

# REGOLAMENTO

## CONDIZIONI GENERALI DI CONTRATTO DI VENDITA DI PACCHETTI TURISTICI (Approvate da Assotrasviaggi, Assoviaggi, Astoi e Fiavet.)

### 1. PREMESSA. NOZIONE DI PACCHETTO TURISTICO.

Premesso che:

a) il decreto legislativo n. 111 del 17.3.95 di attuazione della Direttiva 90/314/CE dispone a protezione del consumatore che l'organizzatore ed il venditore del pacchetto turistico cui il consumatore si rivolge, debbano essere in possesso dell'autorizzazione amministrativa all'espletamento delle loro attività (art. 3/1 lett. a d. lgs. 111/95).

b) il consumatore ha diritto di ricevere copia del contratto di vendita di pacchetto turistico (ai sensi dell'art. 6 dei d. lgs. 111/95), che è documento indispensabile per accedere eventualmente al Fondo di Garanzia di cui all'art. 18 delle presenti condizioni generali di contratto.

La nozione di 'pacchetto turistico' (art.2/1 d.lgs. 111/95) è la seguente:

I pacchetti turistici hanno ed oggetto i viaggi, le vacanze ed i circuiti "tutto compreso", risultanti dalla prefissata combinazione di almeno due degli elementi di seguito indicati, venduti od offerti in vendita ad un prezzo forfetario e di durata superiore alle 24 ore ovvero estendentesi per un periodo di tempo comprendente almeno una notte:

a) trasporto;

b) alloggio;

c) servizi turistici non accessori al trasporto o all'alloggio (omissis) ..... che costituiscano parte significativa del "pacchetto turistico".

### 2. FONTI LEGISLATIVE.

Il contratto di compravendita di pacchetto turistico, è regolato, oltre che dallo presenti condizioni generali, anche dalle clausole indicate nella documentazione di viaggio consegnata al consumatore. Detto contratto, sia che abbia ad oggetto servizi da fornire in territorio nazionale che estero, sarà altresì disciplinato dalle disposizioni in quanto applicabili - della L. 27/12/1977 n° 1084 di ratifica ed esecuzione della Convenzione Internazionale relativa al contratto di viaggio (CCV) firmata a Bruxelles il 23.4.1970, nonché del sopraccitato Decreto Legislativo 111/95.

### 3. INFORMAZIONE OBBLIGATORIA - SCHEDA TECNICA.

L'organizzatore ha l'obbligo di realizzare in catalogo o nel programma fuori catalogo una scheda tecnica. Gli elementi obbligatori da inserire nella scheda tecnica del catalogo o del programma fuori catalogo sono:

estremi dell'autorizzazione amministrativa dell'organizzatore; estremi della polizza assicurativa responsabilità civile; periodo di validità dal catalogo o programma fuori catalogo; cambio di riferimento ai fini degli adeguamenti valutari, giorno o valore;

### 4. PRENOTAZIONI.

La domanda di prenotazione dovrà essere redatta su apposito modulo contrattuale, se del caso elettronico, compilato in ogni sua parte e sottoscritto dal cliente, che ne riceverà copia. L'accettazione delle prenotazioni si intende perfezionata, con conseguente conclusione del contratto, solo nel momento in cui l'organizzatore invierà relativa conferma, anche a mezzo sistema telematico, al cliente presso l'agenzia di viaggi venditrice. Le indicazioni relative al pacchetto turistico non contenute nei documenti contrattuali, negli opuscoli ovvero in altri mezzi di comunicazione scritta, saranno fornite dall'organizzatore in regolare adempimento degli obblighi previsti a proprio carico del Decr. Legisl. 111/95 in tempo utile prima dell'inizio del viaggio.

### 5. PAGAMENTI.

La misura dell'acconto, fino ad un massimo del 25% del prezzo del pacchetto turistico, da versare all'atto della prenotazione ovvero all'atto della richiesta impegnativa e la data in cui prima della partenza dovrà essere effettuato il saldo, risultano dal catalogo, opuscolo o quanto altro.

### 6. PREZZO.

Il prezzo del pacchetto turistico è determinato dal contratto, con riferimento a quanto indicato in catalogo o programma fuori catalogo ed agli eventuali aggiornamenti degli stessi cataloghi e programmi fuori catalogo successivamente intervenuti. Esso potrà essere variato fino a 20 giorni precedenti le partenze e soltanto in conseguenza alle variazioni di:

- costi di trasporto, incluso il conto del carburante;

- diritti e tasse su alcune tipologie di servizi turistici quali imposte, tasse di atterraggio, di sbarco o di imbarco nei porti o negli aeroporti;

- tassi di cambio applicati al pacchetto in questione.

