



MARCHIO DI ALLEANZA TORO S.p.A.

ASSITVR
srl

insurance broker

PIÙ SERENI
CON LA POLIZZA IN VALIGIA

POLIZZA ASSICURATIVA DI RIFERIMENTO PER TUTTE
LE PRENOTAZIONI EFFETTUATE FINO AL 31/10/2011

Pagina

3 **DEFINIZIONI**

6 **CONDIZIONI GENERALI**

6 Art. 1 - Estensione Territoriale

6 Art. 2 - Operatività delle garanzie

7 Art. 3 - Esclusioni

7 Art. 4 - Delimitazioni ed effetti giuridici relativi a tutte le prestazioni e garanzie

8 Art. 5 - Limite per cumulo di rischi

9 Art. 6 - Obblighi in caso di sinistro

15 **CONDIZIONI PARTICOLARI**

15 Art. 7 - Annullamento viaggio

17 Art. 8 - Assistenza

25 Art. 9 - Sottrazione e/o danneggiamento di bagaglio e di effetti personali

26 Art. 10 - Spese sanitarie da infortunio o da malattia

29 Art. 11 - Responsabilità civile verso terzi

30 Art. 12 - Infortuni extraprofessionali

33 Art. 13 - Mancato godimento del soggiorno

34 Art. 14 - Ritardo del vettore aereo - Spese di prima necessità

34 Art. 15 - Rimborso per ritardata partenza

34 Art. 16 - Rimborso spese sostenute per skypass e scuola di sci

35 **NOTA INFORMATIVA**

Alle seguenti espressioni, che integrano a tutti gli effetti la normativa contrattuale, le Parti attribuiscono convenzionalmente i significati qui precisati:

■ **APPARECCHIO TERAPEUTICO**

Dispositivo utilizzato nel trattamento di contenzione articolare o distrettuale, o per osteosintesi, reso necessario da lesioni traumatiche conseguenti ad infortunio.

■ **ASSICURATO**

la persona fisica residente in Italia che partecipa a un viaggio/locazione del Contraente ed il cui interesse è protetto dalla presente assicurazione.

■ **ABITAZIONE**

la residenza anagrafica dell'Assicurato.

■ **BAGAGLIO ED EFFETTI PERSONALI**

Abiti, biancheria, calzature, attrezzi sportivi, documenti di identità personali e di viaggio, apparecchiature foto-cine-ottiche, apparecchi elettrici e quant'altro per uso personale l'Assicurato abbia portato con sé, escluso quanto definito alla voce Denaro, Valori e Preziosi.

■ **CONTRAENTE**

L'operatore turistico VALTUR S.p.A. con sede legale in via Inverigo 2 – 20151 Milano (P.IVA /CF 01623300181) che sottoscrive la polizza a favore di terzi e ne assume i relativi oneri.

■ **DANNI DIRETTI**

Danni materiali che i beni subiscono direttamente dall'azione di uno o più eventi per i quali è prestata l'assicurazione.

■ **DENARO, VALORI E PREZIOSI**

La valuta a corso legale, nazionale ed estera, assegni, traveller cheques, valori bollati e postali, libretti e titoli di credito, gioielli ed oggetti di metallo prezioso. Sono escluse le monete da collezione.

■ **ESPLOSIONE**

Sviluppo di gas o vapori ad alta temperatura e pressione, dovuto a reazione chimica che si auto propaga con elevata velocità.

■ **FAMILIARI**

Il coniuge o il convivente dell'Assicurato; i parenti e gli affini dell'Assicurato entro il secondo grado.

■ **FRATTURA**

Soluzione di continuità del tessuto osseo provocata da infortunio. S'intende pertanto esclusa qualsiasi lesione al solo tessuto cartilagineo od ai soli altri tessuti aventi rapporti di continuità e contiguità con l'osso.

■ FURTO

E' il reato previsto all'art. 624 del Codice Penale, perpetrato da chiunque si impossessi della cosa mobile altrui, sottraendola a chi la detiene, al fine di trarne profitto per sè o per altri.

■ FURTO CON SCASSO

Impossessamento della cosa mobile altrui mediante la forzatura o la rottura dei mezzi di chiusura e/o di protezione di autovetture, pullman, nonché di camere di albergo, residences, appartamenti e simili, tali da causare l'impossibilità successiva di un regolare funzionamento di detti mezzi senza adeguate riparazioni.

■ INCENDIO

Combustione con fiamma di beni al di fuori di focolare appropriato, che può auto estendersi e propagarsi.

■ INFORTUNIO

Sinistro dovuto a causa fortuita, violenta ed esterna che produca, come conseguenza diretta ed esclusiva, lesioni fisiche obiettivamente rilevabili

■ INFORTUNIO EXTRAPROFESSIONALE

Infortunio verificatosi durante lo svolgimento di ogni attività di natura non professionale.

■ INVALIDITÀ PERMANENTE

Perdita o diminuzione definitiva ed irrecuperabile della capacità generica dell'assicurato ad attendere ad un qualsiasi lavoro proficuo, indipendentemente dalla sua professione.

■ ISTITUTO DI CURA

L'ospedale pubblico, la clinica o la casa di cura, sia convenzionati con il Servizio Sanitario Nazionale che privati, regolarmente autorizzati al ricovero di malati, sono esclusi comunque stabilimenti termali, case di convalescenza e soggiorno, nonché colonie della salute e cliniche aventi finalità dietologiche o estetiche.

■ MALATTIA

Ogni alterazione dello stato di salute non dipendente da infortunio.

■ MALATTIA IMPROVVISA

Ogni alterazione dello stato di salute non dipendente da infortunio, di acuta insorgenza, di cui l'Assicurato non sia a conoscenza al momento della prenotazione del viaggio e che non sia una manifestazione di un precedente morbo.

■ MASSIMALE

La somma massima, stabilita nella polizza, fino alla concorrenza della quale la Società si impegna a prestare la garanzia e/o la prestazione prevista.

■ **PRESTAZIONE**

Assistenza da erogarsi in natura da parte della Struttura Organizzativa di Europ Assistance Italia S.p.A.

■ **RAPINA**

Sottrazione di cose mobili altrui mediante violenza o minaccia alla persona al fine di procurare a sé o ad altri un ingiusto profitto.

■ **RICOVERO**

La degenza in un Istituto di cura che comporti pernottamento.

■ **SCIPPO**

Furto commesso strappando la cosa mobile di mano o di dosso alla persona che la detiene.

■ **SINISTRO**

Il verificarsi del fatto dannoso per il quale è prestata l'assicurazione.

■ **SCOPERTO**

La quota percentuale del danno indennizzabile che rimane a carico dell'Assicurato.

■ **SOCIETÀ**

Alleanza Toro SpA

■ **STRUTTURA ORGANIZZATIVA**

La Struttura di Europ Assistance Italia S.p.A., Piazza Trento n.8, 20135 Milano, costituita da: responsabili, personale (medici, tecnici, operatori), attrezzature e presidi (centralizzati e non) in funzione 24 ore su 24 tutti i giorni dell'anno o entro i diversi limiti previsti dal contratto, e che, in virtù di specifica convenzione, provvede per conto della Società al contatto con l'Assicurato, all'organizzazione ed erogazione delle prestazioni di assistenza previste in polizza, con costi a carico della medesima Società.

■ **VEICOLO**

L'autovettura di proprietà dell'assicurato o data in delibera con la quale l'assicurato partecipa al viaggio/soggiorno organizzato da Valtur S.p.A.

ART. 1 ESTENSIONE TERRITORIALE

L'assicurazione ha validità nel Paese o nel gruppo di Paesi dove si effettua il viaggio e dove l'assicurato ha subito il sinistro. Sono sempre e comunque esclusi dalla copertura i Paesi che si trovassero in stato di belligeranza dichiarata o di fatto. L'elenco dei paesi in tale situazione è consultabile sul sito: <http://www.exclusive-analysis.com/lists/cargo/>.

Si precisa che secondo questo sito, sono considerati in stato di belligeranza tutti quei paesi contrassegnati con un grado di rischio uguale o superiore a 4.0. Non è possibile inoltre erogare prestazioni in natura (pertanto l'assistenza), ove le autorità locali o internazionali non consentono a soggetti privati lo svolgimento di attività di assistenza diretta indipendentemente dal fatto o meno che il paese sia in stato di guerra.

Esclusivamente per l'assistenza al Veicolo le prestazioni sono fornite:

- in ITALIA, nel territorio della Repubblica di San Marino e dello Stato della Città del Vaticano;
- all'ESTERO, in tutti gli Stati Europei ed in quelli del bacino del Mar Mediterraneo.

ART. 2 OPERATIVITÀ DELLE GARANZIE

- Le garanzie “Assistenza alla persona” e “Assistenza Tecnica all’Abitazione”, “Sottrazione e/o danneggiamento di bagaglio e di effetti personali”, “Responsabilità Civile verso Terzi”, “Infortuni Extraprofessionali”, “Spese Sanitarie da infortunio o da malattia”, “Mancato godimento del soggiorno”, “Ritardo del vettore aereo - Spese di prima necessità”, “Rimborso per ritardata partenza”, “Rimborso spese sostenute per skipass e scuola di sci” decorrono dalla data di inizio del viaggio/soggiorno e terminano con la conclusione del viaggio/soggiorno stesso.
- La garanzia “Assistenza Tecnica al Veicolo” decorre dalle ore 00.00 del giorno precedente la data di inizio del viaggio/soggiorno e terminano alle ore 24.00 del giorno successivo alla conclusione del viaggio/soggiorno stesso. Relativamente ai sinistri avvenuti nel territorio del comune ove ubicata l’abitazione dell’Assicurato, La Società tramite la Struttura Organizzativa organizza l’assistenza senza tenere a proprio carico i costi, ove previsti, nei casi di: foratura di pneumatici, non funzionamento del veicolo a causa di accumulatore scarico e/o alla mancanza di carburante. L’Assicurato, rivolgendosi alla Struttura Organizzativa, ottiene comunque l’aiuto necessario ed usufruisce delle tariffe convenzionate che gli saranno addebitate direttamente dai corrispondenti/fornitori intervenuti.
- Le prestazioni di “Assistenza Tecnica all’Abitazione” sono operative per l’abitazione dell’Assicurato sita in ITALIA.
- La garanzia “Annullamento Viaggio” decorre dalla data di prenotazione del viag-

gio/soggiorno e dura fino all'inizio del viaggio/soggiorno, intendendosi per inizio del viaggio/soggiorno il momento in cui l'Assicurato usufruisce del primo servizio turistico contrattualmente previsto.

ART. 3 ESCLUSIONI

L'assicurazione non è operante in caso di:

- dolo dell'Assicurato o delle persone di cui egli deve rispondere a norma di Legge;
- trasmutazioni o assestamenti energetici dell'atomo, naturali o provocati, ed accelerazione di particelle atomiche (fissione e fusione nucleare, isotopi radioattivi, macchine acceleratrici, raggi X etc);
- inondazioni, terremoti, maremoti, eruzioni vulcaniche, alluvioni, frane ed altre calamità naturali;
- atti di guerra, insurrezioni, occupazione militare, invasione salvo quelli verificatisi entro un periodo di 14 giorni dall'inizio di tali eventi, se l'assicurato, quale civile, risulti sorpreso da essi mentre si trova all'estero;
- scioperi, tumulti, sommosse, terrorismo, sabotaggio e atti vandalici.

