuto o accettato di sostenere, qualora prima dell'inizio del viaggio sia necessario annullare il viaggio o qualsiasi escursione prepagata

INTERRUZIONE TEMPORANEA DEL VIAGGIO

È previsto il rimborso delle spese rimaste a carico dell'Assicurato in caso di e interruzione del viaggio per una delle cause previste in polizza.

RITARDO DEL MEZZO DI TRASPORTO

È previsto un indennizzo per ogni 6 ore piene di ritardo in caso di mancata partenza per viaggi con prima destinazione estera per una delle cause previste in polizza.

INFORMAZIONI PER IL VIAGGIO

È prevista l'erogazione dei seguenti servizi di assistenza per i viaggi con destinazione Estero Informazioni riguardanti le vaccinazioni richieste e le regolamentazioni per il viaggio verso il Paese di Destinazione; Informazioni relative al visto e ai documenti necessari; Informazioni relative alle condizioni climatiche; Informazioni relative alla moneta del paese di destinazione; Sedi di rappresentanza consolare nel paese di destinazione.



Che cosa non è assicurato?

ESCLUSIONI VALIDE PER TUTTE LE SEZIONI DI POLIZZA

Richieste di risarcimento derivanti o traenti origine da un viaggio effettuato dall'assicurato ovvero da qualsiasi persona le cui precarie condizioni di salute costringano l'assicurato ad annullare o interrompere il viaggio: se la richiesta di risarcimento riguarda una condizione medica o una malattia correlata a una condizione medica di cui l'assicurato o l'altra persona sopraindicata era a conoscenza prima della stipula della polizza; se l'assicurato o l'altra persona sopraindicata viaggia contro il parere di un medico; se l'assicurato o l'altra persona sopraindicata viaggia allo scopo di ricevere cure mediche; se l'assicurato o l'altra persona sopraindicata è in lista di attesa per il ricovero in ospedale o se attende di ricevere l'esito di esami o accertamenti clinici; se l'assicurato o l'altra persona sopraindicata ha ricevuto una prognosi terminale; se l'assicurato o l'altra persona sopraindicata soffre di ansia, stress, depressione o qualsiasi disturbo psicologico; se l'assicurato o l'altra persona sopraindicata è in stato di gravidanza e la data presunta del parto ricade nelle dodici settimane precedenti la fine del viaggio prenotato (o sedici settimane in caso di gravidanza multipla);

qualsiasi richiesta di risarcimento traente origine da guerra, guerra civile, invasione, insurrezione, rivoluzione, potere militare o usurpazione di potere governativo o militare;

perdita o danno causato, direttamente o indirettamente da qualsiasi governo, autorità pubblica o locale che danneggi o trattenga legalmente i beni dell'assicurato;

qualsiasi richiesta di risarcimento derivante o traente origine da tumulti, scioperi o sommosse di qualunque tipo;

perdita o danneggiamento di qualsiasi bene, oppure perdita, spesa o passività derivante da: radiazioni ionizzanti o contaminazione radioattiva derivante da qualsiasi combustibile nucleare o da qualsiasi scoria nucleare derivante da combustione nucleare; radioattività, tossicità, esplosività o qualsiasi altra proprietà rischiosa di qualsiasi attrezzatura nucleare esplosiva o relativo componente;

perdita, distruzione o danno direttamente causati da onde di pressione derivanti da qualsiasi aeromobile o altro oggetto volante che viaggi ad una velocità pari o superiore a quella del suono;

qualsiasi richiesta di risarcimento derivante da un sinistro occorso mentre l'assicurato si trova in, sta salendo su o sta uscendo da qualsiasi aeromobile, tranne che in qualità di passeggero pagante di un aeromobile munito di regolare licenza di trasporto passeggeri;

qualsiasi richiesta di risarcimento derivante dall'utilizzo di un motoveicolo a due ruote con cilindrata superiore a 50cc;

qualunque altro danno connesso all'evento denunciato e non coperto dalla presente assicurazione;

qualsiasi richiesta di risarcimento derivante da sopraggiunta insolvenza del tour operator, della compagnia aerea o di qualunque altra società, ditta o persona ovvero dal fatto che qualsiasi dei suddetti soggetti non sia in grado o si rifiuti di onorare uno qualunque dei propri impegni nei confronti dell'assicurato;

qualsiasi richiesta di risarcimento derivante o traente origine dal coinvolgimento dell'assicurato in qualsiasi atto doloso, illecito o criminoso;

	corse di qualsiasi tipo (fatta eccezione per le gare podistiche); sport invernali; qualsiasi attività pericolosa, salvo qualora ne sia prevista; qualsiasi richiesta di risarcimento derivante da o conseguente a campionati, prove eliminatorie, esercitazioni ufficialmente organizzate o allenamenti in vista di detti eventi; qualsiasi richiesta di risarcimento derivante o traente origine da suicidio, tentato o consumato, dell'assicurato oppure autolesionismo o esposizione intenzionale a pericoli; qualsiasi richiesta di risarcimento derivante dal fatto che l'assicurato è in stato di ebbrezza o sotto l'influsso di sostanze stupefacenti, ovvero correlata al consumo di alcool o di sostanze non prescritte da un medico; qualsiasi richiesta di risarcimento derivante da virus da Immunodeficienza Umana (HIV), Sindrome da Immunodeficienza Acquisita (AIDS) e patologie sessualmente trasmissibili
ASSISTENZA	L'organizzazione diretta, o comunque senza la preventiva autorizzazione della Centrale Operativa, di tutte le prestazioni di assistenza previste, salvo quanto previsto nella sezione "Condizioni alle quali le prestazioni di assistenza sono effettuate – Necessità di previo contatto con la Centrale Operativa di Assistenza"; le patologie nervose o mentali; le spese per telefonate .
INFORTUNI	Svolgimento di ogni attività professionale o lavoro retribuito, comunque e dovunque esplicato; operazioni chirurgiche, accertamenti o cure mediche non conseguenti ad infortunio; tentativo di suicidio o suicidio; abuso di alcolici e psicofarmaci, uso non terapeutico di stupefacenti od allucinogeni; infermità mentali, schizofrenia, forme maniacodepressive, psicosi, depressione maggiore in fase acuta;
MANCATA PARTENZA	Scioperi o manifestazioni sindacali organizzate; fenomeni o calamità naturali (inclusa la dispersione di ceneri a seguito di eruzioni vulcaniche); in caso di danni al veicolo privato utilizzato per raggiungere l'aeroporto di partenza, fermo del veicolo dovuto ad esaurimento carburante, insufficienti livelli di acqua o olio, foratura di uno pneumatico o esaurimento della batteria.
BAGAGLIO ED EFFETTI PERSONALI	Attrezzature professionali di qualsiasi natura; i danni da rottura di articoli fragili (porcellana, vetro, sculture e apparecchiature video) o di attrezzatura sportiva durante l'impiego della stessa; i danni causati da incendio o altro incidente al mezzo di trasporto sul quale sono trasportati gli oggetti; il furto, incendio, rapina o danneggiamento di cicli, autoveicoli, natanti e attrezzature nautiche, masserizie e attrezzature per sport invernali; occhiali da vista, occhiali da sole, protesi dentarie, ponti, lenti a contatto o lenti corneali, arti artificiali o protesi acustiche; logorio, perdita di valore, danno o guasto meccanico o elettrico causato da qualsiasi procedimento di pulitura, riparazione o ripristino, oppure danni causati da fuoriuscite di polveri o liquidi trasportati nel bagaglio dell'Assicurato; furto, incendio, rapina o scippo non denunciati alle autorità di Polizia entro 24 ore dalla scoperta dello stesso e per il quale l'Assicurato non si faccia rilasciare la copia della denuncia; smarrimento o danneggiamento a carico del Vettore per il quale l'assicurato non sia in grado di presentare copia autenticata del P.I.R. (Property Irregularity Report) consegnato dal Vettore al momento della constatazione del danno e della relativa denuncia; ritardata consegna o trattenimento degli effetti dell'Assicurato da parte di autorità doganali o di altri funzionari che li trattengano legalmente; gli oggetti di valore consegnati ad impresa di trasporto. Tali oggetti sono assicurati solo se chiusi in una cassetta di sicurezza o trasportati in modo sicuro nel bagaglio a mano dall'Assicurato nel corso del viaggio; il rimborso potrà avvenire solo in caso di furto o rapina, ed il rimborso sarà limitato cumulativamente al 10% del capitale assicurato; le apparecchiature fotocineottiche consegnate ad impresa di trasporto. Se trasportate nel bagaglio a mano tali attrezzature, inclusi i relativi accessori, sono assicurati cumulativamente fino al 50% del capitale assicurato; beni lasciati incustoditi in un luogo aperto al pubblico; furto di beni trasportati sul portapacchi di un veicolo; danni arrecati a valigie, borse da viaggio o bagaglio analogo, a meno che l'articolo danneggiato non sia inutilizzabile;
FURTO DI DENARO PERSONALE	E' escluso dalla copertura assicurativa il denaro trasportato dai minori di 16 anni.
DIROTTAMENTO	Sono escluse dalla copertura assicurativa le richieste di risarcimento derivanti da un dirottamento causato dall'Assicurato.
ANNULLAMENTO DEL VIAGGIO	Ansia, stress, depressione o qualsiasi disturbo psicologico o psichiatrico; decisione dell'Assicurato di non viaggiare; stato di gravidanza; patologie della gravidanza, se la stessa è stata constatata precedentemente all'emissione della polizza; una malattia o condizione clinica preesistenti all'emissione della polizza. La presente esclusione si applica all'Assicurato, ai Familiari, al Socio/Contitolare della ditta/Impresa dell'Assicurato, alla persona iscritta contemporaneamente e con la quale l'Assicurato ha prenotato il viaggio, ovvero al Familiare o amico residente all'estero presso il quale l'Assicurato intende soggiornare; mancata vaccinazione obbligatoria o mancato ottenimento di passaporto o visto; tumulti popolari, scioperi, serrate, blocchi, azioni governative di qualsiasi Paese, indipendentemente dal fatto che tali eventi siano effettivi o minacciati; motivi professionali dell'assicurato.

INTERRUZIONE TEMPORANEA DEL VIAGGIO	Per interruzione del viaggio dovuti ad ansia, stress, depressione o qualsiasi disturbo psicologico o psichiatrico; derivanti dalla decisione dell'Assicurato di non viaggiare; relative ad eventuali costi supplementari derivanti dal fatto che l'Assicurato non ha informato l'organizzatore del viaggio subito dopo avere appreso di dovere interrompere il viaggio; per interruzione del viaggio causata dallo stato di gravidanza; per interruzione del viaggio causata da patologie della gravidanza, se la stessa è stata constatata precedentemente all'emissione della polizza; dovute ad interruzione del viaggio causati da una malattia o condizione clinica preesistenti all'emissione della polizza. La presente esclusione si applica all'Assicurato, ai Familiari, al Socio/Contitolare della ditta/Impresa dell'Assicurato, alla persona iscritta contemporaneamente e con la quale l'Assicurato ha prenotato il viaggio, ovvero al Familiare o amico residente all'estero presso il quale l'Assicurato intende soggiornare. Si rimanda alla definizione di Malattia Preesistente inserita nelle condizioni di polizza per gli aspetti di dettaglio; per interruzione dovuta a mancata vaccinazione obbligatoria o mancato ottenimento di passaporto o visto; per interruzione a seguito di tumulti popolari, scioperi, serrate, blocchi, azioni governative di qualsiasi Paese, indipendentemente dal fatto che tali eventi siano effettivi o minacciati; per interruzione dovute a motivi professionali dell'assicurato
RITARDO DEL MEZZO DI TRASPORTO	E' esclusa dalla copertura assicurativa qualsiasi richiesta di risarcimento derivante da azioni industriali che fossero di pubblico dominio prima dell'inizio del viaggio. In caso di viaggi multi-tratta, non rientra in garanzia la perdita di coincidenza dovuta al ritardo nella partenza del mezzo di trasporto nella prima tratta internazionale del viaggio.



Ci sono limiti di copertura?

Ove non diversamente concordato, l'assicurazione Lufthansa Multirisik Standard prevede per alcune garanzie limiti di risarcimento per sinistro e per anno assicurativo, franchigie e scoperti, come di seguito elencato:

GARANZIA	SCOPERTO/FRANCHIGIA	MASSIMALE
Consulenza medica telefonica	Non previsto	Non prevista
Segnalazione medico all'estero	Non previsto	Spese effettive
Trasporto al centro medico	Non previsto	Spese effettive
Rimpatrio al domicilio	Non previsto	Spese effettive
Rimpatrio salma	Non previsto	Spese effettive
Spese funebri	Non previsto	Euro 30.000,00
Rimpatrio compagni di viaggio	Non previsto	biglietto one way
Spese supplementari soggiorno	Non previsto	Euro 75,00/giorno (massimo Euro 750,00)
Viaggio di un familiare di assicurato minorenne	Non previsto	Biglietto A/R
Assistenza legale all'estero	Non previsto	Euro 15.000,00
Interprete telefonico	Non previsto	Spese effettive
Pagamento cauzione all'estero	Non previsto	Euro 3.000,00
Trasmissione di fondi	Non previsto	Euro 1000,00
Diara da ricovero	Non previsto	Euro 50,00/giorno (dal 5° all'80.mo giorno di degenza) massimo Euro 4.000,00
Spese di ricerca, soccorso e salvataggio	Non previsto	Euro 15.000,00
Trasmissione messaggi urgenti	Non previsto	Spese effettive

Spese mediche di emergenza all'estero	Euro 100,00	Spese effettive
Cure dentistiche urgenti	Non previsto	Euro 250,00
Presidi ortopedici	Non previsto	Euro 250,00
Infortuni	Non previsto	Euro 30.000,00
Mancata partenza	Non previsto	Euro 600,00
Furto del bagaglio	Euro 50,00	Euro 2.000,00
Sottolimito per oggetto	Euro 50,00	Euro 200,00
Sottolimito per oggetti di valore	Euro 50,00	Euro 200,00
Sottolimito cumulativo per apparecchiature fotocineottiche	Euro 50,00	Euro 1.000,00
Sottolimito cumulativo per apparecchiature elettroniche	Euro 50,00	Euro 250,00
Ritardo nella riconsegna del bagaglio	Non previsto	Euro 150,00 per ritardo di oltre 6 ore.
Passaporti e documenti di viaggio	Non previsto	Euro 250,00
Furto di denaro personale	Non previsto	Euro 1.000,00
Dirottamento	Non previsto	Euro 400,00 ogni 24h, massimo Euro 12.000,00
Annullamento del viaggio	20% dell'indennizzo, minimo Euro 25,00	Costo del volo
Interruzione temporanea del viaggio	Non previsto	Euro 5.000,00
Ritardo del mezzo di trasporto	Non previsto	Euro 250,00 per ogni periodo di 6 ore di ritardo, massimo Euro 800,00
Informazioni per il viaggio	Non previsto	informazioni riguardanti vaccinazioni e regolamentazioni per il viaggio; visto e documenti necessari; condizioni climatiche; valuta; sedi di rappresentanza consolare



Che obblighi ho? Quali obblighi ha l'impresa?