Per tali variazioni si farà riferimento al corso dei cambi ed ai costi di cui sopra in vigore alla data di pubblicazione del programma come riportata nella scheda tecnica del catalogo ovvero alla data riportata negli eventuali aggiornamenti di cui sopra.

Le oscillazioni incideranno sul prezzo forfetario del pacchetto turistico nella percentuale espressamente indicata nella scheda tecnica del catalogo o programma fuori catalogo.

### 7. RECESSO DEL CONSUMATORE.

Il consumatore può recedere dal contratto, senza pagare penali, nelle seguenti ipotesi:

- aumento del prezzo di cui al precedente art. 6 in misura eccedente il 10%;

- modifica in modo significativo di uno o più elementi del contratto oggettivamente configurabili come fondamentali ai fini della fruizione del pacchetto turistico complessivamente considerato e proposta dall'organizzatore dopo la conclusione del contratto stesso ma prima della partenza e non accettata dal consumatore.

Nei casi di cui sopra, il consumatore ha alternativamente diritto:

- ad usufruire di un pacchetto turistico alternativo, senza supplemento di prezzo o con la restituzione dell'eccedenza di prezzo, qualora il secondo pacchetto turistico abbia valore inferiore al primo;

- alla restituzione della sola parte di prezzo già corrisposta. Tale restituzione dovrà essere effettuata entro sette giorni lavorativi dal momento del ricevimento della richiesta di rimborso.

Il consumatore dovrà dare comunicazione della propria decisione (di accettare la modifica o di recedere) entro e non oltre due giorni lavorativi dal momento in cui ha ricevuto l'avviso di aumento o di modifica. In difetto di espressa comunicazione entro il termine suddetto, la proposta formulata dall'organizzatore si intende accettata. Al consumatore che receda dal contratto prima della partenza al di fuori delle ipotesi elencate al primo comma verrà addebitato - al netto dell'acconto versato di cui all'art. 5/1° comma - l'importo della penale nella misura indicata nella scheda tecnica del Catalogo o Programma fuori catalogo (oltre al costo individuale di gestione pratica). Nel caso di gruppi precostituiti tali somme verranno concordate di volta in volta alla firma del contratto.

### 8. MODIFICA O ANNULLAMENTO DEL PACCHETTO TURISTICO PRIMA DELLA PARTENZA.

Nell'ipotesi in cui, prima della partenza, l'organizzatore comunichi per iscritto la propria impossibilità di fornire uno o più dei servizi oggetto del pacchetto turistico, proponendo una soluzione alternativa il consumatore potrà esercitare alternativamente il diritto di riacquisire la somma già pagata e di godere dell'offerta di un pacchetto turistico sostitutivo proposto (ai sensi del 2° e 3° comma del precedente articolo 7).

Il consumatore può esercitare i diritti sopra previsti anche quando l'annullamento dipenda dal mancato raggiungimento del numero minimo di partecipanti previsto nel Catalogo o nel Programma fuori catalogo, e da casi di forza maggiore e caso fortuito, relativi al pacchetto turistico acquistato.

Per gli annullamenti diversi da quelli causati da forza maggiore, da caso fortuito e da mancato raggiungimento del numero minimo di partecipanti,

# REGOLAMENTO

nonché per quelli diversi dalla mancata accettazione da parte del consumatore del pacchetto turistico alternativo offerto (ai sensi del precedente art. 7), l'organizzatore che annulla (ex art 1469 bis n. 5 Cod. Civ.), restituirà al consumatore il doppio di quanto dallo stesso pagato e incassato dall'organizzatore, tramite l'agente di viaggio.

La somma oggetto della restituzione non sarà mai superiore al doppio degli importi di cui il consumatore sarebbe in pari data debitore secondo quante prestate dal precedente art. 7, 4° comma qualora fosse egli ad annullare.