ART. 4 DELIMITAZIONI ED EFFETTI GIURIDICI RELATIVI A TUTTE LE PRESTAZIONI E GARANZIE

- La Società non riconosce rimborsi né indennizzi compensativi per prestazioni organizzate da altre compagnie di assicurazione o da altri enti o che non siano state richieste preventivamente alla Struttura Organizzativa e da questa organizzate. Eccezionalmente il rimborso può essere riconosciuto, entro i limiti previsti dalla polizza, nel caso in cui la Struttura Organizzativa, preventivamente contattata, abbia autorizzato l'Assicurato a gestire autonomamente l'organizzazione dell'intervento di assistenza. In quest'ultimo caso devono pervenire alla Struttura Organizzativa i giustificativi in originale delle spese sostenute dall'Assicurato;
- qualora l'Assicurato non usufruisca di una o più prestazioni e/o garanzie, non è tenuta a fornire indennizzi o prestazioni alternative di alcun genere a titolo di compensazione;
- La Società non assume responsabilità per danni conseguenti ad un suo ritardato o mancato intervento dovuto a direttive impartite dalle competenti Autorità nazionali o estere, caso fortuito, forza maggiore o a inesatte o incomplete informazioni fornite dall'Assicurato;
- eventuali eccedenze di onorari dei professionisti intervenuti rispetto agli indennizzi a carico della Società dovranno essere corrisposte direttamente dall'Assicurato al professionista intervenuto;

- gli spostamenti organizzati dalla Società per il tramite della Struttura Organizzativa sono effettuati utilizzando il mezzo di trasporto più idoneo, in relazione alla tratta da percorrere ed alle condizioni di salute dell'Assicurato;
- per gli importi a titolo di anticipo l'Assicurato dovrà comunicare la causa della richiesta, l'ammontare della cifra necessaria, il suo recapito e le indicazioni delle referenze che consentano alla Struttura Organizzativa di verificare i termini della garanzia di restituzione dell'importo anticipato. L'Assicurato dovrà rimborsare la somma anticipata entro un mese dalla data dell'anticipo stesso, pena il pagamento, oltre alla somma anticipata, degli interessi al tasso legale corrente;
- per la quantificazione delle ore di inutilizzabilità del veicolo, si fa unicamente riferimento all'intervallo temporale intercorrente fra la dichiarata indisponibilità o inutilizzabilità del veicolo ed il momento di riconsegna dello stesso attestato dall'ente incaricato delle riparazioni. La Struttura Organizzativa terrà in considerazione anche la sussistenza di oggettive situazioni locali;
- per interventi che richiedano l'accesso o che interessino materialmente unità immobiliari abitative o commerciali adiacenti l'abitazione, sarà necessario il preventivo consenso scritto da parte dei terzi proprietari delle unità immobiliari interessate;
- per gli interventi di artigiani, La Società non riconosce anticipi di denaro, rimborsi o indennizzi compensativi per i pezzi di ricambio, i materiali sostitutivi e/o di uso corrente;
- ogni diritto nei confronti della Società derivante dalla presente polizza, deve essere esercitato dall'Assicurato, a pena di estinzione e decadenza, entro il termine tassativo di un anno dalla data dell'evento costitutivo del diritto stesso;
- le indennità e i rimborsi vengono corrisposti in Italia in Euro. Nel caso di spese sostenute in Paesi non appartenenti all'Unione Europea o appartenenti alla stessa, ma che non abbiamo 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.

ART. 5 LIMITE PER CUMULO DI RISCHI

In caso di sinistro che coinvolga più persone assicurate per lo stesso evento (per es. durante un volo o un'escursione), la somma globalmente dovuta da La Società viene limitata a 40 volte quella assicurata pro capite per ciascuna garanzia, con riduzione proporzionale delle somme rispettivamente assicurate per ogni singola persona.

L'Assicurato o chi per esso deve, pena decadenza del diritto alle prestazioni e garanzie, seguire le seguenti modalità per la denuncia del sinistro.

a) Annullamento Viaggio

- 1) Comunicare alla Struttura Organizzativa di Europ Assistance Italia S.p.A. la rinuncia formale al viaggio/soggiorno prenotati, inviando, entro 5 (cinque) giorni di calendario dal verificarsi della causa della rinuncia stessa, e comunque entro e non oltre la data di inizio viaggio in caso di malattia, tramite telegramma o fax al N° 02.58.47.70.19, una denuncia scritta indirizzata a Ufficio Liquidazione Sinistri (Annullamento Viaggio) - Europ Assistance Italia S.p.A. - Piazza Trento, 8 – 20135 Milano, indicando:
- nome, cognome, indirizzo, numero di telefono;
 - numero di tessera : NEWALTUR + NUMERO PRATICA VIAGGIO
 - la causa dell'annullamento;
 - luogo reperibilità dell'Assicurato.

Se la rinuncia al viaggio/soggiorno è dovuta a malattia e/o infortunio di una delle persone indicate al punto 2) – lettera A) art. 7 “Annullamento Viaggio” , la denuncia dovrà inoltre riportare:

- l'indirizzo ove sono reperibili tali persone;
- tipo patologia;
- inizio e termine della patologia

2) Entro 15 (quindici) giorni di calendario dalla denuncia di cui sopra, l'Assicurato dovrà inoltre presentare alla Struttura Organizzativa di Europ Assistance Italia S.p.A. i seguenti documenti:

- in caso di malattia o infortunio, certificato medico attestante la data dell'infortunio o dell'insorgenza della malattia, la diagnosi specifica e i giorni di prognosi;
- in caso di ricovero, copia conforme all'originale della cartella clinica;
- in caso di decesso, il certificato di morte;
- in caso di incidente al mezzo di trasporto, copia della constatazione amichevole di incidente – denuncia di sinistro (C.I.D.) e/o verbale dei vigili;
- in caso di danni materiali che colpiscono i beni dell'Assicurato, verbale dei Vigili del Fuoco o denuncia alle Autorità competenti;
- scheda di iscrizione al viaggio o documento analogo;
- ricevute (acconto, saldo, penale) di pagamento del viaggio/soggiorno;
- estratto conto di conferma prenotazione emesso da Valtur S.p.A.;
- nota di addebito di Valtur S.p.A. relativa alla penale addebitata;
- programma e regolamento del viaggio;
- documenti di viaggio (visti, ecc.);

- contratto di prenotazione viaggio.

La Società si riserva di richiedere ulteriore documentazione attinente al sinistro.

b) Assistenza alla Persona, al Veicolo e all'Abitazione

Contattare immediatamente la Struttura Organizzativa di Europ Assistance Italia S.p.A. in funzione 24 ore su 24.

IMPORTANTE: non prendere alcuna iniziativa senza avere prima interpellato telefonicamente la Struttura Organizzativa al numero:

dall'Italia – numero verde – 800066238
dall'estero 0039 02 58240341.

Oppure

- via fax al seguente numero: 02-58.38.42.34
- inviando un telegramma a: EUROP ASSISTANCE ITALIA S.p.A. - Piazza Trento,8 - 20135 Milano

Si dovranno comunicare subito all'operatore le seguenti informazioni:

1. tipo di intervento richiesto
2. nome e cognome
3. numero di tessera : NEWALTUR + NUMERO PRATICA VIAGGIO
4. recapito telefonico

c) sottrazione e/o danneggiamento di bagaglio e di effetti personali:

In caso di sinistro, successivamente al contatto telefonico con la Struttura Organizzativa, l'Assicurato dovrà inviare, entro e non oltre 10 (dieci) giorni di calendario dal verificarsi del sinistro, una denuncia scritta indirizzata alla Struttura Organizzativa presso: Europ Assistance Italia S.p.A. - Piazza Trento, 8 - 20135 Milano

evidenziando sulla busta l'Ufficio competente (Ufficio Liquidazione Sinistri - Pratiche Bagaglio), ed inviando anche in seguito, ma comunque entro sessanta giorni dal sinistro, i seguenti dati e/o i seguenti documenti:

- nome, cognome, indirizzo, numero di telefono;
- numero di tessera : NEWALTUR + NUMERO PRATICA VIAGGIO;
- copia dei biglietti di viaggio o gli estremi del soggiorno;
- copia autentica della denuncia con il visto dell'Autorità di Polizia del luogo ove si è verificato il fatto;
- le circostanze dell'accaduto;
- l'elenco degli oggetti smarriti o rubati, il loro valore e la data di acquisto;
- i nominativi degli Assicurati che hanno subito il danno;
- copia della lettera di reclamo presentata all'albergatore o vettore eventualmente responsabile;

- giustificativi delle spese di rifacimento dei documenti, se sostenute;
- fatture, scontrini o ricevute comprovanti il valore dei beni danneggiati o sottratti e la loro data di acquisto;
- fattura di riparazione ovvero dichiarazione di non riparabilità dei beni danneggiati o sottratti redatta su carta intestata da un concessionario o da uno specialista del settore.

Solo in caso di mancata consegna e/o danneggiamento dell'intero bagaglio, o di parte di esso, consegnato al vettore aereo occorre allegare alla richiesta di rimborso:

- copia del Rapporto Irregolarità Bagaglio (PIR) effettuata immediatamente presso l'Ufficio aeroportuale specificatamente adibito ai reclami per i bagagli smarriti;
- copia della lettera di reclamo inviata al vettore aereo con la richiesta di risarcimento e la lettera di risposta del vettore stesso. Il risarcimento potrà avvenire solo dopo che siano state esperite tutte le possibilità di risarcimento da parte del vettore aereo, ad integrazione di quanto richiesto dall'Assicurato, fino ad esaurimento del massimale indicato in polizza.

d) rimborso spese di prima necessità

In caso di sinistro, l'Assicurato dovrà inviare alla Struttura Organizzativa, entro e non oltre 60 (sessanta) giorni di calendario dal verificarsi del sinistro, una denuncia scritta indirizzata alla Struttura Organizzativa presso:

Europ Assistance - Piazza Trento, 8 - 20135 Milano

evidenziando sulla busta l'Ufficio competente (Ufficio Liquidazione Sinistri - Pratiche Bagaglio).

La denuncia dovrà contenere l'indicazione dei seguenti dati e/o i seguenti documenti:

- nome, cognome, indirizzo, numero di telefono;
- numero di tessera : NEWALTUR + NUMERO PRATICA VIAGGIO
- una dichiarazione della società di gestione aeroportuale o del vettore aereo che attesti l'avvenuta ritardata consegna del bagaglio oltre le 12 ore e l'ora dell'avvenuta consegna.
- fatture, scontrini o ricevute comprovanti il valore dei beni acquistati;
- copia della lettera di reclamo inviata al vettore aereo con la richiesta di risarcimento e la lettera di risposta del vettore stesso. Il risarcimento potrà avvenire solo dopo che siano state esperite tutte le possibilità di risarcimento da parte del vettore aereo, ad integrazione di quanto richiesto dall'Assicurato, fino ad esaurimento del massimale indicato in polizza

e) Spese Sanitarie da Infortunio o da Malattia

In caso di sinistro, l'Assicurato dovrà Inviare alla Struttura Organizzativa, entro e non oltre 60 (sessanta) giorni di calendario dal verificarsi del sinistro, una denuncia scritta indirizzata alla Struttura Organizzativa presso:

Europ Assistance Italia S.p.A. - Piazza Trento, 8 - 20135 Milano
evidenziando sulla busta l'Ufficio competente (Ufficio Liquidazione Sinistri - Rimborso Spese Mediche).

La denuncia dovrà contenere l'indicazione dei seguenti dati e/o i seguenti documenti:

- nome, cognome, indirizzo, numero di telefono;
- numero di tessera : NEWWALTUR + NUMERO PRATICA VIAGGIO
- certificato di Pronto Soccorso redatto sul luogo del sinistro riportante la patologia sofferta o la diagnosi medica che certifichi la tipologia e le modalità dell'infortunio subito;
- in caso di ricovero, copia conforme all'originale della cartella clinica;
- originali delle ricevute per le spese sostenute;
- prescrizione medica per l'eventuale acquisto di medicinali con le ricevute originali dei medicinali acquistati.

f) Responsabilità Civile verso Terzi

In caso di sinistro, l'Assicurato dovrà Inviare alla Struttura Organizzativa, entro e non oltre 10 (dieci) giorni di calendario da quando ne ha avuto conoscenza ai sensi dell'art. 1913 del Codice Civile, una denuncia scritta indirizzata alla Struttura Organizzativa presso:

Europ Assistance Italia S.p.A. - Piazza Trento, 8 - 20135 Milano
evidenziando sulla busta L'Ufficio competente (Ufficio Liquidazione sinistri - R.C. della Famiglia).