Cosa fare in caso di sinistro?

Denuncia di sinistro:

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

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

AIG Europe S.A. Rappresentanza Generale per l'Irlanda

30 North Wall Quay, International Financial Service Centre, Dublin 1

E-mail: sinistri.ita@aig.com

Dietro segnalazione di un evento dannoso, il Centro di Gestione Sinistri provvederà ad inviare all'Assicurato un modulo di denuncia sinistro.

Per usufruire delle prestazioni di Assistenza di cui alla Sezione G, l'assicurato deve contattare preventivamente:

Centrale Operativa di Assistenza

	+39 023690698 Occorrerà indicare alla Centrale Operativa di Assistenza: cognome e nome dell'assicurato; indirizzo; numero di contratto; natura della malattia o dell'Infortunio; recapito telefonico in Italia e all'estero. Con riferimento alle Sezioni D e E, l'assicurato deve informare la competente società di trasporti in caso di ritardo, smarrimento, furto o danneggiamento dei propri effetti personali, laddove questi siano trasportati da una compagnia aerea o da una società di trasporti. L'assicurato deve inoltre richiedere una copia del modulo di denuncia di danni relativo all'evento denunciato (Property Irregularity Report). In caso di sinistro, l'assicurato deve provvedere ad informare la compagnia aerea o la società di trasporti entro e non oltre tre giorni da quando ne ha avuto la possibilità (ai sensi dell'articolo 1913 C.C.), inoltre deve denunciare immediatamente alle autorità di Polizia l'eventuale smarrimento o furto di denaro o di effetti personali (informando eventualmente anche la direzione dell'albergo) e farsi rilasciare la copia ufficiale della denuncia. Ai fini dell'operatività della presente garanzia, la denuncia alla Polizia (ed eventualmente alla direzione dell'albergo) deve essere effettuata entro 24 ore dal verificarsi dell'evento Prescrizione: ogni diritto nei confronti della Società si prescrive entro il termine di due anni dalla data del sinistro che ha dato origine al diritto alla prestazione e/o garanzia in conformità con quanto previsto all'art. 2952 C.C
Dichiarazioni inesatte o reticenti	Le dichiarazioni non veritiere, inesatte o reticenti del contraente o dell'assicurato relative a circostanze che influiscono sulla valutazione del rischio, possono comportare la perdita totale del diritto all'indennizzo, nonché la stessa cessazione dell'assicurazione, ai sensi degli artt. 1892, 1893 e 1894 C.C.
Obblighi dell'impresa	Il pagamento dell'indennizzo è eseguito entro 30 giorni dalla data in cui la Compagnia, ricevuta ogni informazione, documento o perizia necessaria per verificare l'operatività della garanzia, riceve quietanza firmata.



Quando e come devo pagare?

Premio	Non sono presenti informazioni ulteriori rispetto al DIP. Si specifica tuttavia che, nel caso di diminuzione del rischio, la Società è tenuta a ridurre il premio o le rate di premio successive alla comunicazione del contraente/assicurato e rinuncia al relativo diritto di recesso
Rimborso	Non sono presenti informazioni ulteriori rispetto al DIP



Quando comincia la copertura e quando finisce?

Durata	Non sono presenti informazioni ulteriori rispetto al DIP
Sospensione	Non sono previste ipotesi di sospensione delle coperture



Come posso disdire la polizza?

Ripensamento dopo la stipulazione	Non sono presenti informazioni ulteriori rispetto al DIP
Risoluzione	Non sono previste clausole convenzionali di risoluzione



A chi è rivolto questo prodotto?

Questo prodotto è rivolto ai viaggiatori residenti in Italia che acquistano un biglietto aereo dal contraente.



Quali costi devo sostenere?

Costi di intermediazione: La quota parte del premio netto pagata agli intermediari è pari al 51,06%. Il dato si riferisce al prodotto leisure travel quando distribuito da partner di AIG online.

COME PRESENTARE I RECLAMI E RISOLVERE LE CONTROVERSIE?

All'impresa assicuratrice	Eventuali reclami riguardanti il rapporto contrattuale o la gestione dei sinistri dovranno essere formulati per iscritto all'assicuratore ed indirizzati a: AIG Europe S.A. Rappresentanza Generale per l'Irlanda Servizio Reclami 30 North Wall Quay, International Financial Service Centre, Dublin 1 e-mail: IT.customerservice@aig.com Sarà cura della Compagnia informare il reclamante dell'avvenuta ricezione e della presa in carico del reclamo, entro 5 giorni dalla ricezione dello stesso. La Compagnia comunicherà gli esiti del reclamo al reclamante il prima possibile, e comunque entro il termine massimo di 45 giorni dalla data di ricevimento del reclamo stesso. Per i reclami che hanno come oggetto il comportamento degli agenti (iscritti sez. A e sez. F del RUI) e dei loro dipendenti o collaboratori, il termine di riscontro di 45 giorni potrà essere sospeso fino ad un massimo di 15 giorni, al fine di garantire il contraddittorio con l'intermediario interessato
All'IVASS	All'IVASS vanno indirizzati i reclami: - aventi ad oggetto l'accertamento dell'osservanza delle disposizioni del Codice delle Assicurazioni Private, delle relative norme di attuazione e del Codice del Consumo (relative alla commercializzazione a distanza di servizi finanziari al consumatore), da parte delle compagnie di assicurazione e di riassicurazione, degli intermediari e dei periti assicurativi; - in caso di esito insoddisfacente o risposta tardiva ad un reclamo indirizzato a AIG I reclami devono essere inoltrati per iscritto a: IVASS, Via del Quirinale, 21 00187 Roma, fax 06.42133206, pec: ivass@pec.ivass.it Info su: www.ivass.it Per la presentazione dei reclami ad IVASS può essere utilizzato il modello presente sul sito dell'Istituto di Vigilanza nella sezione relativa ai Reclami, accessibile anche tramite il link presente sul sito https://www.ivass.it/consumatori/reclami/index.html. Poiché AIG Europe S.A. è una società di assicurazioni con sede legale in Lussemburgo, oltre alla procedura di reclami di cui sopra, è possibile avere accesso agli organismi di mediazione lussemburghesi per qualsiasi reclamo che possa riferirsi a questa Polizza. I recapiti degli organismi di mediazione lussemburghesi sono disponibili sul sito web di AIG Europe S.A.: http://www.aig.lu/
	PRIMA DI RICORRERE ALL'AUTORITÀ GIUDIZIARIA è possibile, in alcuni casi necessario, avvalersi di sistemi alternativi di risoluzione delle controversie, quali:
Mediazione	Interpellando un Organismo di Mediazione tra quelli presenti nell'elenco del Ministero della Giustizia, consultabile sul sito www.giustizia.it (Legge 9/8/2013, n. 98). La mediazione costituisce condizione di procedibilità per esercitare in giudizio un'azione civile relativa ad una controversia attinente ai contratti assicurativi (ad esclusione delle controversie relative al risarcimento

	del danno da circolazione di veicoli e natanti)
Negoziazione assistita	Tramite richiesta del proprio avvocato alla Compagnia.
Altri sistemi alternativi di risoluzione delle controversie	L'arbitrato, disciplinato dagli artt. 806 e ss. del c.p.c., è attivabile o in virtù di una clausola compromissoria, se prevista all'interno del contratto (nelle condizioni generali), o attraverso la stipulazione del c.d. compromesso, un accordo volto ad attribuire agli arbitri il potere di decidere la controversia Per la risoluzione delle controversie transfrontaliere è possibile presentare il reclamo all'IVASS o direttamente al sistema estero competente - individuabile al sito www.ec.europa.eu/fin-net - e chiedendo l'attivazione della procedura FIN-NET
PER QUESTO CONTRATTO L'IMPRESA NON DISPONE DI UN'AREA INTERNET RISERVATA AL CONTRAENTE (c.d. HOME INSURANCE), PERTANTO DOPO LA SOTTOSCRIZIONE NON POTRAI CONSULTARE TALE AREA, NÉ UTILIZZARLA PER LA GESTIRE TELEMATICAMENTE IL CONTRATTO MEDESIMO	

CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE

Ai sensi dell'art. 166 del codice delle assicurazioni, si richiama l'attenzione del contraente sulla necessità di leggere attentamente il contratto prima di sottoscriverlo prestando particolare attenzione alle clausole evidenziate in grassetto e contenenti: decadenza, nullità, limitazioni di garanzia ovvero oneri a carico del contraente.

il presente documento è valido soltanto a condizione che sia emesso da Aig Europe S.A. - Rappresentanza Generale per l'Irlanda o da broker/intermediari autorizzati da Aig Europe S.A. - Rappresentanza Generale per l'Irlanda a condizione che sia stato versato il relativo premio assicurativo.

DEFINIZIONI

Le Definizioni hanno valore convenzionale ed integrano a tutti gli effetti la normativa contrattuale.

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

Assicurazione - Il presente contratto di assicurazione

Attività sportiva Sono da intendersi in garanzia le attività sportive accessibili al pubblico, **a condizione che siano svolte – se praticate all'interno di strutture sportive organizzate - a cura di organizzazioni sportive autorizzate, con la guida di istruttori autorizzati e qualificati, con l'utilizzo di tutte le attrezzature di sicurezza prescritte e nel rispetto delle procedure di sicurezza richieste**

Bagaglio - Valigie, bauli, bagaglio a mano dell'Assicurato e relativo contenuto, purché si tratti di effetti personali così come definiti (ad esempio, capi di vestiario), portati con sé dall'Assicurato nel corso del Viaggio coperto dalla garanzia ovvero di oggetti acquistati durante il Viaggio stesso

Centrale Operativa di Assistenza- La struttura in funzione 24 ore su 24 tutti i giorni dell'anno, che organizza ed eroga le prestazioni di assistenza previste alla Sezione A della presente polizza, su richiesta dell'Assicurato.

Centro di gestione dei sinistri - L'ufficio che si occupa di gestire e liquidare, per conto della Società, i sinistri diversi da quelli relativi alla Sezione A della polizza (per i quali è necessario contattare la Centrale Operativa di Assistenza).

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

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

Compagnia: AIG Europe S.A. è un'impresa autorizzata ad operare da Luxembourg Ministère des Finances e soggetta alla vigilanza dell'autorità di vigilanza per il mercato assicurativo lussemburghese, Commissariat aux Assurances, ed è regolata dalla Banca centrale d'Irlanda per le norme di condotta commerciale. La Compagnia emette la presente assicurazione mediante la Rappresentanza Generale per l'Irlanda ed opera in Italia in libera prestazione di servizi, numero di iscrizione all'Elenco II dell'Albo delle Imprese di Assicurazione n. II.01560.

Contraente - Il soggetto (persona fisica o giuridica) che stipula il contratto di assicurazione per sé o a favore di terzi e ne assume i relativi oneri

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

Data di sottoscrizione della polizza. La data in cui il contraente sottoscrive il presente contratto e paga il relativo premio.

Denaro - Monete, banconote, lettere di credito, voucher, carte di credito/debito/revolving, carte telefoniche, vaglia postali, travellers' cheques, buoni benzina

Effetti personali - Articoli di abbigliamento e toilette inclusi nel bagaglio dell'assicurato **ed essenziali per il viaggio. Non sono considerati effetti personali necessari i gioielli, i profumi e gli alcolici, i documenti personali, oggetti di valore e biglietti di viaggio.** Sono inclusi in copertura anche i souvenir acquistati durante il viaggio oggetto della presente copertura assicurativa.

Etereo - Mondo intero, esclusi il territorio della Repubblica Italiana, Città del Vaticano e Repubblica di San Marino

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

Familiare - Coniuge o convivente more uxorio, genitore, suocero/suocera, fratelli, sorelle, figli/e, nonni, nipoti, generi, nuore, cognati/e, matrigna, patrigno

Franchigia - Somma determinata in maniera forfetaria nel contratto, **che rimane in carico dell'Assicurato in caso di risarcimento conseguente ad un sinistro**

Guerra - Guerra, dichiarata o meno, o attività belliche, incluso l'impiego di forza militare da parte di qualsiasi Stato sovrano per fini economici, geografici, nazionalistici, politici, razziali, religiosi o di altro tipo

Infortunio - Qualsiasi evento che sia dovuto a causa fortuita, violenta ed esterna e che produca lesioni fisiche obiettivamente constatabili

Lesione corporale Qualsiasi lesione fisica subita da una persona

Malattia - Qualsiasi alterazione dello stato di salute diversa dall'infortunio, clinicamente ed oggettivamente constatata da un'autorità medica abilitata durante la vigenza del contratto.

Malattia preesistente - Una malattia, infortunio o condizione medica che – diagnosticata o meno al momento dell'acquisto della polizza – sia stata comunque oggetto di consultazione o esame da parte di un medico, di trattamento medico, di ricovero ospedaliero o prescrizione di medicine o accertamenti nei 6 mesi precedenti la data di emissione della polizza stessa.

Massimale - La somma fino alla concorrenza della quale la Società presta la garanzia, per ciascun anno assicurativo, e per persona, qualunque sia il numero dei sinistri e delle persone colpite

Mezzo di trasporto pubblico Treni, autobus, tram, pullman o traghetto che operino ad orari fissi e regolari.

Oggetti di valore - Apparecchiature fotografiche, audio, video ed elettriche di qualunque tipo (compresi CD, DVD, audio e videocassette), telescopi e cannocchiali, oggetti di antiquariato, gioielli, orologi, pellicce, articoli di pelletteria, pelli animali, articoli in seta, pietre preziose e articoli contenenti o realizzati con oro, argento o metalli preziosi.

Polizza Il documento che prova l'assicurazione.

Premio L'importo dovuto dal Contraente alla Società.

Ricovero ospedaliero Il ricevimento di cure presso una struttura ospedaliera, attraverso una permanenza nella struttura che abbia la durata di almeno 24 ore consecutive. Per struttura ospedaliera si intende: un ospedale o una clinica abilitata a praticare atti e somministrare trattamenti su persone malate o infortunate, **in possesso delle autorizzazioni amministrative locali necessarie per l'esecuzione di tali pratiche e dotata del personale necessario.**

Sinistro Il verificarsi del fatto dannoso per il quale è prestata l'Assicurazione. Le richieste di risarcimento ricollegabili ad un medesimo evento costituiscono un solo e medesimo sinistro.