## 9. MODIFICHE DOPO LA PARTENZA.

L'organizzatore qualora dopo la partenza si trovi nell'impossibilità di fornire per qualsiasi ragione, tranne che per un fatto proprio del consumatore, una parte essenziale dei servizi contemplati in contratto, dovrà predisporre soluzioni alternative, senza supplementi di prezzo a carico del contraente e qualora le prestazioni fornite siano di valore inferiore rispetto a quelle previste, rimborsarlo in misura pari a tale differenza. Qualora non risulti possibile alcuna soluzione alternativa, ovvero la soluzione predisposta dall'organizzatore venga rifiutata dal consumatore per seri e giustificati motivi, l'organizzatore fornirà senza supplemento di prezzo, un mezzo di trasporto equivalente a quello originario previsto per il ritorno al luogo di partenza o al diverso luogo eventualmente pattuito, compatibilmente alle disponibilità del mezzo e di posti e lo rimborserà nella misura della differenza tra il costo delle prestazioni previste e quello delle prestazioni effettuate fino al momento del rientro anticipato.

## 10. SOSTITUZIONI.

Il cliente rinunciatario può farsi sostituire da altra persona sempre che:

l'organizzatore ne sia informato per iscritto almeno 4 giorni lavorativi prima della data fissata per la partenza, ricevendo contestualmente comunicazione circa le generalità del cessionario;

il sostituto soddisfi tutte le condizioni per la fruizione del servizio (ex art. 10 d. lgs. 111/95) ed in particolare i requisiti relativi al passaporto, ai visti, ai certificati sanitari;

il soggetto subentrante rimborsi all'organizzatore tutte le spese sostenute per procedere alla sostituzione nella misura che gli verrà quantificata prima della cessione.

Il cedente ed il cessionario sono inoltre solidalmente responsabili per il pagamento del saldo del prezzo nonché degli importi di cui alla lettera c) del presente articolo.

In relazione ad alcune tipologie di servizi, può verificarsi che un terzo fornitore di servizi non accetti la modifica del nominativo del cessionario, anche se effettuata entro il termine di cui al precedente punto a). L'organizzatore non sarà pertanto responsabile dell'eventuale mancata accettazione della modifica da parte dei terzi fornitori di servizi. Tale mancata accettazione sarà tempestivamente comunicata dall'organizzatore alle parti interessate prima della partenza.

## 11. OBBLIGHI DEI PARTECIPANTI.

I partecipanti dovranno essere muniti di passaporto individuale o di altro documento valido per tutti i paesi toccati dall'itinerario, nonché dei visti di soggiorno e di transito e dei certificati sanitari che fossero eventualmente richiesti. Essi inoltre dovranno attenersi all'osservanza delle regole di normale prudenza e diligenza ed a quelle specifiche in vigore nei paesi destinazione del viaggio, a tutte le informazioni fornite loro dall'organizzatore, nonché ai regolamenti ed alle disposizioni amministrative o legislative relative al pacchetto turistico. I partecipanti saranno chiamati a rispondere di tutti i danni che l'organizzatore dovesse subire a causa della loro inadempienza alle sopra esaminate obbligazioni.

Il consumatore è tenuto a fornire all'organizzatore tutti i documenti, le informazioni e gli elementi in suo possesso utili per l'esercizio del diritto di surroga di quest'ultimo, nei confronti dei terzi responsabili del danno ed è responsabile verso l'organizzatore del pregiudizio arrecato al diritto di surrogazione.

Il consumatore comunicherà altresì per iscritto all'organizzatore, all'atto della prenotazione, le particolari richieste personali che potranno formare oggetto di accordi specifici sulle modalità del viaggio, sempre che ne risulti possibile l'attuazione.

## 12. CLASSIFICAZIONE ALBERGHIERA.

La classificazione ufficiale delle strutture alberghiere viene fornita in catalogo od in altro materiale informativo soltanto in base alle espresse e formali indicazioni delle competenti autorità del paese in cui il servizio è erogato.

In assenza di classificazioni ufficiali riconosciute dalle competenti Pubbliche Autorità dei paesi anche membri della UE cui il servizio si riferisce, l'organizzatore si riserva la facoltà di fornire in catalogo o depliant una propria descrizione della struttura ricettiva, tale da permettere una valutazione e conseguente accettazione della stessa da parte del consumatore.

## 13. REGIME DI RESPONSABILITÀ.

L'organizzatore risponde dei danni arrecati al consumatore a motivo dell'inadempimento totale o parziale delle prestazioni contrattualmente dovute, sia che le stesse vengano effettuate da lui personalmente che da terzi fornitori dei servizi, a meno che provi che l'evento è derivato da fatto del consumatore (ivi comprese iniziative autonomamente assunte da quest'ultimo nel corso dell'esecuzione dei servizi turistici) o da circostanze estranee alla fornitura delle prestazioni previste in contratto, da caso fortuito, da forza maggiore, ovvero da circostanze che lo stesso organizzatore non poteva, secondo la diligenza professionale, ragionevolmente prevedere o risolvere.