La denuncia dovrà contenere l'indicazione dei seguenti dati e/o i seguenti documenti:

- nome, cognome, indirizzo, numero di telefono;
- numero di tessera : NEWWALTUR + NUMERO PRATICA VIAGGIO
- la narrazione del fatto, l'indicazione delle conseguenze, il nome dei danneggiati e, possibilmente, dei testimoni, nonché la data ed il luogo dell'evento e deve poi far seguire, nel più breve tempo possibile, le notizie, i documenti e gli atti giudiziari relativi al sinistro, adoperandosi alla raccolta degli elementi per la difesa, nonché, se La Società lo richiedesse, ad un componimento amichevole.

L'inadempimento di tale obbligo può comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo, ai sensi dell'art. 1915 del Codice Civile.

g) Infortuni Extraprofessionali

In caso di infortunio, successivamente al contatto telefonico con la Struttura Organizzativa, l'Assicurato (o i suoi eredi) dovrà inviare entro e non oltre 15 (quindici) di calendario dal verificarsi del sinistro, una denuncia scritta indirizzata alla Struttura Organizzativa presso:

Europ Assistance Italia S.p.A. - Piazza Trento, 8 - 20135 Milano

evidenziando sulla busta l'Ufficio competente (Ufficio Liquidazione Sinistri - Infortuni in Viaggio).

La denuncia dovrà contenere l'indicazione dei seguenti dati e/o i seguenti documenti:

- il nome, cognome, indirizzo e numero di telefono;
- numero di tessera : NEWWALTUR + NUMERO PRATICA VIAGGIO
- il luogo, il giorno e l'ora del sinistro;
- le cause che lo hanno determinato;
- il certificato medico;
- l'eventuale verbale redatto dalle Autorità di volo intervenute.

Il decorso della lesione dovrà essere certificato da ulteriore documentazione medica, fino alla completa guarigione o alla stabilizzazione delle conseguenze prodotte dall'infortunio.

L'Assicurato, i suoi familiari o aventi diritto devono consentire a La Società per il tramite di Europ Assistance le indagini e gli accertamenti necessari, a tal fine sciogliendo dal segreto professionale i medici che hanno in cura l'Assicurato.

h) Mancato godimento del soggiorno

Successivamente all'interruzione del viaggio, l'Assicurato, entro e non oltre il termine di 60 (sessanta) giorni di calendario dal rientro al domicilio, dovrà inviare una denuncia scritta indirizzata alla Struttura Organizzativa presso:

Europ Assistance Italia S.p.A. - Piazza Trento, 8 - 20135 Milano

evidenziando sulla busta l'Ufficio competente (Ufficio Liquidazione Sinistri - Rifacimento Viaggio).

La denuncia dovrà contenere l'indicazione dei seguenti dati e/o i seguenti documenti:

- nome, cognome, indirizzo, numero di telefono;
- numero di tessera : NEWWALTUR + NUMERO PRATICA VIAGGIO;
- la causa dell'interruzione del viaggio;
- programma del viaggio;
- data del rientro;
- certificato di pagamento del viaggio;
- estratto conto di conferma prenotazione viaggio emesso dall'Organizzazione/Agenzia Viaggi;

i) Ritardo vettore aereo – spese di prima necessità

In caso di sinistro, l'Assicurato dovrà inviare, entro e non oltre 60 (sessanta) giorni di calendario dal verificarsi del sinistro, una denuncia scritta indirizzata alla Struttura Organizzativa presso:

Europ Assistance Italia S.p.A. - Piazza Trento, 8 - 20135 Milano

evidenziando sulla busta l'Ufficio competente (Ufficio Liquidazione Sinistri - Valtur S.p.A.).

La denuncia dovrà contenere l'indicazione dei seguenti dati e/o i seguenti documenti:

- nome, cognome, indirizzo, numero di telefono;
- numero di tessera : NEWWALTUR + NUMERO PRATICA VIAGGIO
- i biglietti aerei e/o equivalente documentazione rilasciata della società di gestione aeroportuale o del vettore aereo che attesti l'avvenuta ritardata partenza
- fatture, scontrini o ricevute comprovanti il valore dei beni acquistati;

l) Rimborso per ritardata partenza

In caso di sinistro, l'Assicurato dovrà inviare, entro e non oltre 60 (sessanta) giorni di calendario dal verificarsi del sinistro, una denuncia scritta indirizzata alla Struttura Organizzativa presso:

Europ Assistance Italia S.p.A. - Piazza Trento, 8 - 20135 Milano

evidenziando sulla busta l'Ufficio competente (Ufficio Liquidazione Sinistri - Valtur S.p.A.).

La denuncia dovrà contenere l'indicazione dei seguenti dati e/o i seguenti documenti:

- nome, cognome, indirizzo, numero di telefono;
- numero di tessera : NEWWALTUR + NUMERO PRATICA VIAGGIO
- dichiarazione della Società di Gestione Aeroportuale o del Vettore attestante l'avvenuto ritardo e foglio di notizie o telex di convocazione riportante l'operativo voli;
- estratto conto di conferma prenotazione emesso dall'Organizzazione/Agenzia Viaggi;

m) Rimborso spese sostenute per skipass e scuola di sci

In caso di sinistro, l'Assicurato dovrà inviare, entro e non oltre 3 (tre) giorni di calendario dal verificarsi del sinistro, una denuncia scritta indirizzata alla Struttura Organizzativa presso:

Europ Assistance Italia S.p.A. - Piazza Trento, 8 - 20135 Milano

evidenziando sulla busta l'Ufficio competente (Ufficio Liquidazione Sinistri - Valtur S.p.A.).

La denuncia dovrà contenere l'indicazione dei seguenti dati e/o i seguenti documenti:

- nome, cognome, indirizzo, numero di telefono;
- numero di tessera : NEWWALTUR + NUMERO PRATICA VIAGGIO
- le circostanze dell'accaduto;
- certificato di Pronto Soccorso, redatto sul luogo del sinistro, riportante la lesione sofferta o la diagnosi medica che certifichi la tipologia e le modalità dell'infortunio subito;
- copia della cartella clinica;
- certificato medico riportante i giorni di prognosi;
- originale dello skipass e/o della fattura di pagamento delle lezioni di sci.

ART. 7 ANNULLAMENTO VIAGGIO

1) Oggetto dell'assicurazione

La Società rimborsa le spese legittimamente addebitate dal Contraente (Valtur S.p.A.) all'Assicurato a titolo di penale, in base a quanto previsto dal contratto e/o dal regolamento di viaggio, in caso di rinuncia dell'Assicurato stesso.

La garanzia è operante quando la rinuncia sia dovuta ad una delle seguenti cause, ovunque si siano verificate, purché involontarie e imprevedibili al momento della prenotazione:

A) MALATTIA IMPROVISA e/o INFORTUNIO, con prognosi certificata (per i quali sia documentata clinicamente l'impossibilità di partecipare al viaggio), e/o MORTE:

1) dell'Assicurato;

2) del coniuge o convivente, di un figlio/a, di fratelli e sorelle, di un genitore o di un suocero/a, cognato/a, genero, nuora, del socio contitolare della ditta. Se tali persone non sono iscritte al viaggio insieme e contemporaneamente all'Assicurato, in caso di loro malattia o infortunio, l'Assicurato deve dimostrare che la sua presenza è indispensabile;

3) del "compagno di viaggio", purché iscritto al viaggio insieme e contemporaneamente all'Assicurato stesso.

Limitatamente all'Assicurato ed all'eventuale compagno di viaggio sono ricomprese tra le "malattie improvvise" le recidive, imprevedibili al momento della prenotazione del viaggio, di patologie preesistenti, purché queste ultime non abbiano carattere evolutivo. Sono altresì comprese tra le malattie improvvise le patologie della gravidanza, purché queste ultime abbiano avuto inizio successivamente alla data di prenotazione del viaggio.

In caso di rinuncia determinata da malattia e/o infortunio è data facoltà alla Società, per tramite dei medici della Struttura Organizzativa, di effettuare visite di controllo.

B) DANNI MATERIALI che colpiscono i beni dell'Assicurato in seguito ad incendio, qualora si renda necessaria e insostituibile la presenza dell'Assicurato stesso;

C) IMPOSSIBILITÀ di raggiungere il luogo di partenza e/o il luogo di soggiorno dal luogo di residenza, a seguito di eventi dichiarati dalle Autorità "calamità naturali";

D) CITAZIONE O CONVOCAZIONE in Tribunale davanti all'Autorità Giudiziaria o convocazione a giudice popolare successivamente alla data di prenotazione del viaggio;

E) IMPOSSIBILITÀ DI USUFRUIRE DELLE FERIE per motivi professionali determinati dai seguenti eventi: assunzione, licenziamento, cambiamento della mansione la-

vorativa, spostamento della sede dell'azienda, temporanea trasferta all'estero per esigenze di lavoro, eventi non noti al momento della prenotazione;

F) IMPOSSIBILITÀ DI USUFRUIRE DELLE FERIE a causa di spostamento della data di esami universitari, esami di abilitazione professionale, concorsi pubblici, indipendente dalla volontà dell'Assicurato e allo stesso non noto al momento della prenotazione;

G) IMPOSSIBILITÀ DI RAGGIUNGERE il luogo di partenza e/o, se in Italia, la località di soggiorno a causa di guasto e/o incidente avvenuto al proprio mezzo di trasporto, oppure causa di forza maggiore purché idoneamente documentata;

H) IMPOSSIBILITÀ DI ESPATRIARE a causa del furto dei documenti di identità necessari all'espatrio avvenuto successivamente alla data di prenotazione del viaggio e in data tale che l'Assicurato, usando la comune diligenza, non abbia materialmente potuto provvedere al rifacimento degli stessi;

I) IMPOSSIBILITÀ DI ESPATRIARE a causa del mancato rinnovo dei documenti necessari all'espatrio dipendente da cause di forza maggiore e non dalla volontà e/o dalla negligenza dell'Assicurato;

L) IMPOSSIBILITÀ DI RAGGIUNGERE la località di soggiorno a causa di atti di pirateria aerea e/o di terrorismo sempre che l'Assicurato non vi abbia preso parte attiva;

2) Esclusioni

La garanzia non opera:

- 1) quando l'Assicurato non abbia dato al Tour Operator Valtur S.p.A. comunicazione scritta, con lettera raccomandata, telegramma, telex, fax, e-mail, della forzata rinuncia al viaggio prenotato, entro 5 giorni di calendario dal verificarsi della causa della rinuncia stessa;
- 2) quando la rinuncia è causata da: infortunio, malattia o decesso verificatisi anteriormente al momento della prenotazione; stato di gravidanza o situazioni patologiche da essa conseguenti oltre il settimo mese; malattie mentali o del sistema nervoso centrale; abuso di alcolici o psicofarmaci o uso non terapeutico di stupefacenti o allucinogeni; azioni delittuose dell'Assicurato; partecipazione a corse e gare e relative prove comportanti l'uso di veicoli e natanti a motore, salvo che si tratti di gare di regolarità pura.

3) Massimale

La penale viene rimborsata in base all'applicazione delle tabelle percentuali di penalità

previste dal Tour Operator Valtur S.p.A. . Si intende esclusa dal rimborso la tassa di iscrizione e il contributo spese per servizi aggiuntivi.