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

Terzi Qualsiasi persona fisica o giuridica ad esclusione dell'Assicurato, dei suoi Familiari, ascendenti, discendenti e delle persone che viaggiano con l'Assicurato, degli incaricati dell'Assicurato, siano essi alle dipendenze o meno dell'Assicurato, nell'esercizio delle loro funzioni.

Validità Territoriale Si intende l'area geografica indicata nel Certificato di Assicurazione, all'interno della quale - affinché le garanzie e le prestazioni vengano fornite - devono verificarsi i sinistri.

Nota:

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

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

Limitazione residenza: La presente polizza fornisce copertura solo a Contraenti/Assicurati residenti in Italia

Questa polizza non fornisce alcun tipo di copertura o indennizzo:

- ✓ a favore di terroristi o membri di organizzazioni terroristiche, trafficanti di narcotici, fornitori di armi nucleari, chimiche o biologiche, in caso di sinistro, perdita, malattia, infortunio o responsabilità personale per spese sostenute direttamente o indirettamente;
- ✓ se l'assicurato viaggia verso una specifica nazione o area per le quali il Ministero degli Esteri della Repubblica Italiana sconsiglia di viaggiare e/o soggiornare. In tale evenienza, se la pronuncia del Ministero degli Esteri fosse successiva all'acquisto della polizza ma antecedente alla partenza del viaggio, la Società rimborserà il premio versato. La presente

esclusione non si applica alla sezione G – Annullamento del viaggio

Viaggio SI intende per viaggio assicurato l'itinerario di volo con partenza dal Paese di residenza dell'assicurato indicato sulla conferma di prenotazione e che implichi un pernottamento a più di 50 km dal luogo di residenza.

Il viaggio inizia al momento del check-in effettuato in aeroporto o, in caso di check-in effettuato via web, al momento del passaggio dei controlli di sicurezza in aeroporto. **La durata massima del singolo viaggio assicurato non potrà essere superiore a 90 giorni.** Qualora l'Assicurato, nel corso di validità della presente Polizza, soggiorni all'estero per un periodo di tempo ininterrotto superiore a quanto stabilito nella presente clausola, tutte le prestazioni conseguenti a sinistri verificatisi successivamente alla scadenza di 90 giorni non sono dovute. Per i viaggi di sola andata, la copertura cessa al momento dell'arrivo presso la destinazione.

GARANZIE DI ASSICURAZIONE

Art. 1 - Oggetto dell'assicurazione

Il presente contratto costituisce un'assicurazione viaggio ed ha per oggetto le garanzie descritte alle successive sezioni di polizza, che formano il prodotto **Multirisk Standard**. Il Contraente ha facoltà di sottoscrivere tale prodotto in occasione della prenotazione e acquisto del volo, sostenendo il relativo premio.

Le coperture assicurative sono prestate fino a concorrenza dei relativi massimali assicurati, da intendersi quale disponibilità massima per persona e per periodo assicurativo. Per conoscere quali coperture sono attive e quali **franchigie, massimali e somme assicurate** trovano applicazione, occorre consultare l'Allegato 1 – Tabella delle Garanzie.

In caso di dubbi riguardo alla copertura prescelta o per ulteriori informazioni, l'Assicurato può contattare i seguenti riferimenti:

Tel (+39)+ 39023690699 E- mail: IT.customerservice@aig.com

Art. 2 - Assicurati

La presente assicurazione è prestata, sulla base delle garanzie indicate nel Certificato di Assicurazione, a favore degli Assicurati, individuati dallo stesso Contraente al momento della sottoscrizione della polizza ed indicati nel Certificato di Assicurazione, in relazione a ciascuno dei quali sia stato conteggiato e corrisposto il relativo premio di assicurazione.

Art. 3 – Persone assicurabili

I viaggiatori **residenti in Italia** di età non superiore a 70 anni al momento di emissione della polizza.

I minori possono viaggiare senza adulti assicurati e sono coperti dalla garanzia a condizione che all'arrivo a destinazione del volo di andata siano attesi da un adulto che ne abbia la responsabilità durante il resto del viaggio.

Art. 4 – Delimitazione temporale delle Prestazioni

La durata delle coperture offerte con la presente polizza coincide con la durata del Viaggio, così come definito. Tuttavia, il presente pacchetto è valido per un periodo massimo di 90 giorni dalla "Data di inizio viaggio" indicata nel Certificato di Assicurazione. In deroga a quanto sopra stabilito, la copertura per la garanzia **Annullamento di cui alla Sezione G – Annullamento del viaggio** decorre dalla data di emissione della polizza specificata nel Certificato di Assicurazione.

Art. 5 - Massimali assicurati

Le coperture assicurative sono prestate fino a concorrenza dei relativi massimali assicurati, così come riportato nella Tabella delle garanzie: tali massimali sono da intendersi quale disponibilità massima per persona e per periodo assicurativo.

Art. 6 - Convenzioni sanitarie

Se il viaggio è effettuato in un paese dell'Unione Europea, l'Assicurato deve avere con sé la Tessera Europea di assicurazione Malattia (TEAM), da richiedere presso l'ufficio ASL locale, da esibire al momento del pagamento delle spese mediche. In mancanza, troverà applicazione della eventuale franchigia di polizza di € 100,00 (cento) per ogni sinistro risarcibile in base alla Sezione A (Assistenza, Rimpatrio, Spese Mediche).

Art. 7 - Condizioni relative allo stato di salute valide per tutte le sezioni di polizza

La polizza contiene alcune clausole contrattuali che riferiscono la copertura assicurata (o la sua esclusione) allo stato di salute dell'Assicurato e/o di altre persone che non necessariamente viaggiano con l'Assicurato ma dalla cui salute dipende il viaggio di quest'ultimo. In ogni caso, è stabilito e convenuto che la copertura non è prestata per condizioni cliniche (malattie) preesistenti dell'Assicurato o di tali altre persone. In proposito si rinvia anche alla Definizione di Malattia preesistente e all'articolo 10 relativo alle Esclusioni valide per tutte le sezioni di polizza.

Art. 8 - Franchigie

Le singole sezioni di polizza prevedono la liquidazione del sinistro previa applicazione di una franchigia a carico dell'Assicurato, il cui importo è determinato secondo quanto previsto alle rispettive sezioni e riportato nella Tabella delle Garanzie (Allegato 1 al presente documento).

Art. 9 - Attività sportive

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

- ✓ non siano configurabili come gare/tornei /allenamenti/prove;
- ✓ non siano svolte a livello professionistico;
- ✓ vengano effettuate sotto la guida di istruttori esperti e qualificati, all'interno delle linee guida previste e con l'utilizzo di tutte le attrezzature di sicurezza eventualmente raccomandate

badminton, banana boat, baseball, bowling, canottaggio, corsa, canoa/kayak (solo in fiumi di livello non superiore al livello 2), cricket, curling, ciclismo, escursioni/trekking/passeggiate a piedi (purché sotto i 4.000 metri), escursioni in mongolfiera, golf, ginnastica, immersioni fino a 30 metri (in presenza della prescritta abilitazione o con l'assistenza di un istruttore qualificato), indoor climbing (su muro artificiale), navigazione a vela (ma solo con equipaggio qualificato/in acque costiere), navigazione da diporto (solo con equipaggio qualificato / in acque costiere), nuoto, orienteering, pallacanestro, pallamano, pallanuoto, pallavolo, pattinaggio a rotelle/su rollerblade, pesca, pesca di altura, rafting in acque impetuose (solo su fiumi di livello non superiore al livello 4), sport invernali, skateboard (con utilizzo di protezioni e casco), racketball, rackets, snorkeling, softball, squash, surf, tennis da tavolo, tennis, tiro alla fune, tiro al piattello, tiro con l'arco, windsurf

b) Sono escluse in ogni caso dalla copertura assicurativa le seguenti attività:

alpinismo/scalata su roccia, arti marziali, attività equestri, attività speleologiche, base jumping, bunjee jumping, biathlon, black water rafting, BMX acrobatico/a ostacoli, bob/skeleton, bouldering, boxe, caccia, caccia grossa, canyoning, cave tubing ciclo-cross, drag racing, deltaplano, discesa in grotte/attività speleologiche, equitazione, go-kart, heliski, high diving (con tuffi da un'altezza superiore ai 5 metri), hockey su ghiaccio, ice speedway, jet boat, judo, karate, kendo, kite surf, pentathlon moderno, motociclismo, uso di motoslitte, rally, paracadutismo, paracadutismo ascensionale, parapendio, polo, prove di velocità/prove a cronometro, pugilato, , powerlifting, quad, rap jumping river boarding,

Pag. 2 a 15

Questa assicurazione è sottoscritta da AIG Europe S.A., un'impresa di assicurazione Registrata in Lussemburgo con numero di registrazione B218806. Sede legale: 35 D Avenue J.F. Kennedy, L-1855, Lussemburgo, <http://www.aig.lu/>. AIG Europe SA è soggetta alla vigilanza dell'autorità di vigilanza per il mercato assicurativo lussemburghese, Commissariat aux Assurances 7, Boulevard Joseph II, L-1840 Lussemburgo, GD de Luxembourg, Tel. : (+352) 22 69 11 - 1, caa @ caa. lu, <http://www.caa.lu/>

AIG Europe S.A. Rappresentanza generale per l'Irlanda con sede 30 North Wall Quay, International Financial Services Centre, Dublino 1, D01 R8H7 con numero di registrazione 908876 ed è regolata per lo svolgimento delle attività in Irlanda dalla Central Bank of Ireland - P.O. Box 559, North Wall Quay, Dublino 1, D01 F7X3. Telefono: +353 (0)1 224 6000. Fax: +353 (0)1 224 5550. E-mail: enquiries@centralbank.ie. Web: <http://www.centralbank.ie>

river bugging, rodei, hockey su pattini a rotelle, prove di endurance rugby, salto dal trampolino, scalate/trekking/escursioni a piedi sopra i 4.000 metri, sci acquatico, sci acrobatico, sollevamento pesi, salto con gli sci d'acqua, skidoo, skydiving, tiro con armi di piccolo calibro, triathlon, tiro a segno, volo, volo su ultraleggeri, wrestling.

Art. 10 – Esclusioni valide per tutte le sezioni di polizza

Sono escluse dalla copertura assicurativa le richieste di risarcimento derivanti o traenti origine da:

- a. qualsiasi condizione medica (relativa a malattia o infortunio) preesistente, che sia stata oggetto di consultazione o esame medico e/o di cure o trattamenti, oppure che si sia manifestata e/o sia stata contratta nei sei mesi precedenti al data di emissione della polizza;
- b. ansia, stress, depressione o qualsiasi disturbo psicologico;
- c. un viaggio effettuato o prenotato:
 - (i) se l'Assicurato viaggia contro il parere di un medico, oppure viaggia in condizioni in presenza delle quali il contratto di trasporto aereo redatto dalla Compagnia Aerea impedisca il viaggio (ad esempio, l'assicurato vola durante un periodo della gravidanza durante il quale la Compagnia Aerea non autorizza il volo);
 - (ii) se l'Assicurato viaggia allo scopo di ricevere cure mediche;
 - (iii) se l'Assicurato è in lista di attesa per il ricovero in ospedale o se attende di ricevere l'esito di esami o accertamenti clinici;
 - (iv) se l'Assicurato ha ricevuto una prognosi terminale;
- d. patologie della gravidanza oltre il sesto mese compiuto, interruzione volontaria della gravidanza, parto non prematuro, fecondazione assistita e loro complicazioni;
- e. virus da Immunodeficienza Umana (HIV), Sindrome da Immunodeficienza Acquisita (AIDS) e patologie sessualmente trasmissibili;
- f. guerra, guerra civile, invasione, insurrezione, rivoluzione, potere militare o usurpazione di potere governativo o militare, tumulti, scioperi o sommosse di qualunque tipo;
- g. perdita o danno causato, direttamente o indirettamente da qualsiasi governo, autorità pubblica o locale che danneggi o trattenga legalmente i beni dell'Assicurato;
- h. perdita o danneggiamento di qualsiasi bene, salvo il caso di smarrimento o danneggiamento a carico del Vettore, oppure perdita, spesa o passività derivante da:
 - (i) radiazioni ionizzanti o contaminazione radioattiva derivante da qualsiasi combustibile nucleare o da qualsiasi scoria nucleare derivante da combustione nucleare; oppure
 - (ii) radioattività, tossicità, esplosività o qualsiasi altra proprietà rischiosa di qualsiasi attrezzatura nucleare esplosiva o relativo componente;
- i. perdita, distruzione o danno direttamente causati da onde di pressione derivanti da qualsiasi aeromobile o altro oggetto volante che viaggi ad una velocità pari o superiore a quella del suono;
- j. un sinistro occorso mentre l'Assicurato si trova in, sta salendo su o sta uscendo da qualsiasi aeromobile, tranne che in qualità di passeggero pagante di un aeromobile munito di regolare licenza di trasporto passeggeri;
- k. un'attività di lavoro manuale
- l. utilizzo di un motoveicolo a due ruote di cilindrata superiore a 50 cc., tranne che per la garanzia Annullamento del viaggio di cui alla sez. G.
- m. qualunque altro danno connesso all'evento denunciato e non coperto dalla presente assicurazione;
- n. sopraggiunta insolvenza del tour operator, della compagnia aerea o di qualunque altra società, ditta o persona ovvero dal fatto che qualsiasi dei suddetti soggetti non sia in grado o si rifiuti di onorare uno qualunque dei propri impegni nei confronti dell'Assicurato;
- o. coinvolgimento dell'Assicurato in qualsiasi atto doloso, illecito o criminoso, oppure se l'assicurato è incluso in un database (governativo o di polizia) di terroristi o sospetti tali, membri di organizzazioni terroristiche, trafficanti di droga o fornitori illegali di armi nucleari, chimiche o biologiche.
- p. esercizio di qualsiasi attività definita all'art. 9 par b.
- q. corse, gare, campionati, prove eliminatorie, esercitazioni ufficialmente organizzate o allenamenti in vista di detti eventi;
- r. suicidio, tentato o consumato, dell'Assicurato, autolesionismo o esposizione intenzionale a pericoli (tranne che nel tentativo di salvare vite umane);
- s. comportamenti dell'Assicurato mentre è in stato di ebbrezza o sotto l'influsso di sostanze stupefacenti, ovvero correlati al consumo di alcool o di sostanze non prescritte da un medico.

SEZIONI DI POLIZZA

SEZIONE A – ASSISTENZA, RIMPATRIO, SPESE MEDICHE DI EMERGENZA

Decorrenza e durata della copertura

Le coperture regolate dalla presente sezione sono prestate in caso di infortunio o malattia dell'Assicurato, 24 ore su 24 per tutta la durata del viaggio, così come definito.