4) Scoperto

In caso di modifica e/o rinuncia al viaggio determinata da ricovero ospedaliero (esclusi Day Hospital e Pronto Soccorso) o decesso, la penale sarà rimborsata senza l'applicazione di nessuno scoperto. Qualora l'annullamento venga denunciato nei quindici giorni precedenti la data della partenza del viaggio, sull'ammontare della penale verrà applicato uno scoperto del 20% con il minimo di Euro 50 a carico dell'Assicurato. Per i casi di rinuncia relativi a **F) IMPOSSIBILITA' DI USUFRUIRE DELLE FERIE** il rimborso verrà effettuato con la detrazione di uno scoperto del 25%; nel caso di spostamento di data di esami di abilitazione professionale e/o concorsi pubblici e/o di spostamento di data di esami universitari il rimborso verrà effettuato con la detrazione di uno scoperto del 50%.

ART. 8 ASSISTENZA

1) Oggetto dell'assicurazione

La Società si impegna a fornire assistenza, per il tramite della Struttura Organizzativa di Europ Assistance Italia S.p.A., mettendo a disposizione dell'Assicurato un aiuto immediato nel caso in cui questi venga a trovarsi in difficoltà a seguito del verificarsi di un evento fortuito tra quelli previsti nella polizza e comunque occorsi durante il periodo di copertura previsto dalle garanzie e dalle prestazioni riportate nel presente contratto.

2) ASSISTENZA ALLA PERSONA

a) CONSULENZA MEDICA TELEFONICA: qualora l'assicurato necessitasse valutare il proprio stato di salute, potrà contattare i medici della Struttura Organizzativa e chiedere un consulto telefonico per:

- consigli e suggerimenti relativi al suo stato di salute;
- indicazione di strutture sanitarie idonee alla cura della patologia segnalata,
- indicazione di nominativi di medici specialisti nei pressi dell'abitazione dell'Assicurato,
- consulenze mediche specialistiche in: cardiologia, medicina d'urgenza, ortopedia, geriatria, ginecologia, pediatria, dietologia, dermatologia, neuropsicologia e medicina sportiva.

b) RIENTRO CONTEMPORANEO DI UN ACCOMPAGNATORE: in seguito al rimpatrio/trasferimento sanitario dell'Assicurato la Struttura Organizzativa organizza il rientro dell'accompagnatore, terrà a proprio carico le relative spese La Società avrà

la facoltà di richiedere i biglietti di viaggio non utilizzati dall'Assicurato o dall'accompagnatore. La Società potrà esercitare il diritto di surroga.

- c) INVIO GRATUITO DI UN MEDICO IN ITALIA: successivamente ad una consulenza medica, la Struttura Organizzativa provvederà, con spese a carico della Società, ad inviare un medico presso l'Assicurato nel più breve tempo possibile e compatibilmente con le disponibilità locali. In caso di indisponibilità immediata di uno dei medici convenzionati, ove sia accertata l'urgenza della prestazione, la Struttura Organizzativa organizzerà il trasferimento in ambulanza al centro di pronto soccorso più vicino;
- d) INVIO GRATUITO DI UN MEDICO PEDIATRA IN ITALIA: successivamente ad una consulenza medica, per l'Assicurato minore di 14 anni, la Struttura Organizzativa provvederà, con spese a carico della Società, ad inviare un medico presso l'Assicurato nel più breve tempo possibile e compatibilmente con le disponibilità locali. In caso di indisponibilità immediata di uno dei medici convenzionati, ove sia accertata l'urgenza della prestazione, la Struttura Organizzativa organizzerà il trasferimento in ambulanza al centro di pronto soccorso più vicino.
- e) TRASFERIMENTO SANITARIO: previo consenso dei Medici della Struttura Organizzativa in accordo con il medico curante sul posto, verrà organizzato, con spese a carico della Società, il trasferimento sanitario dell'Assicurato alla sua residenza o ad altro ospedale attrezzato. La Struttura Organizzativa a proprio insindacabile giudizio, individuerà il mezzo di trasporto più idoneo e disporrà, se necessario, l'accompagnamento da parte di personale medico e/o infermieristico specializzato. Sono escluse dalle prestazioni :
- le infermità o lesioni che, a giudizio dei medici della Struttura Organizzativa, possono essere curate sul posto o che non impediscono all'assicurato di proseguire il viaggio;
 - le malattie infettive, nel caso in cui il trasporto implichi violazione di norme sanitarie nazionali o internazionali;
 - tutti i casi in cui l'Assicurato o i famigliari dello stesso sottoscrivono volontariamente le dimissioni contro il parere dei sanitari della struttura presso la quale l'Assicurato è ricoverato.

I mezzi di trasporto con cui la Struttura Organizzativa potrà far effettuare il trasferimento sanitario sono:

- aereo sanitario speciale;
- aereo di linea eventualmente barellato;
- vagone letto ferroviario di prima classe;
- ambulanza o altro mezzo idoneo.

f) SEGNALAZIONE DI UN MEDICO SPECIALISTA ALL'ESTERO: successivamente ad una consulenza medica, la Struttura Organizzativa segnalerà, compatibilmente con le disponibilità locali, il nominativo di un medico specialista nella località più vicina in cui si trova l'Assicurato;

g) ASSISTENZA AGLI ALTRI ACCOMPAGNATORI: qualora, successivamente alla prestazione di Trasferimento sanitario, *gli accompagnatori lo ritengano necessario*, la Struttura Organizzativa provvederà:

- ad organizzare il rientro anticipato all'abitazione o la prosecuzione del viaggio fino a destinazione;
- ad organizzare il soggiorno e pernottamento sul luogo del sinistro;
- ad incaricare una persona di fiducia di avere cura di minori di quindici anni che rimangono soli durante il soggiorno o durante il rientro all'abitazione.

La Società tiene a proprio carico le relative spese entro i seguenti limiti:

- spese di pernottamento sul luogo dell'assistenza e relative spese di soggiorno fino ad un massimo di notti tre;
- spese di viaggio relative al rientro all'abitazione o alla prosecuzione del viaggio fino alla destinazione per tutti i familiari assicurati e per un massimo di due accompagnatori non familiari. Le spese per gli altri accompagnatori non familiari rimangono a loro carico;
- delle spese di trasferimento dall'hotel all'ospedale e viceversa durante il periodo di soggiorno fino ad un massimo di 2 corse giornaliere.
- delle spese relative alla persona che deve accudire i minori per il periodo di soggiorno o per il viaggio di rientro all'abitazione.

Salvo che gli Assicurati, per opportunità o comodità, non concordino con la Struttura Organizzativa di soggiornare in strutture alberghiere di categoria inferiore, più vicine al luogo dell'assistenza, l'hotel selezionato sarà di categoria minima o equivalente a 4 stelle.

Soggiorno e pernottamenti saranno a carico di se non già previsti dal programma di viaggio originario.

Gli eventuali biglietti di viaggio non utilizzati dall'Assicurato o altri aventi diritto dovranno essere consegnati a La Società che potrà esercitare il diritto di surroga.

h) ASSISTENZA IN CASO DI DECESSO: *In caso di decesso dell'Assicurato* la Struttura Organizzativa provvede ad espletare tutte le formalità burocratiche e legali sul luogo dell'assistenza ed a disporre al trasferimento della salma alla località della sepoltura in Italia, in conformità con le norme internazionali.

La Società tiene a proprio carico le relative spese comprese quelle del feretro con il massimo di euro 2.500,00, restano escluse e rimangono a totale carico degli eredi

le spese relative alla cerimonia funebre.

i) INTERPRETE A DISPOSIZIONE ALL'ESTERO: qualora l'Assicurato, trovandosi all'estero, venisse ricoverato in un istituto di cura, e avesse difficoltà a comunicare con i medici perché non conosce la lingua locale, la Struttura Organizzativa provvederà ad inviare un interprete sul posto. I costi dell'interprete saranno a carico di fino alla concorrenza di euro 300,00 per Assicurato e per la durata del viaggio.

l) VIAGGIO DI UN FAMILIARE: per assistere l'Assicurato ricoverato in ospedale per un periodo superiore a 3 giorni la Struttura Organizzativa organizza e provvede al viaggio di un familiare che si trova in Italia e che desidera recarsi ad assistere l'Assicurato stesso.

La Struttura Organizzativa fornirà, con spese a carico della Società,:

- un biglietto aereo di classe turistica o ferroviario di prima classe;
- il pernottamento e le relative spese di soggiorno del familiare sul luogo fino ad un massimo di notti 3.

m) RIENTRO ANTICIPATO DELL'ASSICURATO: in caso di ricovero o decesso di un familiare non in viaggio, o di danno alla propria abitazione temporaneamente disabitata, la Struttura Organizzativa organizza il rientro anticipato dell'Assicurato alla propria abitazione. La Società tiene a proprio carico le relative spese .

Se il rientro avviene da un Paese europeo, qualora l'Assicurato intenda proseguire il soggiorno interrotto, la Struttura Organizzativa organizza, con costi a carico della Società, anche l'eventuale viaggio di ritorno al luogo di partenza mettendo a disposizione dell'Assicurato un biglietto aereo di classe turistica o ferroviario di prima classe e si fa carico delle relative spese.

Gli eventuali biglietti di viaggio non utilizzati dall'Assicurato o altri aventi diritto dovranno essere consegnati a La Società che potrà esercitare il diritto di surroga.

n) ANTICIPO DI DENARO PER SPESE DI PRIMA NECESSITÀ: in caso di infortunio o malattia, spese impreviste per sinistro al proprio veicolo, furto, scippo o rapina, La Società, per il tramite della Struttura Organizzativa, provvederà a pagare sul posto a titolo di anticipo, per conto dell'Assicurato, le fatture fino alla concorrenza di Euro 500 per Assicurato.

Sono esclusi dalla prestazione:

- i trasferimenti di valuta all'estero che comportino violazione delle disposizioni in materia vigenti in Italia o nel paese in cui si trova l'Assicurato,
- i casi in cui l'Assicurato non sia in grado di fornire in Italia a La Società adeguate garanzie di restituzione.

L'Assicurato dovrà rimborsare la somma anticipata entro un mese dalla data dell'an-

tipico stesso;

2.1) Esclusioni

L'Assistenza alla PERSONA non è operante in caso di ricoveri per accertamenti diagnostici non resi necessari da malattia o infortunio (check-up).

3) ASSISTENZA TECNICA AL VEICOLO

a) AUTISTA SOSTITUTIVO: in caso di infortunio, malattia o ritiro della patente all'Assicurato da parte della Pubblica Autorità e se nessuno dei passeggeri può condurre il veicolo, la Struttura Organizzativa incarica un autista di propria fiducia di condurre il veicolo fino all'abitazione dell'Assicurato o fino alla destinazione del viaggio acquistato. La Società terrà a proprio carico le relative spese.

b) AUTO SOSTITUTIVA: in caso di sinistro che renda il veicolo indisponibile o inutilizzabile per un periodo di ore consecutive superiore a 4 (vd. all'art. Delimitazioni ed Effetti giuridici), per consentire all'Assicurato di rientrare all'abitazione o di recuperare il veicolo riparato, la Struttura Organizzativa gli riserva un'autovettura sostitutiva di cilindrata 1.000/1.400 cc, per una durata massima di 2 giorni, con percorrenza chilometrica illimitata.

L'auto sostitutiva sarà messa a disposizione secondo le disponibilità della Società di noleggio, in un centro più vicino al luogo dell'assistenza. La Società terrà a proprio carico le relative spese.

Sono escluse dalla prestazione e restano a totale carico dell'Assicurato le spese relative a: carburante; pedaggi autostradali; garanzie assicurative accessorie; cauzione richiesta dal noleggiatore.

La garanzia non è operativa in caso di sinistro occorso al caravan e/o rimorchio.

c) PROSECUZIONE DEL VIAGGIO: nel caso in cui la Struttura Organizzativa accerti il verificarsi di un sinistro che renda il veicolo indisponibile o inutilizzabile per un periodo di ore consecutive superiore a 4 (vd. all'art. Delimitazioni ed Effetti giuridici), la Struttura Organizzativa organizza il rientro dell'Assicurato alla sua abituale sede di lavoro o all'abitazione o, in alternativa, organizza il proseguimento del viaggio fino alla destinazione del viaggio acquistato.

La Struttura Organizzativa mette a disposizione per il rientro o per il proseguimento del viaggio un biglietto aereo di classe turistica o ferroviario di prima classe oppure un'autovettura a noleggio.

La Società terrà a proprio carico le relative spese.

d) RECAPITO RICAMBI DELL'AUTOVEICOLO: in caso di sinistro avvenuto in un Paese dove non siano reperibili i pezzi di ricambio necessari alle riparazioni del veicolo

e indispensabili al suo funzionamento, la Struttura Organizzativa provvederà alla ricerca ed al loro invio. La spedizione verrà effettuata, con il mezzo più rapido, fino al luogo più vicino alla località di immobilizzo del veicolo tenendo conto delle norme locali che ne regolano il trasporto. La Società terrà a proprio carico le spese di ricerca e spedizione dei pezzi di ricambio.

Il costo dei pezzi di ricambio resta a carico dell'Assicurato. Qualora l'Assicurato si trovasse nell'impossibilità di provvedervi direttamente, la Struttura Organizzativa provvederà a pagare, a titolo di anticipo i suddetti pezzi di ricambio. La prestazione di anticipo diventerà operante dal momento in cui, in Italia, la Struttura Organizzativa avrà ricevuto adeguate garanzie di restituzione.

La Struttura Organizzativa non assume responsabilità per eventuali riardi dovuti a irreperibilità dei pezzi di ricambio.

Sono esclusi dalla prestazione:

- i pezzi non reperibili presso i concessionari ufficiali della rete italiana della casa costruttrice;
- i pezzi di ricambio di veicoli la cui casa costruttrice ha cessato la fabbricazione.

e) TRAINO DEL VEICOLO: qualora il veicolo rimanesse immobilizzato a causa di eventi imprevedibili, danni materiali e diretti al veicolo, in modo tale da non essere in condizioni di spostarsi autonomamente, o in caso di furto totale o rapina del veicolo, regolarmente denunciati alla Pubblica Autorità; la Struttura Organizzativa invierà sul posto un mezzo di soccorso che effettuerà il trasporto del veicolo fino alla più vicina officina attrezzata per le riparazioni del caso. La Società terrà a proprio carico le relative spese.

3.1) Esclusioni

L'Assistenza al VEICOLO non è operante in caso di:

- conducente non abilitato a condurre il veicolo, a norma delle disposizioni di Legge in vigore;
- circolazione non avvenuta in conformità alle disposizioni vigenti ed alle indicazioni della carta di circolazione;
- immobilizzo del veicolo dovuto alle esecuzioni dei tagliandi periodici previsti dalla garanzia della casa costruttrice, da richiami della casa costruttrice o da difetti di costruzione;
- operazioni di ordinaria manutenzione, i cui tempi di riparazione non sono comunque cumulabili con quelli relativi al inistro subito;

Sono esclusi i sinistri a camper e rimorchi.

4) ASSISTENZA TECNICA ALL'ABITAZIONE

a) INVIO DI UN ELETTRICISTA PER INTERVENTI DI EMERGENZA: In caso di sinistro o di guasti all'impianto elettrico dell'abitazione, la Struttura Organizzativa provvederà ad inviare un elettricista, 24 ore su 24, compresi i giorni festivi.

La Società terrà a proprio carico l'uscita e la spesa della manodopera dell'elettricista fino ad un massimo di Euro 150,00 per sinistro.

La garanzia opera a condizione che siano presenti persone delegate per iscritto dall'Assicurato che La Società per il tramite della Struttura Organizzativa ha avuto modo di identificare.

Sono esclusi dalla prestazione:

- interruzione della fornitura elettrica da parte dell'ente erogatore;
- guasti al cavo di alimentazione dei locali della casa a monte del contatore;
- tutti i costi relativi al materiale necessario per la riparazione che dovranno pertanto essere pagati dall'Assicurato.

b) INVIO DI UN FABBRO PER INTERVENTI DI EMERGENZA: In caso di sinistro, di tentata effrazione dei mezzi di chiusura, furto, smarrimento o rottura delle chiavi, guasti a serrature dell'abitazione che rendano necessario l'intervento di un fabbro, la Struttura Organizzativa provvederà ad inviare un fabbro, 24 ore su 24, compresi i giorni festivi.

La Società terrà a proprio carico l'uscita e la spesa della manodopera del fabbro fino ad un massimo di Euro 150,00 per sinistro.

La garanzia opera a condizione che siano presenti persone delegate per iscritto dall'Assicurato che La Società per il tramite della Struttura Organizzativa ha avuto modo di identificare.

Sono esclusi dalla prestazione:

- interventi su impianti con sistemi di chiusura elettronici;
- interventi su chiavi elettroniche;
- interventi su parti o componenti che non siano ad esclusivo uso dell'Assicurato.
- i costi relativi ai pezzi di ricambio ed ai materiali sostitutivi e/o di uso corrente.

c) INVIO DI UN IDRAULICO PER INTERVENTI DI EMERGENZA: In caso di sinistro o guasti all'impianto idraulico dell'abitazione, la Struttura Organizzativa provvederà ad inviare un idraulico, 24 ore su 24, compresi i giorni festivi.

La Società terrà a proprio carico l'uscita e la spesa della manodopera dell'idraulico fino ad un massimo di Euro 150,00 per sinistro.

La garanzia opera a condizione che siano presenti persone delegate per iscritto dall'Assicurato che La Società per il tramite della Struttura Organizzativa ha avuto modo di identificare.

Sono esclusi dalla prestazione:

- interventi a causa di gelo;
- interventi di riparazione, sostituzione o manutenzione di apparecchi mobili (es. lavatrici, lavastoviglie, apparecchi termici ad uso domestico ecc.);
- interventi sulle tubature o rubinetterie collegate ai citati apparecchi;
- interventi richiesti a seguito di interruzione della fornitura da parte dell'Ente erogatore.
- i costi relativi ai pezzi di ricambio ed ai materiali sostitutivi e/o di uso corrente.

d) SOGGIORNO IN HOTEL: in caso di sinistro che renda l'abitazione inagibile al rientro dell'Assicurato, la Struttura Organizzativa provvederà alla prenotazione ed alla sua sistemazione in un albergo Il più vicino possibile all'abitazione. La Società terrà a proprio carico le spese alberghiere relative al pernottamento ed alla prima colazione entro i seguenti limiti:

- fino ad un importo massimo di Euro 300,00 per ciascun sinistro;
- per ciascun giorno fino ad un importo massimo di Euro 150,00.

Salvo che gli Assicurati, per opportunità o comodità, non concordino con la Struttura Organizzativa di soggiornare in strutture alberghiere di categoria inferiore, più vicine al luogo dell'assistenza, l'hotel selezionato sarà di categoria minima o equivalente a 4 stelle

e) INVIO DI UNA GUARDIA GIURATA ALL'ABITAZIONE: In caso di sinistro all'abitazione che abbia compromesso l'efficienza degli accessi ed esista l'oggettivo rischio di furti o di atti vandalici, la Struttura Organizzativa reperisce e invia sul luogo del sinistro una guardia giurata convenzionata.

La Società terrà a proprio carico le relative fino alla concorrenza di Euro 300,00 per ciascun sinistro.

4.1) Esclusioni

L'Assistenza all'ABITAZIONE non è operante per interventi richiesti su parti comuni di edifici o comunque di uso non esclusivo dell'abitazione e per sinistri occorsi:

- su apparecchi mobili domestici (lavatrici, lavastoviglie, apparecchi termici ad uso domestico ecc.) e guasti provocati dal loro utilizzo o da rubinetterie non fisse a loro collegate;
- agli impianti generali idraulico, elettrico, del gas e del riscaldamento dell'edificio in cui è situata l'abitazione dell'Assicurato a meno che non siano di uso esclusivo dell'abitazione;
- a seguito di gelo, stillicidio, umidità, infiltrazioni, rigurgiti, straripamenti causati da incuria o lavori ai pozzi neri;
- a seguito di interruzione della fornitura di energia elettrica, del gas e dell'acqua

- da parte dell'Ente erogatore;
- a cancelli, porte, portoni d'accesso dell'edificio in cui è situata l'abitazione dell'Assicurato a meno che non siano di uso esclusivo dell'abitazione.
- Sono inoltre sempre esclusi i costi relativi ai pezzi di ricambio e materiali sostitutivi e/o di uso corrente.

ART. 9 SOTTRAZIONE E/O DANNEGGIAMENTO DI BAGAGLIO E DI EFFETTI PERSONALI

1) Oggetto dell'assicurazione

Sono assicurati, il bagaglio e gli effetti personali, il denaro, i valori e gli oggetti preziosi contro i danni materiali e diretti causati da:

- Incendio, scoppio, esplosione, azione del fulmine, scontro o ribaltamento di mezzi di trasporto pubblici o privati;
- Atti vandalici e dolosi, fatti cagionati da scioperanti o altre persone che prendano parte a tumulti o sommosse o che commettano, anche individualmente, azioni dolose, comprese quelle di terrorismo o sabotaggio, compresi i danni cagionati dall'intervento delle forze dell'ordine a seguito di tali eventi;
- Furto, furto con scasso, rapina, scippo, danneggiamento degli enti predetti occasionati nel tentativo o nella esecuzione della rapina, furto e scippo.
- Furto di vestiario, avvenuto all'interno di ristoranti, che l'assicurato abbia depositato nel locale stesso senza il rilascio dello scontrino.
- Rapina di vestiario indossato dall'Assicurato.
- Mancata riconsegna e danneggiamento del bagaglio da parte del vettore di trasporto.

2) Colpa grave

L'assicurazione non è operativa per i danni determinati da colpa grave dell'Assicurato.

3) Somme assicurate

L'indennizzo sarà corrisposto nel limite della somma di € 3.000,00 per Assicurato, con i seguenti sottolimiti:

- denaro, valori ed effetti personali: € 250,00;
- singolo oggetto: € 300,00 (corredi fotografici sono considerati singolo oggetto);
- in caso di rapina di vestiario indossato dall'Assicurato: € 250,00

4) Esclusioni

Sono esclusi dall'assicurazione i danni conseguenti a sottrazione e/o danneggiamento di:

- cose riposte nelle autovetture/pullman non chiuse a chiave o lasciate in modo visi-

bile dall'esterno nelle autovetture chiuse a chiave;

- cose poste nelle autovetture/pullman lasciati incustoditi dalle ore 20 alle ore 6.

Sono altresì esclusi:

- lo scippo a bordo di autoveicoli privati;
- le sottrazioni con destrezza, salvo il caso di scippo;
- gli smarrimenti.

5) Criteri per la liquidazione del danno:

Il danno è liquidato, nell'ambito della somma assicurata, in base al valore che le cose assicurate avevano al momento del sinistro, secondo quanto risulta anche dalla documentazione fornita alla Struttura Organizzativa e sulla base delle spese sostenute per il rimpiazzo o per la riparazione delle cose asportate, distrutte o danneggiate.

In caso di distruzione e/o sottrazione dei documenti di identità personali (carta di identità, passaporto, patente) e/o di viaggio, verranno corrisposte le spese di rifacimento degli stessi.

L'assicurazione è prestata a primo rischio assoluto, cioè senza applicazione in caso di sinistro della regola proporzionale prevista dall'art. 1907 del Codice Civile.

6) Rimborso spese di prima necessità

Qualora l'Assicurato dovesse sostenere spese imprevedute per l'acquisto di articoli di toilette e/o dell'abbigliamento necessario a seguito di un danno indennizzabile ai sensi della presente garanzia ovvero di un ritardo superiore alle 12 ore nella riconsegna del bagaglio relativamente a voli di linea debitamente confermati, La Società provvederà, per il tramite della Struttura Organizzativa, al loro rimborso, fino alla concorrenza della somma massima di Euro 300,00 per sinistro e per la durata del viaggio.