Condizioni alle quali le prestazioni di assistenza sono effettuate. Necessità di previo contatto con la Centrale Operativa di Assistenza

Nel caso in cui intenda attivare una qualsiasi fra le garanzie di assistenza di cui alla presente Sezione A, l'Assicurato (o, in alternativa, un familiare, un compagno di viaggio, l'Autorità o l'ente medico che hanno in cura l'Assicurato) deve contattare immediatamente la Centrale Operativa di Assistenza al numero sotto indicato in modo che essa possa verificare i presupposti di operatività della copertura e organizzare l'esecuzione delle prestazioni previste, in conformità con le condizioni di assicurazione. Ove ciò sia oggettivamente impossibile, l'Assicurato deve contattare la Centrale Operativa di Assistenza appena possibile e comunque sempre prima di prendere qualsiasi iniziativa personale.

L'inadempimento di tali obblighi di contatto della Centrale Operativa di Assistenza può comportare la decadenza dal diritto alle prestazioni di assistenza, ai sensi dell'art. 1915 C.C.

La Centrale Operativa di Assistenza ha il diritto di richiedere all'Assicurato i titoli di trasporto non utilizzati. Le prenotazioni per servizi di trasporto vengono effettuate dalla Centrale Operativa.

La Centrale operativa deve essere contattata ai seguenti riferimenti:

Centrale Operativa di Assistenza

AIG Europe S.A Rappresentanza Generale per l'Irlanda

(+39) 023690698

E mail: IT.assistance@aig.com

indicando al momento della chiamata:

- ✓ Cognome e nome dell'Assicurato
- ✓ Numero di polizza AIG in possesso dell'Assicurato
- ✓ Natura della malattia o dell'Infortunio
- ✓ Recapito (indirizzo, numero di telefono) ove la persona malata o infortunata è reperibile.

Circostanze eccezionali

La Società e la Centrale Operativa non possono essere ritenute responsabili degli eventuali ritardi o gli impedimenti nell'erogazione dei servizi di cui alle garanzie descritte nella presente Sezione A in caso di sciopero, disordini di qualsiasi natura, sommossa, tumulto popolare, rappresaglie, restrizioni alla libera circolazione, qualsiasi atto di sabotaggio o terrorismo, di guerra civile o straniera, emissione di calore o irradiazione proveniente dalla disintegrazione del nucleo dell'atomo, radioattività, calamità naturali o altre cause fortuite o di forza maggiore.

Surroga o rivalsa nei confronti dei responsabili del sinistro

Per la garanzia Rimborso Spese Mediche, laddove sia stato corrisposto un indennizzo, l'Assicuratore è surrogato, sino al limite di tale indennizzo, nei diritti e nelle azioni dell'Assicurato nei confronti di ogni responsabile del danno. Le presenti disposizioni non si applicano, tranne in caso di dolo, relativamente alle azioni di rivalsa nei confronti di figli, discendenti, ascendenti, o soggetti che vivano abitualmente con l'Assicurato, quali conviventi o prestatori di lavoro alle dipendenze dell'Assicurato (collaboratori domestici, autisti).

Oggetto della garanzia

A.1 Consulenza medica telefonica

Servizio di assistenza medica qualora l'Assicurato necessiti di informazioni e/o consigli medici. Si precisa che tale prestazione non fornisce diagnosi ed è basata su informazioni fornite a distanza dall'Assicurato. Sulla base delle informazioni acquisite e delle diagnosi del medico curante, la Centrale Operativa valuterà l'erogazione delle prestazioni di assistenza contrattualmente previste.

A.2 Segnalazione di un medico all'estero nel luogo in cui si trova l'Assicurato

Qualora lo si ritenga necessario sia a causa dello stato di salute dell'Assicurato sia per via delle circostanze, la Società invia all'Assicurato un medico o una équipe medica al fine di meglio valutare quali misure adottare e di organizzare l'assistenza. Tutti i costi sono a carico della Società.

A.3 Trasporto dell'Assicurato al centro medico

Qualora, a seguito di Infortunio o Malattia, l'Assicurato necessiti di trasferimento presso un Ospedale, la Centrale Operativa di Assistenza provvederà ad organizzare, tenendo a carico i relativi costi, il trasporto dell'Assicurato sino alla struttura ospedaliera più idonea o meglio attrezzata in base alle condizioni cliniche dell'Assicurato. Il trasporto avverrà con aereo sanitario, aereo di linea, vagone letto, cuccetta prima classe, autoambulanza o altro mezzo ritenuto idoneo in ragione delle condizioni cliniche dell'Assicurato e delle circostanze. Durante il trasporto, se necessario, l'Assicurato sarà assistito da medici e/o infermieri. Tutti i costi sono a carico della Società.

A.4 Rimpatrio dell'Assicurato

In caso di ricovero ospedaliero dell'Assicurato a seguito di Infortunio o Malattia, e di dimissioni dello stesso con necessità di rimpatrio alla residenza o all'ospedale più vicino al luogo di residenza tramite trasporto sanitario in ragione delle condizioni cliniche dell'Assicurato e delle circostanze, la Centrale Operativa di Assistenza provvederà ad organizzare il rientro in base alle condizioni cliniche dell'Assicurato. Solo le esigenze di ordine medico verranno prese in considerazione per la scelta del mezzo di trasporto con cui effettuare il rimpatrio, che potrà avvenire per mezzo di:

- aereo sanitario
- aereo di linea
- vagone letto o cuccetta
- autoambulanza
- altro mezzo ritenuto idoneo dalla centrale Operativa di Assistenza

Durante il trasporto, se necessario, l'Assicurato sarà assistito da medici e/o infermieri. In caso di organizzazione del rimpatrio da parte della Centrale Operativa, tutti i costi sono a carico della Società.

A.5 Rimpatrio della salma e spese funebri

In caso di decesso dell'Assicurato durante il viaggio, la Società organizza il trasporto della salma fino al luogo di inumazione al domicilio dell'Assicurato tenendo a proprio carico, fino al massimale indicato nella Tabella delle Garanzie:

- a) le spese di trasporto
 - b) le spese funerarie (prima conservazione, spese amministrative e spese per la prima bara necessaria al trasporto).
- Le spese per le esequie, l'inumazione e la cerimonia funebre restano a carico dei Familiari.

A.6 Rimpatrio dei compagni di viaggio e presa in carico delle spese supplementari e/o di prolungamento del soggiorno

In caso di ricovero ospedaliero o di rimpatrio dell'Assicurato ad opera della Centrale Operativa nel corso del viaggio, la Società organizza e prende a carico, per il coniuge e/o i figli dell'Assicurato, ovvero per due Familiari al massimo o per un compagno di viaggio, purché assicurati con il presente contratto ed in viaggio con l'Assicurato:

- ✓ le spese di rientro anticipato fino al domicilio (o al luogo di inumazione in caso di rimpatrio salma), entro i limiti del costo di un biglietto aereo in classe economica o di un biglietto ferroviario di prima classe, a condizione che il titolo di trasporto inizialmente previsto nel quadro del viaggio di tali persone non possa essere utilizzato;
- ✓ le spese supplementari e/o di prolungamento del soggiorno di tali persone, in ogni caso, fino all'importo indicato nella "Tabella delle Garanzie".

A.7 viaggio di un familiare di assicurato minorenne

In caso di ricovero per Infortunio o Malattia di un assicurato minorenne in viaggio da solo e il suo stato di salute non ne consenta il rimpatrio, AIG mette gratuitamente a disposizione di un Familiare, residente nel paese in cui l'Assicurato è domiciliato, un biglietto aereo di andata e ritorno in classe economica o un biglietto ferroviario di 1a classe per consentirgli di raggiungere l'Assicurato.

A.8 Assistenza legale all'estero

Qualora l'Assicurato sia incarcerato o sia oggetto di mandati d'arresto o ordini di cattura, la Società prende a suo carico le spese di assistenza legale fino all'ammontare indicato nella "Tabella delle Garanzie".

A.9 Interprete telefonico a disposizione

Se l'Assicurato è degente in ospedale, potrà richiedere un servizio di interprete telefonico che possa favorire i contatti con i medici curanti, con costi a carico della Società, limitatamente ai Paesi nei quali la Centrale Operativa di Assistenza abbia i propri corrispondenti.

A.10 Anticipo cauzione penale all'estero

Qualora l'Assicurato sia incarcerato o sia oggetto di mandati d'arresto o ordini di cattura in relazione a fatti non noti prima dell'acquisto del viaggio, AIG anticipa la cauzione penale chiesta all'Assicurato, fino all'ammontare indicato nella "Tabella delle Garanzie". Presupposto per la concessione di tale copertura è il preventivo versamento di pari importo alla Compagnia.

A.11 Trasmissione di fondi

In caso di smarrimento o furto di carte bancarie dell'Assicurato, dei suoi documenti di identità (quali – a titolo esemplificativo - passaporto, visto, carta di identità, patente) e/o del suo biglietto aereo di ritorno, la Società mette a disposizione dell'Assicurato una somma massima pari all'importo indicato nella Tabella delle Garanzie per aiutarlo a sostituire quanto sopra.

Presupposto per l'operatività di tale garanzia è il preventivo pagamento di un pari importo alla Compagnia.

A.12 Diaria in caso di ricovero all'estero

La polizza prevede la liquidazione di un indennizzo giornaliero (a partire dal 5° giorno e fino all'80.mo giorno di degenza), entro l'importo indicato nella Tabella delle garanzie, in caso di ricovero ospedaliero dell'Assicurato fuori dall'Italia a seguito di malattia o infortunio incluso in garanzia in base alla Sezione A (Assistenza, Rimpatrio, Spese mediche di emergenza) della presente assicurazione. L'importo viene inteso come utile a pagare spese extra quali taxi e telefonate.

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

A.13 Spese di ricerca, soccorso e salvataggio

La Società si fa carico del rimborso, **fino all'ammontare indicato nella Tabella delle Garanzie**, delle spese di ricerca, soccorso (inclusa slitta) e salvataggio (incluso elicottero) relative alle operazioni organizzate dai soccorritori civili o militari o dagli organismi che hanno l'obbligo di intervenire in seguito alla scomparsa dell'Assicurato o ad un infortunio da questi subito. **Possono essere oggetto di rimborso soltanto le spese sostenute dagli organismi abilitati a soccorrere l'Assicurato e fatturate all'Assicurato.**

A.14 Trasmissione messaggi urgenti

In caso di necessità e su richiesta dell'assicurato, la Centrale Operativa provvede all'invio di messaggi urgenti da parte dell'assicurato a persone residenti in Italia

A.15 Spese Mediche di emergenza all'estero

La garanzia prevede il rimborso o – previa chiamata alla Centrale operativa di Assistenza durante il viaggio – il pagamento diretto delle spese mediche di emergenza a seguito di ricovero ospedaliero (inclusi gli interventi chirurgici che non possano essere rinviati) sostenute all'estero dall'Assicurato in viaggio, entro il limite e **previa deduzione della franchigia specificati nella Tabella delle Garanzie.**

La garanzia prevede anche il rimborso (o il pagamento diretto fino ad un massimo di 15.000 euro) di:

- trattamenti medici ambulatoriali
- medicazioni e spese per medicinali
- spese per cure dentistiche urgenti, ossia spese determinate da una prestazione dentistica con carattere d'urgenza (che non possa essere rinviata nel tempo per via dei postumi dello stato patologico dell'Assicurato) e erogata per le seguenti cure: medicazione, otturazione, devitalizzazione o estrazione.
- presidi ortopedici (stampelle, sedia a rotelle) solo se si rendono necessari per la prima volta a causa di malattia o infortunio insorti nel viaggio assicurato

Tutte le spese di cui al presente articolo, coperte entro i limiti e previa deduzione della franchigia specificati nella Tabella delle Garanzie, dovranno essere prescritte esclusivamente da un'autorità medica in possesso dei diplomi o delle autorizzazioni richiesti nel Paese in cui esercita e legalmente abilitata alla pratica della professione.

La garanzia è limitata al rimborso delle spese effettivamente sostenute dall'Assicurato. Qualora l'Assicurato abbia diritto a rimborso da parte di uno o più organismi di rimborso o di presa in carico delle spese, l'Assicuratore sarà tenuto a rimborsare soltanto la differenza fra le spese effettivamente sostenute e le spese garantite, che rimarranno a suo carico dopo il rimborso.

Ove possibile, solo su espressa richiesta dell'Assicurato e previa autorizzazione della Centrale operativa di Assistenza che dovrà verificare l'operatività della copertura assicurativa, la Società può saldare le spese di ricovero ospedaliero direttamente in valuta locale entro i limiti specificati nella "Tabella delle Garanzie", a condizione che il centro medico in questione accetti tale forma di pagamento. Tale servizio è soggetto alle disposizioni delle legislazioni Italiana e locale in materia di controllo dei cambi.

Esclusioni speciali applicabili alla SEZIONE A (ad integrazione dell'art. 10 – Esclusioni valide per tutte le sezioni di polizza delle condizioni di assicurazione)

Sono sempre esclusi dalla copertura assicurativa:

- a. l'organizzazione diretta, o comunque senza la preventiva autorizzazione della Centrale Operativa, di tutte le prestazioni di assistenza previste, salvo quanto previsto nella sezione "Condizioni alle quali le prestazioni di assistenza sono effettuate – Necessità di previo contatto con la Centrale Operativa di Assistenza";
- b. le spese stradali (pedaggio, carburante), di taxi o di dogana e le spese di ristorazione/hotel, salvo quelle previste dalla garanzia;
- c. in caso di ricovero, il costo di una camera singola, a meno che non sia indicata per ragioni di ordine medico;
- d. le conseguenze o ricadute di una condizione medica preesistente, così come meglio definite alla voce "malattia preesistente" delle Definizioni di polizza. Tuttavia, in caso di riacutizzazione improvvisa di una patologia preesistente verrà erogata la prestazione di primo soccorso necessaria nell'immediatezza dell'evento
- e. i fatti che possono essere penalmente sanzionabili in base alla legislazione del Paese in cui si trova l'Assicurato;
- f. le patologie psicologiche, psichiatriche, nervose o mentali;
- g. le spese mediche derivanti da diagnosi, controlli o accertamenti relativi ad uno stato fisiologico (ad es. gravidanza) già noto anteriormente alla data di inizio del viaggio;
- h. le spese mediche o di altra natura relative a trattamenti chirurgici non ritenuti urgenti a giudizio dei medici curanti in loco e posticipabili successivamente al rientro a domicilio;
- i. le cure termali, riabilitative o fisioterapiche, le spese per occhiali, lenti a contatto, protesi di qualsiasi natura, sedie a rotelle e ausili similari alla deambulazione, esami e test di routine o check-up, test o trattamenti preventivi, esami e test di controllo in assenza di un infortunio o di una malattia inclusi in copertura,
- j. le spese di trapianto di organi non rese necessarie da un infortunio o da una malattia inclusi in copertura;
- k. le spese per interventi di chirurgia estetica o ricostruttiva e per trattamenti di benessere, le spese per vaccinazione, per sedute di agopuntura, massoterapia, le cure prestate da un chiropratico o da un osteopata;
- l. le spese e i trattamenti non prescritti da un'autorità medica abilitata;
- m. le spese mediche sostenute successivamente al rientro a domicilio;
- n. le spese per contraccettivi; le spese mediche e dentarie di routine;
- o. le spese per telefonate.

Tutte le prestazioni di assistenza non sono altresì dovute:

- p. nel caso in cui l'assicurato disattenda le indicazioni della centrale Operativa, ovvero:
 - i. si verifichino le dimissioni volontarie dell'Assicurato contro il parere dei sanitari della struttura presso cui questi si trova ricoverato;
 - ii. l'Assicurato o chi per lui volontariamente rifiuti il trasporto/rientro sanitario alla data e con il mezzo indicati dai medici della Centrale Operativa. In questo caso la Società sospende immediatamente l'assistenza, garantendo il rimborso delle ulteriori spese ospedaliere e chirurgiche solo fino all'importo corrispondente al costo del trasporto/rientro rifiutato.

Non danno diritto alla prestazione Rimpatrio dell'assicurato di cui all'art. A.4 della presente Sezione le affezioni o lesioni benigne che possono essere trattate sul posto.

Si rinvia alle condizioni ed esclusioni valide per tutte le sezioni di polizza.

SEZIONE B – INFORTUNI

Oggetto della garanzia

La polizza prevede la liquidazione di un indennizzo a favore dell'Assicurato ovvero dei suoi eredi, **entro il limite dell'importo indicato nella Tabella delle Garanzie**, qualora un infortunio, come definito, subito dall'Assicurato nel corso del viaggio gli provochi un danno da cui consegua, **entro 12 mesi dalla data dell'infortunio**, una **invalidità permanente (totale o parziale del tipo di quelle elencate di seguito) o la morte.**

L'assicurazione vale esclusivamente per gli Infortuni che l'Assicurato subisca durante il Viaggio assicurato.

In particolare:

Sono considerati infortuni ai sensi della presente polizza:

- 1) l'asfissia **non di origine morbosa**;
- 2) l'annegamento;
- 3) l'assideramento o il congelamento;

- 4) i colpi di sole o di calore, influenze termiche ed atmosferiche;
- 5) le lesioni determinate da sforzi, **esclusi gli infarti**;
- 6) le ernie addominali traumatiche, **con l'intesa che nel caso in cui l'ernia, anche se bilaterale, non risulti operabile secondo parere medico, verrà corrisposta un'indennità a titolo di indennità permanente non superiore al 10% (dieci per cento) della somma assicurata per il caso di Invalidità Permanente**;
- 7) le punture di insetti (**esclusa la malaria**), morsi di rettili e animali;
- 8) il contatto accidentale con corrosivi.

Sono invalidità permanenti non totali idonee a conferire il diritto ad un indennizzo ai sensi della presente sezione (in alternativa al decesso ed alla invalidità permanente totale) solo le seguenti:

1. perdita permanente o perdita dell'uso di un arto;
2. perdita irrecuperabile della facoltà visiva di uno o di entrambi gli occhi;

Indennizzo morte

La somma assicurata per il caso di morte viene liquidata agli eredi dell'Assicurato in parti uguali.

Tabella degli indennizzi

Gli indennizzi saranno pagati secondo le percentuali sotto indicate.

Infortunio che determini:

Evento	Percentuale di capitale assicurato indennizzata
1. Decesso	100% (con massimale di € 7.000 per i minori di 16 anni)
2. Invalidità Permanente Totale	100%
3. Perdita definitiva della vista – entrambi gli occhi	100%
5. Perdita definitiva della vista – un occhio	55%
6. Perdita definitiva dell'udito da un orecchio	35%
Perdita definitiva dell'odorato	10%
Perdita definitiva del gusto	5%
Perdita definitiva della voce	40%
Perdita definitiva di un braccio	70%
Perdita definitiva di un braccio fino al di sopra del gomito	70%
Perdita definitiva di un braccio fino al di sotto del gomito	70%
Perdita di una mano	70%
Perdita di un pollice	25%
Perdita di un dito indice	16%
Perdita di un altro dito	10%
Perdita di una gamba sopra la metà della coscia	65%
Perdita di una gamba fino alla metà della coscia	65%
Perdita di una gamba fino a sotto il ginocchio	55%
Perdita di una gamba fino alla metà del polpaccio	50%
Perdita di un piede	50%
Perdita di un alluce	8%
Perdita di un altro dito del piede	3%

Denuncia dell'infortunio e obblighi relativi

La denuncia dell'infortunio, deve essere presentata nei termini e secondo le modalità di cui ai seguenti articoli 27, 28 e 29, con l'indicazione del luogo, giorno e ora dell'evento e delle cause che lo determinano e deve essere **corredata di certificato medico**.

Successivamente l'Assicurato deve inviare certificati medici sul decorso delle lesioni. Quando l'infortunio abbia cagionato la morte dell'Assicurato o quando questa sopravvenga durante il periodo di cura, deve essere dato immediato avviso scritto alla Società.

L'Assicurato o, in caso di morte il beneficiario, devono consentire le indagini e gli accertamenti ritenuti necessari dalla Società, a tal fine sciogliendo dal segreto professionale i medici che hanno visitato e curato l'Assicurato stesso.

Criteri di indennizzabilità

La Società corrisponde l'indennizzo per le conseguenze dirette ed esclusive dell'infortunio che siano indipendenti da condizioni fisiche o patologiche preesistenti o sopravvenute, senza obbligo per il Contraente di denuncia dei difetti fisici, infermità o mutilazioni da cui gli assicurati fossero affetti al momento della stipulazione del contratto o che dovessero in seguito sopravvenire. **Pertanto l'influenza che l'infortunio può avere esercitato su tali condizioni, come pure il pregiudizio che esse possono portare alle conseguenze delle lesioni prodotte dall'infortunio, sono conseguenze indirette e quindi non indennizzabili.** Parimenti, nei casi di preesistente mutilazione o difetto fisico, l'indennizzo per invalidità permanente è liquidato per le sole conseguenze dirette cagionate dall'infortunio come se esso avesse colpito una persona fisicamente integra.

Cumulo di indennizzi caso morte e invalidità permanente

Se dopo il pagamento di un indennizzo per invalidità permanente, ma entro l'anno dal giorno dell'infortunio e in conseguenza di questo, l'assicurato muore, la Società corrisponde ai beneficiari designati, o in difetto, agli eredi dell'assicurato in parti uguali, la differenza tra l'indennizzo pagato e quello assicurato per il caso morte, ove questo sia superiore, e non chiede il rimborso nel caso contrario. **Il diritto all'indennizzo per invalidità permanente è di carattere personale e quindi non trasmissibile agli eredi.** Tuttavia, se l'assicurato muore per causa indipendente dall'infortunio dopo che l'indennizzo sia stato liquidato o comunque offerto in misura determinata, la Società paga agli eredi l'importo liquidato od offerto secondo le norme della successione testamentaria.

Esclusioni speciali applicabili alla SEZIONE B (ad integrazione dell'art. 10 – Esclusioni valide per tutte le sezioni di polizza delle condizioni di assicurazione)

La Compagnia non corrisponde l'indennizzo per gli infortuni direttamente od indirettamente conseguenti a:

- a) svolgimento di ogni attività professionale o lavoro retribuito, comunque e dovunque esplicato;

- b) operazioni chirurgiche, accertamenti o cure mediche non conseguenti ad infortunio;
- c) tentativo di suicidio o suicidio;
- d) abuso di alcolici e psicofarmaci, uso non terapeutico di stupefacenti od allucinogeni;
- e) infermità mentali, schizofrenia, forme maniacodepressive, psicosi, depressione maggiore in fase acuta;

Si rinvia alle condizioni ed esclusioni valide per tutte le sezioni di polizza.

SEZIONE C – MANCATA PARTENZA

Oggetto della garanzia

La polizza prevede il rimborso, nei limiti dell'importo indicato nella **Tabella delle Garanzie**, dei costi supplementari di viaggio e soggiorno ragionevolmente sostenuti dall'Assicurato laddove questi non riesca a raggiungere il punto di partenza originario del viaggio di andata o di ritorno prenotato a causa di :

- a) cancellazione del servizio pubblico verso l'aeroporto a seguito di maltempo ,
- b) guasto o incidente al mezzo pubblico su cui l'Assicurato viaggia verso l'aeroporto di partenza
- b) incidente o guasto subito dal veicolo privato su cui l'Assicurato viaggia verso l'aeroporto di partenza.

Esclusioni speciali applicabili alla SEZIONE C (ad integrazione dell'art. 10 – Esclusioni valide per tutte le sezioni di polizza delle condizioni di Assicurazione)

E' esclusa dalla copertura assicurativa qualsiasi richiesta di risarcimento per sinistri dovuti a:

1. scioperi o manifestazioni sindacali organizzate
2. fenomeni o calamità naturali (inclusa la dispersione di ceneri a seguito di eruzioni vulcaniche)
3. in caso di danni al veicolo privato utilizzato per raggiungere l'aeroporto di partenza, fermo del veicolo dovuto ad esaurimento carburante, insufficienti livelli di acqua o olio, foratura di uno pneumatico o esaurimento della batteria.

Condizioni speciali applicabili alla SEZIONE C

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

1. l'Assicurato deve partire con sufficiente anticipo per arrivare nel luogo di partenza entro e non oltre l'ora stabilita;
2. l'Assicurato deve chiedere all'autorità competente di confermare per iscritto il motivo e la durata del ritardo;
3. se la richiesta di risarcimento si riferisce al guasto del veicolo, l'Assicurato deve dimostrare alla Società che il veicolo è stato sottoposto a opportuni interventi di riparazione e manutenzione e che l'eventuale intervento di recupero o di riparazione è stato effettuato da un'officina autorizzata.

Istruzioni in caso di sinistro

Quanto ai tempi ed alle modalità di denuncia dei sinistri, si applicano gli articoli 27, 28 e 29 che seguono.

Si rinvia alle condizioni ed esclusioni valide per tutte le sezioni di polizza

SEZIONE D – BAGAGLIO ED EFFETTI PERSONALI

Oggetto della garanzia

La polizza prevede un indennizzo, nei limiti degli importi e sottolimiti indicati nella **Tabella delle Garanzie**, per:

D1 – Bagaglio ed effetti personali

La Società rimborsa o sostituisce (a sua discrezione) i beni dell'Assicurato in caso di:

- a) furto
- b) smarrimento a carico del Vettore o danneggiamento a carico del Vettore
- c) furto o danneggiamento a carico dell'Albergatore, purchè quest'ultimo li abbia presi in custodia con modalità intese a garantirne la sicurezza attraverso le cassette di sicurezza nelle camere d'albergo degli stessi

entro i massimali rispettivamente per singolo articolo e cumulativo per oggetti di valore specificati nella Tabella delle Garanzie. In caso di rimborso del valore dei beni, questo sarà determinato avendo in considerazione il logorio e il deprezzamento dovuto all'uso.

D2 – Ritardo nella riconsegna del bagaglio

La Società, in caso di ritardo, per il **viaggio di andata**, nella riconsegna del Bagaglio da parte del Vettore, superiore a 6 ore, rimborsa - entro il sottolimito indicato nella Tabella delle Garanzie - le spese sostenute per l'acquisto di effetti personali di prima necessità. **L'importo liquidato per il ritardo nella riconsegna del bagaglio verrà detratto – in caso il bagaglio venga dichiarato definitivamente smarrito – dall'ammontare complessivo pagato per il sinistro.**

D3 – Passaporto e documenti di viaggio

La Società rimborsa i costi di sostituzione del passaporto e dei documenti di viaggio (biglietti aerei, voucher di prenotazione) preparati dall'Assicurato, nei limiti dell'importo indicato nella Tabella delle garanzie.

Esclusioni speciali applicabili alla SEZIONE D (ad integrazione dell'art. 10 – Esclusioni valide per tutte le sezioni di polizza delle condizioni di Assicurazione)

Sono esclusi dalla copertura assicurativa:

1. attrezzature professionali di qualsiasi natura.
2. i danni da rottura di articoli fragili (porcellana, vetro, sculture e apparecchiature video) o di attrezzatura sportiva durante l'impiego della stessa.
3. i danni causati da incendio o altro incidente al mezzo di trasporto sul quale sono trasportati gli oggetti;
4. il furto, incendio, rapina o danneggiamento di cicli, autoveicoli, natanti e attrezzature nautiche, masserizie e attrezzature per sport invernali;
5. occhiali da vista, occhiali da sole, protesi dentarie, ponti, lenti a contatto o lenti corneali, arti artificiali o protesi acustiche;
6. logorio, perdita di valore, danno o guasto meccanico o elettrico causato da qualsiasi procedimento di pulitura, riparazione o ripristino, oppure danni causati da fuoriuscite di polveri o liquidi trasportati nel bagaglio dell'Assicurato;
7. furto, incendio, rapina o scippo non denunciati alle autorità di Polizia entro 24 ore dalla scoperta dello stesso e per il quale l'Assicurato non si faccia rilasciare la copia della denuncia;
8. smarrimento o danneggiamento a carico del Vettore per il quale l'Assicurato non sia in grado di presentare copia autenticata del P.I.R. (Property Irregularity Report) consegnato dal Vettore al momento della constatazione del danno e della relativa denuncia;
9. ritardata consegna o trattenimento degli effetti dell'Assicurato da parte di autorità doganali o di altri funzionari che li trattengano legalmente;

Pag. 7 a 15

Questa assicurazione è sottoscritta da AIG Europe S.A., un'impresa di assicurazione Registrata in Lussemburgo con numero di registrazione B218806. Sede legale: 35 D Avenue J.F. Kennedy, L-1855, Lussemburgo, <http://www.aig.lu/>. AIG Europe SA è soggetta alla vigilanza dell'autorità di vigilanza per il mercato assicurativo lussemburghese, Commissariat aux Assurances 7, Boulevard Joseph II, L-1840 Lussemburgo, GD de Luxembourg, Tel. : (+352) 22 69 11 - 1, caa @ caa. lu, <http://www.caa.lu/>