Sono esclusi dalla garanzia:

- Il caso di ritardata riconsegna del bagaglio avvenuta nell'aeroporto della città di residenza dell'Assicurato;
- tutte le spese sostenute dall'Assicurato dopo il ricevimento del bagaglio.

ART. 10 SPESE SANITARIE DA INFORTUNIO O DA MALATTIA

1) Oggetto dell'Assicurazione

La Società rimborsa le spese sanitarie di seguito indicate, qualora si rendano necessarie per infortunio, malattia improvvisa o malattia preesistente ma non nota all'Assicurato. Sono comprese tra le "malattie improvvise" le recidive, imprevedibili al momento della prenotazione del viaggio, di patologie preesistenti, purché queste ultime non abbiano carattere evolutivo. Sono altresì comprese tra le "malattie improvvise" le patologie della gravidanza, purché abbiano avuto inizio successivamente alla data di

prenotazione del viaggio.

2) Prestazioni sanitarie durante il ricovero

Per il tramite della Struttura Organizzativa provvederà con pagamento diretto sul posto e/o come rimborso delle spese sostenute dall'Assicurato durante il ricovero presso un istituto di cura per accertamenti diagnostici, assistenza e cure mediche, interventi chirurgici, assistenza infermieristica, farmaci, trattamenti fisioterapici, rette di degenza, apparecchi protesici o terapeutici applicati durante l'intervento chirurgico.

Per le spese sostenute dall'Assicurato durante il ricovero, la garanzia opera fino al termine dello stesso.

Al posto delle spese da ricovero, l'Assicurato ha facoltà di richiedere la corresponsione di una diaria sostitutiva pari a € 100,00 per ogni giorno di ricovero con il limite massimo di 10 giorni.

3) Prestazioni sanitarie fuori ricovero

La Società per il tramite della Struttura Organizzativa provvederà con pagamento diretto sul posto e/o come rimborso delle spese sostenute dall'Assicurato per visite mediche e specialistiche, accertamenti diagnostici, farmaci con prescrizione medica, assistenza e cure mediche, assistenza infermieristica, trattamenti fisioterapici. Il rimborso delle spese avviene con la franchigia fissa di € 50,00 per ciascun sinistro riferito ad ogni persona assicurata.

Per quanto concerne le prestazioni sanitarie fuori ricovero derivanti da infortunio, è previsto il rimborso anche delle spese sostenute entro 90 giorni successivi alla data dell'accadimento stesso.

4) Somme assicurate

La presente garanzia prevede il rimborso delle spese nei seguenti limiti:

- € 35.000,00 per le spese sostenute in tutto il mondo esclusi Italia, lo Stato della Città del Vaticano e la Repubblica di San Marino;
- € 2.500,00 per le spese sostenute in Italia (compresi lo Stato della Città del Vaticano e la Repubblica di San Marino).

Per le seguenti prestazioni valgono i relativi sottolimiti:

- spese per cure dentarie a seguito di infortunio: € 250 per Assicurato;
- spese per eventuali protesi a seguito di infortunio: € 250 per Assicurato;
- spese per eventuale fisioterapia a seguito di infortunio: € 500 per Assicurato.

5) Esclusioni

Oltre alle Esclusioni generali la garanzia non comprende:

- malattie in atto al momento della prenotazione del viaggio solo se conosciute dall'Assicurato a tal momento;

- conseguenze derivanti dall'abuso di alcolici o di psicofarmaci o dall'uso non terapeutico di stupefacenti ed allucinogeni;
- infortuni derivanti da azioni delittuose dell'Assicurato;
- cure e interventi per l'eliminazione o correzione di difetto fisico preesistente alla prenotazione del viaggio, intendendosi per tale la formazione anomala di parte anatomica obiettivamente visibile o clinicamente diagnosticata prima della prenotazione del viaggio;
- applicazioni di carattere estetico (salvo gli interventi di chirurgia plastica ricostruttiva resi necessari da malattia o infortunio);
- acquisto, manutenzione, riparazione o noleggio di apparecchi protesici o terapeutici, salvo quanto previsto nelle garanzie;
- prestazioni sanitarie effettuate da medici o paramedici non abilitati all'esercizio dell'attività a norma delle disposizioni di legge vigenti;
- cure dentarie, salvo quelle derivanti da infortunio;
- malattie mentali, disturbi psichici in genere, ivi compresi i comportamenti nevrotici;
- pratica di sport aerei, paracadutismo, deltaplano o partecipazione a corse e gare motoristiche, o competizioni sportive e relative prove ed allenamenti;
- azioni delittuose compiute dall'Assicurato.

6) Persone non assicurabili

Non sono assicurabili le persone che sono affette da alcoolismo o tossicodipendenza o da infermità mentale. L'assicurazione cessa col verificarsi di una di queste ipotesi.

7) Modalità di liquidazione dei danni

La Società per il tramite della Struttura Organizzativa al termine del ricovero o a cure ultimate, compiuti gli accertamenti del caso, rimborsa, entro il limite della somma assicurata, le spese sanitarie effettivamente sostenute.

Devono essere presentate alla Struttura Organizzativa le notule di spesa in originale; nel caso siano intervenuti Enti di assistenza sanitaria sociale e/o altre polizze di assicurazione privata, le notule di spesa devono essere presentate in copia, unitamente alla prova delle somme erogate dagli Enti stessi e/o a documentazione comprovante le spese rimborsate in forza di altre polizze.

Gli originali delle notule di spesa sono acquisiti dalla Struttura Organizzativa per conto di La Società che, a richiesta, restituisce i predetti originali previa apposizione della data del pagamento e del relativo importo rimborsato.

8) Anticipo degli indennizzi

Relativamente alle spese sanitarie da infortunio o malattia da sostenersi all'Estero e previa presentazione di certificazione provvisoria dell'Istituto di cura che attesti la natura della malattia o dell'infortunio, la necessità del ricovero e dell'eventuale intervento

chirurgico, il giorno del ricovero ed il presunto ammontare totale delle spese sanitarie, La Società provvederà all'anticipo dell'indennizzo nei confronti dell'Assicurato per quegli importi che eccedano € 1.500,00 e con il limite di indennizzo previsto dalla presente garanzia.

Al rientro in Italia dell'Assicurato, La Società darà luogo al conguaglio nei confronti dell'Assicurato stesso.

Qualora il Contraente o l'Assicurato lo richieda, l'anticipo potrà essere versato in Italia dalla Società alla Contraente, la quale provvederà a consegnare l'importo all'Assicurato direttamente nel luogo di soggiorno all'estero.

ART. 11 RESPONSABILITÀ CIVILE VERSO TERZI

1) Oggetto dell'assicurazione

La Società assicura, nel limite della somma di € 50.000,00, il risarcimento delle somme (capitali, interessi e spese) che l'Assicurato, regolarmente inserito in elenco dalla Contraente, sia tenuto a pagare quale civilmente responsabile per danni involontariamente cagionati a terzi in conseguenza di fatti verificatisi nello svolgimento della vita privata durante il viaggio.

2) Esclusioni

Sono esclusi dall'assicurazione i danni:

- cagionati dolosamente;
- derivanti dalla proprietà, uso e guida di veicoli e natanti a motore, aeromobili;
- alle cose mobili ed immobili che l'Assicurato abbia in consegna a qualsiasi titolo;
- cagionati dalla partecipazione alle gare sportive sotto l'egida di associazioni e federazioni sportive;
- inerenti ad attività professionali;
- derivanti dalla proprietà, possesso e/o uso di animali e/o di armi da fuoco.

3) Terzi

Non sono considerati terzi gli ascendenti e discendenti dell'Assicurato stesso.

4) Gestione delle vertenze - Spese legali e peritali

La Società assume, fino al termine del grado di giudizio in corso, la gestione delle vertenze tanto in sede stragiudiziale che giudiziale, sia civile che penale, a nome della Contraente/Assicurato, designando ove occorra legali o tecnici, e avvalendosi di tutti i diritti e azioni spettanti alla Contraente/Assicurato stesso.

Sono a carico della Società le spese sostenute per resistere all'azione promossa contro l'Assicurato, entro il limite di un importo pari al quarto del massimale stabilito in poliz-

za per il danno cui si riferisce la domanda. Qualora la somma dovuta al danneggiato superi detto massimale, le spese vengono ripartite tra la Società e l'Assicurato in proporzione al rispettivo interesse.

La Società non riconosce spese incontrate dal Contraente/Assicurato per legali o tecnici che non siano da essa designati e non risponde di multe o ammende, né delle spese di giustizia penale.

ART. 12 INFORTUNI EXTRAPROFESSIONALI

1) Oggetto dell'assicurazione

L'assicurazione vale per gli infortuni subiti dagli assicurati durante il periodo del viaggio così come comunicato dalla Contraente per ogni singolo Assicurato, che abbiano come conseguenza la morte o una invalidità permanente.

In caso di morte dell'Assicurato, la Società corrisponde la somma assicurata agli eredi testamentari o legittimi dell'Assicurato in parti uguali tra loro; in caso di invalidità permanente, La Società corrisponde un indennizzo calcolato sulla somma assicurata, secondo le condizioni e le percentuali di seguito riportate.

2) Somme assicurate

La somma assicurata è di € 50.000,00 sia per il caso di Morte che per il caso di Invalidità permanente.

3) Franchigia

Non si fa luogo ad indennizzo per invalidità permanente, quando questa sia di grado non superiore al 5% della invalidità permanente totale. Se invece essa risulta superiore al 5% l'indennizzo viene corrisposto per la parte eccedente il 5%.

4) Estensioni

L'assicurazione comprende:

- le alterazioni patologiche conseguenti a morsi di animali e punture di insetti, esclusa la malaria e le malattie tropicali;
- l'asfissia causata da fuga di gas o vapore, le conseguenze di ingestione o assorbimento di sostanze (compresi l'avvelenamento e le lesioni da contatto con sostanze corrosive);
- le conseguenze dell'embolia gassosa;
- l'annegamento, l'assideramento o congelamento, la folgorazione, i colpi di sole o di calore e altre influenze termiche ed atmosferiche;
- le lesioni di sforzo e le ernie addominali traumatiche, escluso qualsiasi altro tipo di ernia;

- gli infortuni sofferti in stato di malore, vertigini o incoscienza;
- gli infortuni derivanti da imperizia, imprudenza o negligenza anche gravi;
- gli infortuni derivanti da tumulti popolari, atti di terrorismo, attentati, a condizione che l'Assicurato non vi abbia preso parte attiva
- gli infortuni derivanti da atti di solidarietà;
- gli infortuni che l'Assicurato subisca durante i viaggi aerei turistici o di trasferimento effettuati in qualità di passeggero, su velivoli o elicotteri, salvo i viaggi aerei/trasferimenti organizzati da società/aziende di lavoro aereo in occasione di voli diversi dal trasporto pubblico di passeggeri e quelli di aeroclub; il viaggio aereo si intende cominciato nel momento in cui l'Assicurato sale a bordo dell'aeromobile e si considera concluso nel momento in cui ne è disceso.

5) Esclusioni

L'assicurazione non comprende i soli infortuni derivanti da:

- guida e uso di mezzi di locomozione, aerei, guida di veicoli o natanti se la persona infortunata non è abilitata a norma delle disposizioni in vigore;
- pratica di sports aerei, del paracadutismo, del salto dal trampolino con sci o idrosci, dello sci acrobatico e del bob, partecipazione a corse e gare (e relativi allenamenti) comportanti l'uso di veicoli o natanti a motore, salvo si tratti di gare di regolarità pura;
- abuso di alcolici o di psicofarmaci od uso non terapeutico di stupefacenti ed allucinogeni;
- azioni delittuose dell'Assicurato.
- le conseguenze di interventi chirurgici, accertamenti e cure mediche non resi necessari da infortunio;
- gli infarti miocardici.
- malattie mentali, disturbi psichici in genere, ivi compresi i comportamenti nevrotici;

6) Percentuali di valutazione per l'accertamento della Invalidità Permanente

(Allegato 1 della legge degli Infortuni sul Lavoro del 30.06.65 n. 1124 - INAIL)

PERDITA TOTALE	DESTRO	SINISTRO
– di un arto superiore	85%	75%
– di un avambraccio	75%	65%
– di una mano	70%	60%
– di un arto inferiore sopra il ginocchio	65%	65%
– di un arto inferiore all'altezza o sotto il ginocchio	50%	50%
– di un piede	50%	50%
– del pollice	28%	23%
– dell'indice	15%	13%

PERDITA TOTALE	DESTRO	SINISTRO
– del mignolo	12%	12%
– del medio	12%	12%
– dell’anulare	8%	8%
– dell’alluce	7%	7%
– di ogni altro dito del piede	3%	3%
– della facoltà visiva di ambedue gli occhi	100%	100%
– della facoltà visiva di un occhio	35%	35%
– della capacità uditiva di ambedue gli orecchi	60%	60%
– della capacità uditiva di un solo orecchio	15%	15%

7) Condizioni di valutazione Invalidità Permanente

In caso di constatato mancinismo le percentuali suesposte, riferite all’arto superiore destro, si intendono applicate all’arto sinistro e viceversa. La perdita totale ed irrimediabile dell’uso funzionale di un organo o di un arto viene considerata come perdita anatomica dello stesso; se trattasi di minorazione, le percentuali sopra indicate vengono ridotte in proporzione della funzionalità perduta.

Nei casi di perdita anatomica o funzionale di più organi o arti la valutazione viene stabilita mediante l’addizione delle percentuali corrispondenti ad ogni singola lesione, fino al limite massimo del 100%.

Al raggiungimento del limite del 100% di invalidità permanente l’assicurazione cessa di avere effetto nei confronti della persona che ha raggiunto il suddetto limite. Parimenti nel caso di più infortuni verificatisi nel corso della validità della polizza, la valutazione complessiva non può eccedere il limite del 100% di invalidità permanente.

La valutazione per la perdita funzionale o anatomica di una falange del pollice è stabilita nella metà, per la perdita anatomica di una falange dell’alluce nella metà e per quella di una falange di un qualunque altro dito di un terzo della percentuale fissata per la perdita totale del rispettivo dito.

Nei casi non specificati la valutazione dell’invalidità permanente è effettuata, con riferimento alle percentuali previste dal suindicato Allegato 1 alla Legge degli infortuni sul lavoro, tenendo conto della misura nella quale è per sempre diminuita la capacità generica ad un qualsiasi lavoro proficuo, indipendentemente dalla professione svolta.

In caso di perdita anatomica o riduzione funzionale di un organo o di un arto già minorato, le percentuali sopra indicate sono diminuite tenendo conto del grado di invalidità preesistente. La valutazione dell’invalidità permanente è effettuata con rinuncia della Società all’applicazione della franchigia prevista dalla legge predetta.

8) Persone non assicurabili

Non sono assicurabili le persone che sono affette da alcoolismo o tossicodipendenza o da infermità mentale. L’assicurazione cessa col verificarsi di una di queste ipotesi.

9) Criteri di indennizzabilità - Liquidazione

L'assicurazione è valida purché la morte o l'invalidità permanente si siano verificate entro due anni dal giorno dell'infortunio, anche se successivamente alla scadenza del contratto.

La Società corrisponde l'indennizzo per le conseguenze dirette ed esclusive dell'infortunio, avvenuto durante il viaggio, che siano indipendenti da condizioni fisiche o patologiche preesistenti o sopravvenute; pertanto l'influenza che l'infortunio può avere esercitato su tali condizioni, come pure il pregiudizio che esse possono portare all'esito 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, senza riguardo al maggior pregiudizio derivante dalle condizioni preesistenti, fermo il disposto del penultimo capoverso delle "Condizioni di valutazione Invalidità Permanente".

La liquidazione è effettuata a guarigione avvenuta e dopo gli accertamenti del caso.

10) Cumulo di indennizzi

Se dopo il pagamento di un indennizzo per invalidità permanente, ma entro due anni dal giorno dell'infortunio ed in conseguenza di questo, l'Assicurato muore, la Società corrisponde ai beneficiari la differenza tra l'indennizzo pagato e la somma che risulta assicurata alla garanzia morte, ove questa sia superiore, e non chiede il rimborso nel caso contrario.

Il diritto all'indennizzo per invalidità permanente è di carattere personale e quindi non è 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 l'importo liquidato od offerto in base ai criteri previsti alla garanzia morte.

11) Rinuncia all'azione di rivalsa

Qualora l'infortunio subito dalla persona assicurata sia imputabile a responsabilità di terzi, la Società rinuncia ad avvalersi del diritto di surrogazione previsto dall'art. 1916 del Codice Civile.

ART. 13 MANCATO GODIMENTO DEL SOGGIORNO

Qualora l'Assicurato dovesse interrompere il viaggio per una delle seguenti cause:

- malattia improvvisa e/o infortunio, decesso;
- malattia improvvisa e/o infortunio, decesso dell'eventuale compagno di viaggio;
- malattia improvvisa e/o infortunio, decesso di ascendenti e discendenti, coniuge o

convivente, collaterali entro il II grado di parentela;

- malattia improvvisa e/o infortunio, decesso del socio contitolare della Ditta;

La Società per il tramite della Struttura Organizzativa riconoscerà un indennizzo pari al valore del viaggio/soggiorno residuo e non goduto. Nel caso di decesso dell'Assicurato, l'indennizzo verrà corrisposto ai suoi eredi legittimi o testamentari in parti uguali.

ART. 14 RITARDO DEL VETTORE AEREO - SPESE DI PRIMA NECESSITÀ

In caso di ritardo del volo aereo (purché ricompreso nel pacchetto di viaggio Valtur), dovuto a qualsiasi motivo imputabile alla Società Aerea, al Tour Operator o a cause di forza maggiore quali scioperi, intasamenti aeroportuali, tempo inclemente o altro, la Società indennizzerà all'Assicurato € 80,00 dopo le prime 8 ore complete di ritardo del volo di andata o di ritorno.

ART. 15 RIMBORSO PER RITARDATA PARTENZA

Nel giorno della partenza, in caso di ritardo del volo, definito in base all'orario ufficiale comunicato all'Assicurato con il foglio notizie o con il telex di convocazione, oltre le 12 ore, qualora l'Assicurato decida di non partecipare al viaggio, la Società per il tramite della Struttura Organizzativa rifonderà all'Assicurato il 50% del costo totale del viaggio.

Il ritardo deve essere provocato da cause imputabili alla Compagnia aerea o al Tour Operator o a cause di forza maggiore quali: scioperi, intasamenti aeroportuali, tempo inclemente.

Sono esclusi dalla garanzia:

- variazione dell'orario di partenza ufficializzata dalla Compagnia aerea o da Valtur S.p.A. nelle 24 ore precedenti la partenza stessa;
- l'annullamento del volo e/o del viaggio disposto dalle Autorità.

ART. 16 RIMBORSO SPESE SOSTENUTE PER SKYPASS E SCUOLA DI SCI

In caso di infortunio, che comporti frattura e/o distorsione e/o slogatura, e/o di malattia improvvisa che determinino l'impossibilità di utilizzare i servizi di skypass e scuola di sci, la Società rimborserà, per il tramite della Struttura Organizzativa, le spese sostenute per lo skypass e/o per le eventuali lezioni di sci non utilizzate, con il limite massimo per Assicurato di € 250,00.

Ai sensi del Regolamento Isvap 24 del 19/5/2008 ed in relazione ai dati personali che

La riguardano e che formeranno oggetto del trattamento, la Società - in qualità di Titolare - dichiara quanto segue:

Trattamento dei dati personali per finalità assicurative⁽¹⁾

La Società deve disporre di dati personali che La riguardano, dati raccolti presso di Lei o presso altri soggetti, e/o dati che devono essere forniti da Lei o da terzi per obblighi di legge e deve trattarli, nel quadro delle finalità assicurative, secondo le ordinarie e molteplici attività e modalità operative dell'assicurazione.

Le chiediamo, di conseguenza, di esprimere il consenso per il trattamento dei Suoi dati strettamente necessari per lo svolgimento delle suddette attività.

Il consenso che Le chiediamo riguarda anche gli eventuali dati sensibili⁽²⁾ strettamente inerenti lo svolgimento delle attività il trattamento dei quali, come il trattamento delle altre categorie di dati oggetto di particolare tutela⁽³⁾, è ammesso, nei limiti delle relative autorizzazioni di carattere generale rilasciate, dal Garante per la protezione dei dati personali. Inoltre, esclusivamente per le finalità sopra indicate e sempre limitatamente a quanto di stretta competenza in relazione allo specifico rapporto intercorrente tra Lei e la nostra Società, i dati, secondo i casi, possono o debbono essere comunicati ad altri soggetti appartenenti al settore assicurativo o correlati con funzione meramente assicurativa o aventi natura pubblica che operano - in Italia o all'estero - come autonomi titolari, soggetti tutti così costituenti la c.d. "catena assicurativa"⁽⁴⁾

Il consenso che Le chiediamo riguarda oltre alle nostre comunicazioni e trasferimenti, anche gli specifici trattamenti e le comunicazioni e trasferimenti all'interno della "catena assicurativa" effettuati dai predetti soggetti.

Precisiamo che senza i Suoi dati non potremmo fornirLe, in tutto o in parte, i servizi e/o i prodotti assicurativi citati.

Modalità di uso dei dati personali.

I dati sono trattati⁽⁵⁾ dalla nostra Società - titolare del trattamento - solo con modalità e procedure, anche informatiche e telematiche, strettamente necessarie per fornirLe i servizi e/o prodotti assicurativi richiesti o in Suo favore previsti, sono utilizzate

le medesime modalità e procedure anche quando i dati vengono comunicati - in Italia o all'estero - per i suddetti fini ai soggetti già indicati nella presente informativa, i quali a loro volta sono impegnati a trattarli usando solo modalità e procedure strettamente necessarie per le specifiche finalità indicate nella presente informativa.

Nella nostra Società, i dati sono trattati da tutti i dipendenti e collaboratori nell'ambito delle rispettive funzioni e in conformità delle istruzioni ricevute, sempre e solo per il conseguimento delle specifiche finalità indicate nella presente informativa; lo stesso avviene presso i soggetti già indicati nella presente informativa a cui i dati vengono comunicati⁽⁶⁾ Per talune attività utilizziamo soggetti di nostra fiducia - operanti talvolta anche all'estero - che svolgono per nostro conto compiti di natura tecnica od organizzativa; lo stesso fanno

anche i soggetti già indicati nella presente informativa a cui i dati vengono comunicati. Il consenso sopra più volte richiesto comprende, ovviamente, anche le modalità, procedure, comunicazioni e trasferimenti qui indicati.

Diritti dell'interessato.

Lei ha il diritto di conoscere, in ogni momento, quali sono i Suoi dati presso i singoli titolari di trattamento, cioè presso la nostra Società o presso i soggetti sopra indicati a cui li comunichiamo, e come vengono utilizzati; ha inoltre il diritto di farli aggiornare, integrare, rettificare o cancellare, di chiederne il blocco e di opporsi al loro trattamento.

Per l'esercizio dei Suoi diritti, nonché per informazioni più dettagliate circa i soggetti o le categorie di soggetti ai quali i dati sono comunicati o che ne vengono a conoscenza in qualità di responsabili o incaricati, Lei può rivolgersi a: Servizio Privacy di Gruppo – c/o Assicurazioni Generali SpA – Via Marocchese 14, 31021 Mogliano Veneto – TV, tel. 041/549.23.59, fax 041/336.24.49.