AIG Europe S.A. Rappresentanza generale per l'Irlanda con sede 30 North Wall Quay, International Financial Services Centre, Dublino 1, D01 R8H7 con numero di registrazione 908876 ed è regolata per lo svolgimento delle attività in Irlanda dalla Central Bank of Ireland - P.O. Box 559, North Wall Quay, Dublino 1, D01 F7X3. Telefono: +353 (0)1 224 6000. Fax: +353 (0)1 224 5550. E-mail: enquiries@centralbank.ie. Web: <http://www.centralbank.ie>

10. gli oggetti di valore consegnati ad impresa di trasporto. Tali oggetti sono assicurati solo se chiusi in una cassetta di sicurezza o trasportati in modo sicuro nel bagaglio a mano dall'Assicurato nel corso del viaggio; il rimborso potrà avvenire solo in caso di furto o rapina, ed il rimborso sarà limitato cumulativamente al 10% del capitale assicurato
11. le apparecchiature fotocineottiche consegnate ad impresa di trasporto. Se trasportate nel bagaglio a mano tali attrezzature, inclusi i relativi accessori, sono assicurati cumulativamente fino al 50% del capitale assicurato.
11. beni lasciati incustoditi in un luogo aperto al pubblico;
12. furto di beni trasportati sul portapacchi di un veicolo;
13. danni arrecati a valigie, borse da viaggio o bagaglio analogo, a meno che l'articolo danneggiato non sia inutilizzabile;

Condizioni speciali applicabili alla SEZIONE D

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

1. Le attrezzature sportive ed i relativi accessori sono indennizzate cumulativamente fino al 25% del capitale assicurato. Tali attrezzature non sono coperte da assicurazione durante il loro utilizzo.
2. Le attrezzature elettriche, elettroniche ed informatiche (ad esempio **telefoni cellulari e smartphones, lettori audio, tablets e personal computers**) con i relativi accessori ed i software installati, sono assicurate cumulativamente fino ad un massimo del 12,5% del capitale assicurato. Tali articoli non sono assicurati se consegnati ad impresa di trasporto.
3. La valutazione dell'indennizzo sarà effettuata considerando il valore commerciale dei beni sottratti al momento del sinistro, senza tener conto dei profitti sperati né dei danni da mancato godimento od uso di altri eventuali pregiudizi
4. In caso di responsabilità da parte di un terzo o di un vettore, l'indennizzo verrà corrisposto nel limite del capitale assicurato e successivamente a quello del Terzo responsabile, al netto di quanto già indennizzato e solo qualora il risarcimento già ricevuto non copra l'intero ammontare del danno.
5. Relativamente all'indennizzo di cui al punto D.2, non verranno rimborsati gli acquisti effettuati dopo 4 giorni o più dall'arrivo dell'assicurato e conseguente mancata riconsegna del bagaglio in aeroporto, come pure quelli effettuati successivamente alla riconsegna del bagaglio.

Istruzioni in caso di sinistro

Quanto ai tempi ed alle modalità di denuncia dei sinistri, si applicano gli articoli 27, 28 e 29 che seguono.

Si rinvia alle condizioni ed esclusioni valide per tutte le sezioni di polizza

SEZIONE E – FURTO DI DENARO PERSONALE

Oggetto della garanzia

La polizza prevede un indennizzo, nei limiti dell'importo indicato nella **Tabella delle garanzie**, in caso di furto di denaro contante prelevato da sportelli automatici, se l'assicurato rimane vittima di rapina o rapina a mano armata nel giro di 500 metri dallo sportello automatico stesso, ed entro un'ora dal momento del prelevamento del denaro. L'assicurato deve denunciare il furto immediatamente e produrre copia della verbalizzazione all'autorità di polizia, oltre alla prova dell'avvenuto prelevamento di denaro.

Esclusioni speciali applicabili alla Sezione E (ad integrazione dell'art. 10 – Esclusioni valide per tutte le sezioni di polizza delle condizioni di Assicurazione)

E' escluso dalla copertura assicurativa il denaro trasportato dai minori di 16 anni.

Istruzioni in caso di sinistro

Quanto ai tempi ed alle modalità di denuncia dei sinistri, si applicano gli articoli 27, 28 e 29 che seguono.

Si rinvia alle condizioni ed esclusioni valide per tutte le sezioni di polizza.

SEZIONE F – DIROTTAMENTO

Oggetto della garanzia

La polizza prevede il rimborso dell'importo indicato nella **Tabella delle garanzie** per ciascun periodo completo di 24 ore se, nel corso del viaggio originariamente prenotato, l'aeromobile su cui l'Assicurato viaggiava è oggetto di dirottamento di durata superiore a 24 ore.

E' condizione necessaria per l'efficacia della copertura che l'Assicurato fornisca alla Società una dichiarazione scritta di un'Autorità competente in cui si attestino il dirottamento e la sua durata.

Esclusioni speciali applicabili alla SEZIONE F (ad integrazione dell'art. 10 – Esclusioni valide per tutte le sezioni di polizza delle condizioni di Assicurazione)

Sono escluse dalla copertura assicurativa le richieste di risarcimento derivanti da un dirottamento causato dall'Assicurato.

Istruzioni in caso di sinistro

Quanto ai tempi ed alle modalità di denuncia dei sinistri, si applicano gli articoli 27, 28 e 29 che seguono.

Si rinvia alle condizioni ed esclusioni valide per tutte le sezioni di polizza.

SEZIONE G – ANNULLAMENTO DEL VIAGGIO

Oggetto della garanzia

La polizza prevede il rimborso, nei limiti dell'importo indicato nella **Tabella delle Garanzie**, del costo del biglietto aereo (ad esclusione delle quote di assicurazione e al netto delle tasse aeroportuali rimborsabili e di quanto a vario titolo rimborsato dalla Compagnia Aerea rimasto a carico dell'Assicurato (al netto di quanto a vario titolo rimborsato dalla Compagnia Aerea), qualora lo stesso sia costretto ad annullare o modificare il viaggio a seguito di uno dei seguenti eventi improvvisi e documentati:

G.1. decesso, malattia o infortunio:

- a) dell'Assicurato;
- b) di un Familiare
- c) di un Collaboratore essenziale dell'Assicurato
- d) di una persona con cui l'Assicurato ha prenotato il viaggio e con la quale pertanto viaggia
- e) di un Familiare o amico residente all'estero presso il quale l'Assicurato intende soggiornare.

G.2 patologie della gravidanza, se questa è stata constatata successivamente all'emissione della polizza

G.3 malattia improvvisa o infortunio grave di un cane di proprietà dell'assicurato e registrato per il viaggio

G.4. convocazione dell'Assicurato in qualità di giurato o testimone (ma non di perito) o messa in quarantena dell'Assicurato;

- G.5. incidente ad un veicolo che l'Assicurato prevedeva di utilizzare per il viaggio, quando l'incidente si verifichi entro sette giorni dalla data di partenza prevista e renda il veicolo inutilizzabile, in tali casi l'onere della prova ricade in capo all'Assicurato;
- G.6. convocazione in servizio a seguito di emergenza, se l'Assicurato è membro delle Forze Armate o di Polizia, appartiene al personale del corpo dei Vigili del fuoco o di un servizio infermieristico o di ambulanza;
- G.7. licenziamento o nuova assunzione dell'Assicurato, **a condizione che al momento della prenotazione del viaggio l'Assicurato non avesse alcun motivo di prevedere il verificarsi di tali situazioni;**
- G.8. mancata partenza, su richiesta delle autorità di Polizia, in seguito a incendio, allagamento o furto con scasso a danno dell'abitazione o della sede di lavoro dell'Assicurato verificatosi durante le 48 ore precedenti alla data di partenza prevista; l'ammontare dei danni deve essere superiore a 2.500 euro;
- G.9. furto dei documenti di identità indispensabili per il viaggio verificatosi nelle 24 ore precedenti la partenza, qualora sia provata l'impossibilità al loro rifacimento prima della partenza
- G.10 incompatibilità con vaccinazioni
- G.11 cambiamento nella data degli esami scolastici della scuola primaria/secondaria o di abilitazione professionale, da parte degli allievi, a condizione che la data dell'esame ricada all'interno del periodo di viaggio o nei 14 giorni successivi al termine dello stesso

Esclusioni speciali applicabili alla SEZIONE G (ad integrazione dell'art. 10 – Esclusioni valide per tutte le sezioni di polizza delle condizioni di Assicurazione)

Sono escluse dalla copertura assicurativa le richieste di rimborso per annullamento o modifica del viaggio dovuti a :

1. ansia, stress, depressione o qualsiasi disturbo psicologico o psichiatrico;
2. decisione dell'Assicurato di non viaggiare;
3. stato di gravidanza
4. patologie della gravidanza, se la stessa è stata constatata precedentemente all'emissione della polizza;
5. una malattia o condizione clinica preesistenti all'emissione della polizza. La presente esclusione si applica all'Assicurato, ai Familiari, al Socio/Contitolare della ditta/Impresa dell'Assicurato, alla persona iscritta contemporaneamente e con la quale l'Assicurato ha prenotato il viaggio, ovvero al Familiare o amico residente all'estero presso il quale l'Assicurato intende soggiornare . Si rimanda alla definizione di Malattia Preesistente inserita nelle condizioni di polizza per gli aspetti di dettaglio.
6. mancata vaccinazione obbligatoria o mancato ottenimento di passaporto o visto;
7. tumulti popolari, scioperi, serrate, blocchi, azioni governative di qualsiasi Paese, indipendentemente dal fatto che tali eventi siano effettivi o minacciati.
8. motivi professionali dell'assicurato, fatto salvo quanto previsto ai precedenti punti G.1-c o G.7 dell'oggetto della Garanzia

Condizioni speciali applicabili alla SEZIONE G

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

1. Qualora il viaggio venga annullato in un momento successivo al verificarsi di uno degli eventi previsti al precedente paragrafo Oggetto della Garanzia, la polizza prevede il rimborso della penale prevista alla data in cui tale evento si è manifestato, purché non superiore a quella effettivamente applicata (art. 1914 C.C.). Pertanto, la maggior penale addebitata a seguito di ritardo nella comunicazione di rinuncia al viaggio rimarrà a carico dell'Assicurato.
2. Qualora l'Assicurato sia iscritto ad un medesimo viaggio e pertanto viaggi con due o più persone non familiari, in caso di annullamento la garanzia si intende operante, oltre che per l'Assicurato direttamente coinvolto dall'evento, per i suoi familiari oppure per un compagno di viaggio, purché Assicurati e ricompresi nel medesimo certificato di polizza;
3. Su ogni rimborso verrà applicata la franchigia indicata nella Tabella delle garanzie.

Denuncia del sinistro.

Per usufruire della prestazione relativa all'annullamento del viaggio si rimanda alle istruzioni riportate dai successivi art. 27, 28 e 29.

Si rinvia alle condizioni ed esclusioni valide per tutte le sezioni di polizza.

SEZIONE H – INTERRUZIONE DEL VIAGGIO

Oggetto della garanzia

H.1 Abbandono del viaggio

La polizza prevede il rimborso, nei limiti dell'importo indicato nella Tabella delle Garanzie, del costo in pro-rata del biglietto aereo (ad esclusione delle quote di assicurazione) non utilizzato dall'Assicurato (al netto di quanto a vario titolo rimborsato dalla Compagnia Aerea) , qualora lo stesso sia costretto ad interrompere – temporaneamente o definitivamente - il viaggio a seguito di uno dei seguenti eventi improvvisi e documentati:

- a) decesso, malattia o infortunio :
 - dell'Assicurato;
 - di un Familiare
 - di un Collaboratore essenziale dell'Assicurato
 - di una persona con cui l'Assicurato ha prenotato il viaggio e con la quale pertanto viaggi
 - di un Familiare o amico residente all'estero presso il quale l'Assicurato intende soggiornare
 - del cane di proprietà dell'assicurato registrato per il viaggio
- b) patologie della gravidanza, se questa è stata constatata successivamente all'emissione della polizza
- c) rottura di protesi dentarie o impianti dell'assicurato
- d) incompatibilità con le vaccinazioni obbligatorie previste per la destinazione
- e) convocazione in servizio a seguito di emergenza, se l'Assicurato è membro delle Forze Armate o di Polizia, appartiene al personale del corpo dei Vigili del fuoco o di un servizio infermieristico o di ambulanza;
- f) licenziamento o nuova assunzione dell'Assicurato, **a condizione che al momento della prenotazione del viaggio l'Assicurato non avesse alcun motivo di prevedere il verificarsi di tale situazione;**
- g) danni all'abitazione o della sede di lavoro dell'Assicurato a seguito di incendio, allagamento o furto con scasso verificatisi mentre l'assicurato è in viaggio; l'ammontare dei danni deve essere superiore a 2.500 euro;
- h) furto dei documenti di identità indispensabili per la prosecuzione del viaggio, qualora sia provata l'impossibilità al loro rifacimento immediato
- i) cambiamento nella data degli esami scolastici della scuola primaria/secondaria o di abilitazione professionale a condizione che la data dell'esame ricada all'interno del periodo di viaggio o nei 14 giorni successivi al termine dello stesso

H.2) Interruzione temporanea del viaggio

Nel caso l'Assicurato sia costretto ad interrompere temporaneamente il viaggio a seguito di un evento indicato ai punti precedenti la Compagnia rimborsa – fino al massimale indicato nella Tabella delle Garanzie - le tratte di volo in connessione prenotate e non utilizzate , ed i costi supplementari eventualmente sostenuti dall'assicurato per raggiungere la destinazione inizialmente prevista dalla località in cui il viaggio ha dovuto essere interrotto.

Esclusioni speciali applicabili alla SEZIONE H (ad integrazione dell'art. 10 – Esclusioni valide per tutte le sezioni di polizza delle condizioni di Assicurazione)

Sono escluse dalla copertura assicurativa le richieste di rimborso :

1. per interruzione del viaggio dovuti ad ansia, stress, depressione o qualsiasi disturbo psicologico o psichiatrico;
2. derivanti dalla decisione dell'Assicurato di non viaggiare;
3. relative ad eventuali costi supplementari derivanti dal fatto che l'Assicurato non ha informato l'organizzatore del viaggio subito dopo avere appreso di dovere interrompere il viaggio;
4. per interruzione del viaggio causata dallo stato di gravidanza
5. per interruzione del viaggio causata da patologie della gravidanza, se la stessa è stata constatata precedentemente all'emissione della polizza;
5. dovute ad interruzione del viaggio causati da una malattia o condizione clinica preesistenti all'emissione della polizza. La presente esclusione si applica all'Assicurato, ai Familiari, al Socio/Contitolare della ditta/Impresa dell'Assicurato, alla persona iscritta contemporaneamente e con la quale l'Assicurato ha prenotato il viaggio, ovvero al Familiare o amico residente all'estero presso il quale l'Assicurato intende soggiornare. Si rimanda alla definizione di Malattia Preesistente inserita nelle condizioni di polizza per gli aspetti di dettaglio.
6. per interruzione dovuta a mancata vaccinazione obbligatoria o mancato ottenimento di passaporto o visto;
7. per interruzione a seguito di tumulti popolari, scioperi, serrate, blocchi, azioni governative di qualsiasi Paese, indipendentemente dal fatto che tali eventi siano effettivi o minacciati.

Condizioni speciali applicabili alla SEZIONE H

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

1. Qualora l'Assicurato sia iscritto ad un medesimo viaggio e pertanto viaggi con due o più persone non familiari, in caso di interruzione la garanzia si intende operante, oltre che per l'Assicurato direttamente coinvolto dall'evento, per i suoi familiari oppure per un solo compagno di viaggio, purché Assicurati e ricompresi nel medesimo certificato di polizza;
2. Su ogni rimborso verrà applicata la franchigia indicata nella Tabella delle garanzie.
3. Se il viaggio viene interrotto per cause di ordine medico, la garanzia è subordinata ad un rientro garantito dalle condizioni di polizza (sezione A- Assistenza, rimpatrio e spese mediche) e deve essere preventivamente autorizzato dalla Centrale Operativa di Assistenza, contattabile 24 ore su 24 ai seguenti riferimenti:

Tel. (+39) 023690698

Email IT.assistance@aig.com

Denuncia del sinistro.

In caso di necessità di fruire della prestazione relativa alla **interruzione del viaggio**, l'Assicurato deve darne preventiva comunicazione alla Società **utilizzando il riferimento della Centrale Operativa di Assistenza** indicato nella Sezione A della presente polizza, al fine di ricevere la relativa autorizzazione al rientro, pena la decadenza del diritto all'indennizzo.

Si rinvia alle condizioni ed esclusioni valide per tutte le sezioni di polizza.

SEZIONE I – RITARDO DEL MEZZO DI TRASPORTO

Oggetto della garanzia

La garanzia interviene se l'inizio del viaggio di andata o di ritorno in aereo, nave o treno prenotato dall'Assicurato subisce un ritardo nella partenza della prima tratta internazionale dovuto a problemi tecnici del mezzo di trasporto. Il ritardo deve essere di almeno 6 ore. La polizza prevede l'indennizzo forfetario per ogni periodo di ritardo di 6 ore, indicato nella Tabella delle Garanzie.

Franchigia: su ogni rimborso verrà applicata la franchigia prevista dalla Tabella delle Garanzie.

Esclusioni speciali applicabili alla SEZIONE I (ad integrazione dell'art. 10 – Esclusioni valide per tutte le sezioni di polizza delle condizioni di Assicurazione)

E' esclusa dalla copertura assicurativa qualsiasi richiesta di risarcimento derivante da azioni industriali che fossero di pubblico dominio prima dell'inizio del viaggio.

In caso di viaggi multi-tratta, non rientra in garanzia la perdita di coincidenza dovuta al ritardo nella partenza del mezzo di trasporto nella prima tratta internazionale del viaggio.

Condizioni speciali applicabili alla SEZIONE I

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

1. L'Assicurato deve essersi presentato al check-in entro e non oltre l'ora stabilita;
2. L'Assicurato deve farsi rilasciare dalla pertinente società di trasporti o dall'autorità competente una dichiarazione scritta che attesti il motivo e l'entità del ritardo.
3. Nel caso il Vettore offra una compensazione finanziaria o di altro genere per il disagio subito dall'assicurato, la stessa verrà dedotta dall'indennizzo dovuto dalla Società.

Istruzioni in caso di sinistro

Quanto ai tempi ed alle modalità di denuncia dei sinistri, si applicano gli articoli 27, 28 e 29 che seguono.

Si rinvia alle condizioni ed esclusioni valide per tutte le sezioni di polizza

SEZIONE K – INFORMAZIONI PER IL VIAGGIO

Oggetto della garanzia

La polizza prevede un servizio di richiesta informazioni in viaggio:

1. Informazioni riguardanti le vaccinazioni richieste e le regolamentazioni per il viaggio verso il Paese di Destinazione;
2. Informazioni relative al visto e ai documenti necessari;
3. Informazioni relative alle condizioni climatiche;
4. Informazioni relative alla moneta del paese di destinazione;
5. Sedi di rappresentanza consolare nel paese di destinazione.

Per usufruire delle prestazioni contattare il numero **+39023690699**

Si rinvia alle condizioni ed esclusioni valide per tutte le sezioni di polizza

SEZIONE L - FRANCHIGIA NOLEGGIO AUTO

Oggetto della garanzia

La garanzia prevede l'indennizzo di un importo corrispondente alla franchigia dovuta all'impresa di autonoleggio e stabilita nel contratto di assicurazione KASCO con quest'ultima stipulata, nei limiti dell'importo indicato nella Tabella delle garanzie.

È condizione essenziale per il pagamento del sinistro il fatto che il contratto di noleggio stipulato dall'Assicurato con l'impresa di autonoleggio includa una copertura KASCO con franchigia e che l'Assicurato sia indicato sul contratto di noleggio come conducente autorizzato.

La presente garanzia copre un solo veicolo per contratto di noleggio e per assicurato per il periodo di assicurazione indicato nel Certificato di Assicurazione. L'assicurazione copre un periodo massimo di noleggio pari a 30 giorni.

Esclusioni speciali applicabili alla SEZIONE L (ad integrazione dell'art. 10 – Esclusioni valide per tutte le sezioni di polizza delle condizioni di Assicurazione)

La copertura non opera:

1. se l'autovettura noleggiata non è autorizzata a circolare su strade pubbliche;
2. in caso di inadempimento del contratto di noleggio da parte dell'assicurato;
3. per danni al veicolo noleggiato derivanti da un comportamento gravemente colposo del conducente determinato da guida sotto l'influsso di sostanze stupefacenti (ad esempio droga o farmaci), da guida in stato di ebbrezza o da guida pericolosa;
4. in caso di danni occorsi quando un conducente non autorizzato è alla guida del veicolo;
5. per danni da usura, danni da gelo, guasti meccanici o elettrici;
6. per danni da frenata, danni da rottura o danni dovuti a malfunzionamento del veicolo;
7. per danni all'equipaggiamento interno del veicolo a noleggio assicurato o agli accessori noleggiati (ad es. dispositivi di navigazione, seggiolini auto, box portatutto);
8. per deterioramento o distruzione di pneumatici; la presente esclusione non si applica se il danno avviene in concomitanza con un evento assicurato nella polizza CASCO;
9. per costi di rimorchio e/o di salvataggio;
10. per importi addebitati dall'impresa di autonoleggio in caso di eventi che provocano danni all'Assicurato.
11. per danni ai seguenti veicoli stradali:
 - veicoli non autorizzati al trasporto passeggeri;
 - veicoli per i quali non è richiesta alcuna autorizzazione;
 - autocarri, furgoni, caravan, case mobili, camper, rimorchi, motocicli;
 - autovetture a più di sette posti;
 - veicoli fuoristrada e SUV nonché veicoli che non sono utilizzati su strade pubbliche;
 - auto d'epoca (di età superiore a 20 anni);
 - veicoli il cui valore a nuovo supera gli 80.000,00 euro;
12. per danni non riconosciuti dall'assicurazione KASCO, ovvero dalla stessa non risarcibili.

Condizioni speciali applicabili alla SEZIONE L

L'Assicurato ha l'obbligo di presentare:

1. una copia del contratto di noleggio che indichi chiaramente le parti contrattuali e il conducente autorizzato alla guida, il tipo di veicolo, la durata del noleggio, la copertura KASCO con la relativa franchigia;
 2. la documentazione comprovante la franchigia trattenuta dall'impresa di autonoleggio.
- A seconda dei casi, potranno essere richiesti ulteriori documenti comprovanti l'avvenuto sinistro.

Istruzioni in caso di sinistro

Quanto ai tempi ed alle modalità di denuncia dei sinistri, si applicano gli articoli 27, 28 e 29 che seguono.

Si rinvia alle condizioni ed esclusioni valide per tutte le sezioni di polizza.

NORME RELATIVE AL RAPPORTO TRA IMPRESA E CONTRAENTE

PREMIO DI ASSICURAZIONE

Art. 11 – Premio di assicurazione

Il premio di assicurazione è determinato in base al numero di persone Assicurate ed alla estensione territoriale ed è indicato nel "Certificato di Assicurazione", comprensivo di tasse ed imposte governative. Il premio dovrà essere corrisposto dal Contraente anticipatamente rispetto a ciascun Periodo di Assicurazione.

Art. 12 – Pagamento del premio

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

Art. 13 – Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio

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

Art. 14 – Altre assicurazioni

Il Contraente deve comunicare per iscritto alla Società l'esistenza e la successiva stipulazione di altre assicurazioni per lo stesso rischio ed in caso di sinistro, dandone avviso a tutti gli Assicuratori ed indicando a ciascuno il nome degli altri, così come previsto dall'art. 1910 Codice Civile.

In caso di sinistro, la Società sarà tenuta al pagamento della sola quota di perdita in eccedenza rispetto ad altra polizza.

Art. 15 – Data di conclusione del contratto

Il presente contratto si intende concluso al momento del pagamento del premio da parte del Contraente (la data di conclusione coincide con la data di sottoscrizione come definita).

Art. 16 – Durata dell'assicurazione

In nessun caso la presente polizza potrà essere rinnovata tacitamente.

Art. 17 – Modifiche dell'Assicurazione

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

Art. 18 — Aggravamento del rischio

Il Contraente/Assicurato deve dare comunicazione scritta alla Società di ogni aggravamento del rischio. Gli aggravamenti di rischio non noti o non accettati dalla Società possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo. Inoltre, la Società può recedere dal contratto, dandone comunicazione per iscritto all'Assicurato, entro un mese dal giorno in cui ha ricevuto la comunicazione o ha avuto in altro modo conoscenza dell'aggravamento del rischio ai sensi dell'art. 1898 del Codice Civile.

Art. 19 — Diminuzione del rischio

Nel caso di diminuzione del rischio la Società è tenuta a ridurre il premio o le rate di premio successive alla comunicazione del Contraente/Assicurato (art. 1897 C.C.) e rinuncia al relativo diritto di recesso.

Art. 20 — Diritto di ripensamento

Conformemente alla normativa in materia di vendita a distanza di prodotti assicurativi, ed in particolare a quanto disposto dall'art. 67-duodecies del D. Lgs. 206/2005 (cd. Codice del Consumo), il Contraente ha facoltà di esercitare il diritto di recesso nei 14 giorni successivi alla conclusione del contratto o, se successiva, alla data di ricezione della documentazione contrattuale.

In tal caso:

- a) Il Contraente dovrà notificare all'Impresa la propria intenzione di recedere dal contratto mediante l'invio di apposita lettera raccomandata con ricevuta di ritorno al seguente indirizzo:
AIG Europe S.A. Rappresentanza Generale per l'Irlanda
- b) 30 North Wall Quay, International Financial Service Centre, Dublin 1 Irlanda
- c) ovvero all'indirizzo email IT.customerservice@aig.com
- d) Entro i 30 (trenta) giorni successivi alla data di ricevimento della notifica di recesso di cui al precedente punto (a) l'Impresa procederà alla restituzione del premio eventualmente già pagato, al netto delle imposte di legge. A tal proposito, si richiama l'art. 18 delle Condizioni Generali di Assicurazione.

Ai sensi dell'art. 67-ter decies del Codice del Consumo, il Contraente richiede che i servizi assicurativi di cui alla presente polizza comincino ad essere prestati secondo le previsioni relative alla decorrenza ed alla durata delle garanzie, anche prima della scadenza del summenzionato periodo di recesso; tuttavia, ove ciò accada, la restituzione del premio avverrà pro-quota in quanto la Società avrà diritto a trattenere per sé la frazione di premio relativa al periodo in cui il contratto ha avuto effetto e sino alla data di notifica del recesso, calcolata in proporzione alla durata delle coperture al momento dell'esercizio del diritto di recesso.

Conformemente a quanto disposto dal comma 5 dell'art. 67-duodecies del Codice del Consumo, il diritto di ripensamento di cui alla presente clausola non si applica laddove le coperture offerte ai sensi del presente contratto siano relative ad un periodo inferiore a 30 (trenta) giorni consecutivi

Art. 21 — Competenza territoriale

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

Art. 22 — Oneri fiscali

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

Art. 23 — Legge applicabile al contratto

Il presente contratto è regolato dalla legge della Repubblica Italiana.

Art. 24 — Prova del contratto e rinvio alle norme di legge

I rapporti contrattuali sono determinati esclusivamente dal Certificato di Assicurazione, dalle presenti Condizioni di assicurazione e dalle relative eventuali Appendici e Allegati. Per tutto quanto non è regolato dal contratto valgono le vigenti disposizioni di Legge.

Art. 25 — Periodo di Prescrizione

Ogni diritto nei confronti della Società si prescrive entro il termine di due anni dalla data del sinistro che ha dato origine al diritto alla prestazione e/o garanzia in conformità con quanto previsto all'art. 2952 del Codice Civile.

Art. 26 — Valuta di Pagamento

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

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

NORME IN CASO DI SINISTRO

L'Assicurato deve mettersi in contatto con la Società non appena venga a conoscenza di un qualsiasi evento coperto da questa polizza che possa implicare danni fisici o materiali per altre persone. Nel caso che, a causa di una dichiarazione tardiva, vengano pregiudicati gli interessi della Società, l'Assicurato perderà qualsiasi diritto di risarcimento.

Art. 27 — Obblighi in caso di sinistro

Qualsiasi sinistro, ad esclusione di quelli relativi alla Sezione A, ed a quelli relativi alla prestazione Interruzione del viaggio di cui alla Sezione H (per i quali deve essere richiesto l'intervento diretto da parte della Centrale Operativa di Assistenza, **contattabile 24 ore su 24 al numero 39 023690698 oppure via mail all'indirizzo IT.assistance@aig.com**), deve essere tempestivamente denunciato al Centro di gestione dei sinistri per iscritto **entro e non oltre 10 giorni** dalla conclusione del viaggio. In caso di richiesta di indennizzo per Annullamento Viaggio il termine di 10 giorni decorre dall'insorgere del motivo che è all'origine della rinuncia.