Note

- (1) La “finalità assicurativa” richiede necessariamente che i dati siano trattati per: predisposizione e stipulazione di polizze assicurative; raccolta dei premi; liquidazione dei sinistri o pagamento di altre prestazioni; riassicurazione; coassicurazione; prevenzione e individuazione delle frodi assicurative e relative azioni legali; costituzione, esercizio e difesa di diritti dell'assicuratore; adempimento di altri specifici obblighi di legge o contrattuali; analisi di nuovi mercati assicurativi; gestione e controllo interno; attività statistiche.*
- (2) Cioè dati di cui all'art. 4, comma 1, lett. d), del Codice, quali dati relativi allo stato di salute, alle opinioni politiche, sindacali, religiose.*
- (3) Ad esempio: dati relativi a procedimenti giudiziari o indagini.*
- (4) Secondo il particolare rapporto assicurativo, i dati possono essere comunicati ad .es a taluni dei seguenti soggetti: assicuratori, coassicuratori e riassicuratori; agenti, subagenti, mediatori di assicurazione e di riassicurazione, produttori, ed altri canali di acquisizione di contratti di assicurazione; banche, legali; periti; consulenti medici; società di servizi per il quietanzamento; società di servizi a cui siano affidati la gestione, la liquidazione ed il pagamento dei sinistri, tra cui centrale operative di assistenza, società di consulenza per tutela giudiziaria, cliniche convenzionate (*) società di servizi informatici e telematici o di archiviazione; società di servizi postali; società di revisione e di consulenza; società di servizi per il controllo delle frodi; società di recupero crediti; ANIA - Associazione nazionale fra le imprese assicuratrici (Piazza S. Babila, 1 - Milano); organismi consortili propri del settore assicurativo (*); CONSAP - Concessionaria Servizi Assicurativi Pubblici; ISVAP - Istituto per la Vigilanza sulle Assicurazioni Private e di Interesse Collettivo; Magistratura; Forze dell'ordine (P.S.; C.C.; G.d.F.; VV.FF; VV.UU)*

-
- ⁽⁵⁾ *Il trattamento può comportare le seguenti operazioni previste dall'art.4, comma 1, lett. a), del Codice: raccolta, registrazione, organizzazione, conservazione, elaborazione, modificazione, selezione, estrazione, raffronto, utilizzo, interconnessione, blocco, comunicazione, cancellazione, distruzione di dati; è invece esclusa l'operazione di diffusione di dati.*
- ^(*) *L'elenco completo e aggiornato dei responsabili, degli incaricati e degli altri soggetti da cui i suoi dati sono trattati per le finalità indicate dalla presente informativa è disponibile gratuitamente chiedendolo al Servizio indicato in informativa oppure consultando il sito internet www.toroassicurazioni.it*

Gli assicurati, sottoscrivendo il modulo di acquisto viaggio, confermano di aver preso visione della informativa privacy ex art. 13 del d.lgs. 196/03 ed acconsentono al trattamento assicurativo dei propri dati anche sensibili come descritto.

Più sereni con la polizza in valigia.

Barrare la casella interessata ed allegare la documentazione di seguito specificata (fermo restando che in casi particolari può essere richiesta ulteriore documentazione così come previsto all'art. 6 – Obblighi in caso di sinistro)

ANNULLAMENTO VIAGGIO

Documentazione da allegare:

- in caso di malattia o infortunio, certificato medico attestante la data dell'infortunio o dell'insorgenza della malattia, la diagnosi specifica e i giorni di prognosi;
- in caso di ricovero, copia conforme all'originale della cartella clinica;
- in caso di decesso, il certificato di morte;
- in caso di incidente al mezzo di trasporto, copia della constatazione amichevole di incidente – denuncia di sinistro (C.I.D.) e/o verbale dei vigili;
- in caso di danni materiali che colpiscono i beni dell'Assicurato presentare verbale Figli del Fuoco o denuncia all'Autorità competenti
- in caso di smarrimento/furto/rapina dei documenti di riconoscimento, la copia della denuncia di furto/smarrimento più la documentazione attestante il rifacimento;
- scheda di iscrizione al viaggio o documento analogo;
- ricevute (acconto, saldo, penale) di pagamento del viaggio o locazione;
- estratto conto di conferma prenotazione emesso da Valtur S.p.A.;
- nota di addebito di Valtur S.p.A. relativa alla penale addebitata;
- programma e regolamento del viaggio;
- documenti di viaggio (visti, ecc.);
- contratto di prenotazione viaggio.

SOTTRAZIONE E/O DANNEGGIAMENTO DI BAGAGLIO E DI EFFETTI PERSONALI

Documentazione da allegare:

- copia dei biglietti di viaggio o gli estremi del soggiorno;
- copia autentica della denuncia con il visto dell'Autorità di Polizia del luogo ove si è verificato il fatto;
- le circostanze dell'accaduto;
- l'elenco degli oggetti smarriti o rubati, il loro valore e la data di acquisto;
- i nominativi degli Assicurati che hanno subito il danno;
- copia della lettera di reclamo presentata all'albergatore o vettore eventualmente responsabile;
- giustificativi delle spese di rifacimento dei documenti, se sostenute;
- fatture, scontrini o ricevute comprovanti il valore dei beni danneggiati o sottratti e la loro data di acquisto;
- fattura di riparazione ovvero dichiarazione di irreparabilità dei beni danneggiati o sottratti redatta su carta intestata da un concessionario o da uno specialista del settore, completa di codice fiscale dell'Assicurato e del fornitore del servizio.

Solo in caso di mancata consegna e/o danneggiamento dell'intero bagaglio, o di parte di

esso, consegnato al vettore aereo occorre allegare alla richiesta di rimborso:

- copia del Rapporto Irregolarità Bagaglio (PIR) effettuata immediatamente presso l'Ufficio aeroportuale specificatamente adibito ai reclami per i bagagli smarriti;
- copia della lettera di reclamo inviata al vettore aereo con la richiesta di risarcimento e la lettera di risposta del vettore stesso.

RIMBORSO SPESE DI PRIMA NECESSITÀ

Documentazione da allegare:

- una dichiarazione della società di gestione aeroportuale o del vettore aereo che attesti l'avvenuta ritardata consegna del bagaglio oltre le 12 ore e l'ora dell'avvenuta consegna.
- fatture, scontrini o ricevute comprovanti il valore dei beni acquistati;
- copia della lettera di reclamo inviata al vettore aereo con la richiesta di risarcimento e la lettera di risposta del vettore stesso.

SPESE SANITARIE DAINFORTUNIO O DA MALATTIA

Documentazione da allegare:

- certificato di Pronto Soccorso redatto sul luogo del sinistro riportante la patologia sofferta o la diagnosi medica che certifichi la tipologia e le modalità dell'infortunio subito;
- in caso di ricovero, copia conforme all'originale della cartella clinica;
- originali delle ricevute per le spese sostenute, complete di codice fiscale dell'Assicurato e del fornitore delle prestazioni mediche;
- prescrizione medica per l'eventuale acquisto di medicinali con le ricevute originali dei medicinali acquistati.

RESPONSABILITÀ CIVILE VERSO TERZI

Documentazione da allegare:

- la narrazione del fatto, l'indicazione delle conseguenze, il nome dei danneggiati e, possibilmente, dei testimoni, nonché la data, il luogo e deve poi far seguire, nel più breve tempo possibile, le notizie, i documenti e gli atti giudiziari relativi al sinistro, adoperandosi alla raccolta degli elementi per la difesa, nonché, se Alleanza Toro S.p.A. lo richiede, ad un componimento amichevole.

INFORTUNI EXTRAPROFESSIONALI

Documentazione da allegare:

- il luogo, il giorno e l'ora del sinistro;
- le cause che lo hanno determinato;
- il certificato medico;
- l'eventuale verbale redatto dalle Autorità di volo intervenute.

MANCATO GODIMENTO DEL SOGGIORNO

Documentazione da allegare:

- la causa dell'interruzione del viaggio;
- programma del viaggio;
- data del rientro;
- certificato di pagamento del viaggio;
- estratto conto di conferma prenotazione viaggio emesso all'Organizzazione/Agenzia Viaggi.

RITARDO VETTORE AEREO – SPESE DI PRIMA NECESSITÀ

Documentazione da allegare:

- i biglietti aerei e/o equivalente documentazione rilasciata dalla società di gestione aeroportuale o del vettore aereo che attesti l'avvenuta ritardata partenza
- fatture, scontrini o ricevute comprovanti il valore dei beni acquistati.

RIMBORSO PER RITARDATA PARTENZA

Documentazione da allegare:

- estratto conto di conferma prenotazione emesso dall'Organizzazione/Agenzia Viaggi.

RIMBORSO SPESE SOSTENUTE PER SKIPASS E SCUOLA DI SCI

Documentazione da allegare:

- le circostanze dell'accaduto;
- certificato di Pronto Soccorso, redatto sul luogo del sinistro, riportante la lesione sofferta o la diagnosi medica che certifichi la tipologia e le modalità dell'infortunio subito;
- copia della cartella clinica;
- certificato medico riportante i giorni di prognosi;
- originale dello skipass e/o della fattura di pagamento delle lezioni di sci.

MODULO PER LA DENUNCIA DEL SINISTRO

Da inviare ad Europ Assistance Italia S.p.A.
Ufficio Liquidazione Sinistri – Piazza Trento 8 – 20135 Milano

COGNOME _____

NOME _____

VIA _____ N. _____

CAP _____ CITTÀ _____

PROV. _____ TEL. _____

LUOGO E DATA SINISTRO _____

N° PRATICA VIAGGIO VALTUR _____

DENUNCIA DEL SINISTRO
(da compilare con breve descrizione del sinistro)

N.B. per la documentazione necessaria leggere attentamente quanto previsto per ogni garanzia al punto 6 “OBBLIGHI IN CASO DI SINISTRO”

MODALITÀ PER L'EROGAZIONE DEI **SERVIZI ASSISTENZA**

Per ottenere l'Assistenza telefonare sempre preventivamente

alla Struttura Organizzativa  al numero:

per chi chiama dall'ITALIA

 **800-066238**


per chi chiama dall'ESTERO

0039 02 58240341

(entrambi operativi 24 ore su 24)

MODALITÀ PER DENUNCIARE UN **SINISTRO**

Inviare una denuncia scritta a

 Europ Assistance Italia S.p.A.
Piazza Trento, 8 – 20135 Milano

evidenziando l'ufficio competente ed eventualmente allegando i dati e i documenti indicati nell'art. 6 "Obblighi in caso di sinistro".

Per informazioni sul sinistro è possibile contattare
Europ Assistance al numero:

per chi chiama dall'ITALIA

 **800-066238**

per chi chiama dall'ESTERO

0039 02 58240341

(entrambi operativi dal lunedì al venerdì dalle 9:30 alle 16:00)



TORO

MARCHIO DI ALLEANZA TORO S.p.A.

ALLEANZA TORO S.p.A. - SEDE LEGALE IN TORINO VIA MAZZINI, 53 CAP 10123 - ISCR. NEL REGISTRO
IMPRESE DI TORINO, C.F. E PARTITA IVA N. 10050560019 - CAPITALE SOCIALE: EURO
300.000.000,00 I.V. - SOCIETÀ ISCRITTA ALL'ALBO IMPRESE ISVAP N. 1.00172, SOGGETTA
ALL'ATTIVITÀ DI DIREZIONE E COORDINAMENTO DELLAZIONISTA UNICO ASSICURAZIONI GENERALI S.p.A.
ED APPARTENENTE AL GRUPPO GENERALI, ISCRITTO ALL'ALBO DEI GRUPPI ASSICURATIVI