La richiesta di risarcimento può essere presentata al Centro di gestione dei sinistri inviando una comunicazione scritta contenente una breve descrizione del sinistro all'indirizzo:

AIG Europe S.A.- Rappresentanza Generale per l'Irlanda
30 North Wall Quay, International Financial Service Centre, Dublin 1
Irlanda
Sinistri.ITA@aig.com

Per qualsiasi informazione riguardante un sinistro è possibile contattare il numero +39023690699 o inviare una mail all'indirizzo sinistri.ita@aig.com

Dietro segnalazione di un sinistro, verrà inviato all'Assicurato un modulo di denuncia sinistro che dovrà essere restituito compilato, unitamente a tutta la documentazione necessaria a provare il sinistro ed il diritto all'indennizzo, documentazione che l'assicurato dovrà procurare a sue spese. Si prega di osservare altresì gli obblighi in materia di denuncia e prova dei sinistri che sono contenuti nelle sezioni della polizza che descrivono le coperture che intendete attivare. Per prevenire le richieste di risarcimento fraudolente, i dati personali degli assicurati sono archiviati su computer e potranno essere trasferiti ad un sistema centralizzato. Tali dati sono conservati in ottemperanza alla normativa sulla tutela dei dati.

La liquidazione dell'indennizzo avverrà entro 10 giorni lavorativi dal momento in cui la Società entrerà in possesso di tutta la documentazione necessaria all'esame della richiesta di indennizzo stessa.

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 particolare, nel caso in cui l'Assicurato si trovi nelle condizioni di rinunciare al viaggio per malattia o infortunio, senza ricovero ospedaliero, la Compagnia si riserva il diritto di inviare, con il consenso dell'Assicurato, il proprio medico fiduciario al fine di certificare che le condizioni dell'Assicurato siano tali da impedire la sua partecipazione al viaggio.

Qualora l'Assicurato non adempia agli obblighi suddetti e/o non consenta alla Società di inviare il proprio medico fiduciario e/o di effettuare la visita al fine di certificare che le condizioni dell'Assicurato siano tali da impedire la sua partecipazione al viaggio, la Società si riserva il diritto di valutare una riduzione parziale o totale dell'indennizzo.

L'Assicurato libera dal segreto professionale nei confronti della Società i medici eventualmente investiti dall'esame del sinistro che lo hanno visitato e curato prima o anche dopo il sinistro stesso o quelli che siano stati eventualmente investiti dall'esame del sinistro stesso.

Art. 28 - Richieste di risarcimento per danni al bagaglio

Con riferimento alle sezioni D1, D2 e D3 l'Assicurato deve:

- in caso di furto

- i. inoltrare denuncia alle Competenti Autorità di Polizia entro 24 ore dalla constatazione dell'evento
- ii. se i beni oggetto di furto erano sottoposti alla custodia di un terzo (es. albergatore) inoltrare immediato reclamo scritto al terzo responsabile, e chiedere ad esso il risarcimento del danno;

- in caso di mancata riconsegna, smarrimento o danneggiamento a carico del Vettore

- iii. alla constatazione del danno informare immediatamente la Compagnia Aerea o la competente società di trasporti, facendosi rilasciare una copia autentica del modulo di denuncia di danni relativo all'evento denunciato (Property Irregularity Report per le Compagnie Aeree o documento equivalente per altro tipo di Vettore); e
- iv. richiedere il risarcimento alla Compagnia aerea o alla società di trasporti per iscritto, allegando l'originale della denuncia
- v. Nel caso il bagaglio venga considerato definitivamente smarrito, dichiarazione finale di smarrimento emessa dalla Compagnia Aerea con indicazione dell'importo riconosciuto a titolo di risarcimento.

In ogni caso l'assicurato dovrà inviare alla Società la denuncia di furto (in originale, a meno che lo stesso non sia stato trasmesso al vettore responsabile, e in questo caso sarà sufficiente una copia) e fornire la ragionevole prova (es. scontrini o ricevute di acquisto) del possesso dei beni sottratti.

Art. 29 – Condizioni generali applicate alla gestione delle denunce di sinistro

a) L'Assicuratore non risponde di perdite o danni causati dalla mancata adozione, da parte dell'Assicurato, di ragionevoli misure atte a salvaguardare i propri beni.

b) L'Assicurato deve compiere ogni ragionevole sforzo per recuperare gli eventuali articoli smarriti o sottratti e collaborare con le autorità per consentire loro di individuare e perseguire gli eventuali responsabili.

c) L'Assicurato deve compiere ogni ragionevole sforzo per evitare o ridurre qualsiasi danno che potrebbe determinare una richiesta di risarcimento in base alla presente polizza.

d) L'Assicurato deve conservare i documenti di polizza ai fini della prova della copertura. In caso di sinistro, tali documenti potranno essere richiesti dalla Compagnia per ottenere l'esecuzione della prestazione garantita.

e) L'Assicurato deve collaborare con la Società affinché quest'ultima possa rivalersi su altri soggetti o altri assicuratori per recuperare gli importi eventualmente corrisposti. A tale scopo l'Assicurato deve fornire alla Società tutte le informazioni richieste e compilare gli eventuali moduli necessari.

f) Chiunque tenti di avanzare una richiesta di risarcimento fraudolenta o utilizzi mezzi fraudolenti per formulare una richiesta di risarcimento è passibile di azione legale. Inoltre il sinistro fraudolento non sarà risarcito e la polizza potrà essere annullata.

g) L'Assicurato deve fornire ad AIG tutti i documenti necessari ai fini della gestione del sinistro. Sono a suo carico gli eventuali costi associati all'acquisizione di tali documenti.

h) L'Assicurato deve conservare gli eventuali articoli danneggiati e spedirli, dietro richiesta, a AIG. Sono a suo carico gli eventuali costi associati.

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

j) L'Assicurato deve rimborsare alla Società, entro un mese dalla relativa richiesta, qualunque importo liquidato ma non coperto dalla presente polizza.

Allegato 1 – Tabella delle Garanzie

I limiti di rimborso indicati per singola prestazione si intendono operanti per persona (salvo quanto diversamente indicato) e per periodo assicurativo.

Sezione	Garanzia	Massimale	Franchigia/Scoperto
A	Assistenza, rimpatrio e spese mediche di emergenza		
	a.1 Consulenza medica telefonica	assicurata	nessuna
	a.2 Segnalazione medico all'estero	spese effettive	nessuna
	a.3 Trasporto al centro medico	spese effettive	nessuna
	a.4 Rimpatrio al domicilio	spese effettive	nessuna
	a.5 Rimpatrio salma	spese effettive	nessuna
	- Spese funebri	€ 30.000	nessuna
	a.6 Rimpatrio compagni di viaggio	biglietto one way	nessuna
	- spese supplementari soggiorno	€ 75/giorno (max € 750)	nessuna
	a.7 Viaggio di un familiare di assicurato minorenni		
	a.8 Assistenza legale all'estero	€ 15.000	nessuna
	a.9 Interprete telefonico	spese effettive	nessuna
	a.10 Anticipo cauzione all'estero	€ 3.000	nessuna
	a.11 Trasmissione di fondi	€ 1.000	nessuna
	a.12 Diaria da ricovero	€ 50/giorno (dal 5° all'80° giorno di degenza) max € 4.000	nessuna
	a.13 Spese di ricerca, soccorso e salvataggio	€ 15.000	nessuna
	a.14 Trasmissione messaggi urgenti	spese effettive	nessuna
	a.15 Spese mediche di emergenza all'estero	spese effettive	€ 100
	- cure dentistiche urgenti	€ 250	nessuna
	- presidi ortopedici	€ 250	nessuna
B	Infortuni	€ 30.000	nessuna
C	Mancata partenza	€ 600	nessuna
D	Bagaglio ed effetti personali		
	d.1 Furto bagaglio	€ 2.000	€ 50
	sottolimiti per oggetto	€ 200	
	sottolimiti per oggetti di valore	€ 200	
	sottolimiti cumulative per attrezzature sportive	€ 500	
	sottolimiti cumulativi per apparecchiature fotocineottiche	€ 1.000	
	sottolimiti per apparecchiature elettroniche	€ 250	
	d.2 Ritardo nella riconsegna del bagaglio	€ 150 per ritardo di oltre 6 ore	nessuna
	d.3 Passaporto e documenti di viaggio	€ 250	nessuna
E	Furto di denaro personale	€ 1.000	nessuna
F	Dirottamento	€ 400 ogni 24h, max € 12.000	nessuna
G	Annullamento viaggio	costo del volo	20% dell'indennizzo, min. € 25
H	Interruzione del viaggio		
H.1	Abbandono del viaggio	pro-rata del costo del volo	20% dell'indennizzo, min. € 25
H.2	Interruzione temporanea del viaggio	€ 5.000	nessuna
I	Ritardo del mezzo di trasporto	€ 150 per ogni periodo di 6 ore di ritardo, max € 800	nessuna
K	Informazioni per il viaggio	informazioni su vaccinazioni e regolamentazioni per il viaggio	nessuna
		visto e documenti necessari	nessuna
		condizioni climatiche	nessuna
		valuta	nessuna
		sedi di rappresentanza consolare	nessuna
L	Franchigia noleggio auto	€ 500	nessuna

I Massimali indicati per le singole prestazioni si intendono prestati per persona e per periodo di assicurazione

"Nessuna" = franchigia/scoperto non prevista per l'opzione di copertura prescelta

INFORMATIVA SUL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

Come utilizziamo i Dati Personali

AIG Europe S.A. Rappresentanza Generale per l'Irlanda si impegna a proteggere la Privacy dei suoi clienti, di chi invia una richiesta di indennizzo, nonché di tutti i suoi partner commerciali.

I "Dati Personali" identificano e si riferiscono a Voi o ad altri individui (ad es., il Vostro partner o altri membri della Vostra famiglia). Se fornite Dati Personali riguardo ad un altro individuo, dovete (salvo che non conveniamo diversamente) informare l'interessato del contenuto della presente Informativa e della nostra Informativa sulla Privacy e ottenere la sua autorizzazione (ove possibile) a condividere i suoi Dati Personali con noi.

Le tipologie di Dati Personali che possiamo raccogliere e per quali finalità - In base al nostro rapporto con Voi, i Dati Personali raccolti possono includere: informazioni di contatto, informazioni finanziarie e bancarie, referenze creditizie e merito creditizio, informazioni sensibili su condizioni di salute o mediche (raccolte con il vostro consenso ove richiesto dalla legge applicabile), nonché altri Dati Personali da Voi forniti, o che otteniamo in relazione al rapporto che intratteniamo con Voi. I Dati Personali possono essere utilizzati per le seguenti finalità:

- Gestione di polizze, ad es., comunicazioni, elaborazione di richieste di indennizzo e pagamento
- Effettuare valutazioni e prendere decisioni circa la fornitura e le condizioni di assicurazione e la liquidazione di richieste di indennizzo
- Assistenza e consulenza su questioni mediche e di viaggio
- Gestione delle nostre operazioni aziendali e infrastruttura IT
- Prevenzione, individuazione e indagini su reati, ad es., frodi e riciclaggio di denaro
- Accertamento e difesa di diritti legali
- Conformità legale e normativa (tra cui il rispetto di leggi e normative al di fuori del Vostro Paese di residenza)
- Monitoraggio e registrazione di chiamate telefoniche per finalità di qualità, formazione e sicurezza
- Marketing, ricerca e analisi di mercato

Condivisione dei Dati Personali - Per le finalità di cui sopra i Dati Personali possono essere condivisi con società del nostro gruppo e con terzi (quali, ad esempio, intermediari e altri soggetti di distribuzione assicurativa, assicuratori e riassicuratori, agenzie di informazioni commerciali, operatori sanitari e altri fornitori di servizi).

I Dati Personali saranno condivisi con terze parti (comprese autorità governative) se richiesto dalle leggi o normative applicabili. I Dati Personali (inclusi i dettagli di lesioni) possono essere inseriti in registri di richieste di indennizzo e condivisi con altri assicuratori. Siamo tenuti a registrare tutte le richieste di risarcimento di terzi relative a lesioni fisiche nei registri riguardanti gli indennizzi ai lavoratori. Possiamo effettuare ricerche in tali registri per prevenire, individuare e indagare su frodi o per confermare vostre precedenti richieste di indennizzo o quelle di qualsiasi altra persona o proprietà che può essere coinvolta nella polizza o richiesta di indennizzo. I Dati Personali possono essere condivisi con acquirenti potenziali e attuali e trasferite a seguito della cessione della nostra società o del trasferimento di attività aziendali.

Trasferimento internazionale - A causa della natura globale della nostra attività, i Dati Personali possono essere trasferiti a soggetti ubicati in altri Paesi (tra cui Stati Uniti, Cina, Messico, Malesia, Filippine, Bermuda e altri Paesi che possono avere un regime di protezione dei dati diverso da quello del vostro Paese di residenza). Quando effettuiamo tali trasferimenti, adotteremo misure per garantire che i Vostri Dati Personali siano adeguatamente protetti e trasferiti in conformità ai requisiti della normativa sulla protezione dei dati. Per ulteriori informazioni sui trasferimenti internazionali consultate la nostra Informativa sulla Privacy (di seguito riportata).

Sicurezza dei Dati Personali - Per mantenere i Vostri Dati Personali protetti e al sicuro sono utilizzate misure di sicurezza tecniche e fisiche adeguate. Quando forniamo Dati Personali a terzi (compresi i nostri fornitori di servizi) o incarichiamo terzi di raccogliere Dati Personali per nostro conto, Vi confermiamo che tali terzi verranno selezionati attentamente e saranno tenuti ad attuare misure di sicurezza adeguate.

I vostri diritti - Voi siete titolari di diversi diritti ai sensi della legge sulla protezione dei dati in relazione al nostro utilizzo di Dati Personali. Tali diritti possono applicarsi solo in determinate circostanze e sono soggetti a talune esenzioni. Tali diritti possono includere il diritto di accesso ai Dati Personali, il diritto di rettifica di informazioni non accurate, il diritto alla cancellazione delle informazioni o a sospendere il nostro utilizzo delle informazioni. Tali diritti possono includere inoltre il diritto di trasferire le informazioni ad un'altra organizzazione, il diritto di opporsi al nostro uso dei Vostri Dati Personali, il diritto di chiedere che determinate decisioni automatizzate che prendiamo prevedano il coinvolgimento umano, il diritto di revocare il consenso e il diritto di presentare reclami all'Autorità Garante per la Protezione dei Dati. Per ulteriori informazioni sui vostri diritti e su come potete esercitarli consultate la nostra Informativa sulla Privacy (di seguito riportata).

Informativa sulla Privacy - Maggiori informazioni sui vostri diritti e su come raccogliamo, utilizziamo e divulghiamo i Vostri Dati Personali sono contenute nella nostra Informativa sulla Privacy integrale, che potete trovare all'indirizzo: <https://www.aig.ie/privacy-policy>.

In alternativa, potete richiederne una copia scrivendo a: AIG Europe S.A Rappresentanza Generale per l'Irlanda - Data Protection Officer AIG Europe S.A Ireland Branch, 30 North Wall Quay, International Financial Service Centre, Dublin 1 o scrivere una email a: dataprotectionofficer.ie@aig.com.