Il venditore presso il quale sia stata effettuata la prenotazione del pacchetto turistico non risponde in alcun caso delle obbligazioni nascenti dall'organizzazione del viaggio, ma è responsabile esclusivamente delle obbligazioni nascenti dalla sua qualità di intermediario e comunque nei limiti per tale responsabilità previsti dalle leggi o convenzioni sopra citate.

## 14. LIMITI DEL RISARCIMENTO.

Il risarcimento dovuto dall'organizzatore per danni alla persona non può in ogni caso essere superiore alle indennità risarcitorie previste dalle convenzioni internazionali in riferimento alle prestazioni il cui inadempimento ne ha determinato la responsabilità: e precisamente la Convenzione di Varsavia del 1929 sul trasporto aereo internazionale nel testo modificato all'Aja nel 1955; la Convenzione di Berna (CIV) sul trasporto ferroviario; la Convenzione di Bruxelles del 1970 (CCV) sul contratto di viaggio per ogni ipotesi di responsabilità dell'organizzatore. In ogni caso il limite risarcitorio non può superare l'importo di "2.000 Franchi oro Germinal per danno alle cose" previsto dall'art. 13 n° 2 CCV e di 5.000 Franchi oro Germinal per qualsiasi altro danno e per quelli stabiliti dall'art. 1783 Cod. Civ.

## 15. OBBLIGO DI ASSISTENZA.

L'organizzatore è tenuto a prestare le misure di assistenza al consumatore imposte dal criterio di diligenza professionale esclusivamente in riferimento agli obblighi a proprio carico per disposizione di legge o di contratto.

L'organizzatore ed il venditore sono esonerati dalle rispettive responsabilità (artt. 13 e 14), quando la mancata od inesatta esecuzione del contratto è imputabile al consumatore o è dipesa dal fatto di un terzo a carattere imprevedibile o inevitabile, ovvero da un caso fortuito o di forza maggiore.

## 16. RECLAMI E DENUNCE.

Ogni mancanza nell'esecuzione del contratto deve essere contestata dal consumatore senza ritardo affinché l'organizzatore, il suo rappresentante locale o l'accompagnatore vi pongano tempestivamente rimedio.

Il consumatore può altresì sporgere reclamo mediante l'invio di una raccomandata, con avviso di ricevimento, all'organizzatore o al venditore, entro e

# REGOLAMENTO

non oltre dieci giorni lavorativi dalla data del rientro presso la località di partenza.

## 17. ASSICURAZIONE CONTRO LE SPESE DI ANNULLAMENTO E DI RIMPATRIO.

Se non espressamente comprese nel prezzo, è possibile, ed è anzi consigliabile, stipulare al momento della prenotazione presso gli uffici dell'organizzatore o del venditore speciali polizze assicurative contro le spese derivanti dall'annullamento del pacchetto, infortuni e bagagli. Sarà altresì possibile stipulare un contratto di assistenza che copra le spese di rimpatrio in caso di incidenti e malattie.

## 18. FONDO DI GARANZIA.

È istituito presso la Direzione Generale per il Turismo del Ministero delle Attività Produttive il Fondo di Garanzia cui il consumatore può rivolgersi (ai sensi dell'art. 21 D. lgs, 111/95), in caso di insolvenza o di fallimento dichiarato del venditore o dell'organizzatore, per la tutela delle seguenti esigenze:

a) rimborso del prezzo versato;

b) suo rimpatrio nel caso di viaggi all'estero Il fondo deve altresì fornire un'immediata disponibilità economica in caso di rientro forzato di turisti da Paesi extracomunitari in occasione di emergenze imputabili o meno al comportamento dell'organizzatore. Le modalità di intervento del Fondo sono stabilite con decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri del 23/07/99, n. 349 G.U. n. 249 del 12/10/1999 (ai sensi dell'art. 21 n. 5 D. lgs. n. 111/95).

## ADDENDUM CONDIZIONI GENERALI DI CONTRATTO DI VENDITA DI SINGOLI SERVIZI TURISTICI

### A) DISPOSIZIONI NORMATIVE.

I contratti aventi ad oggetto l'offerta del solo servizio di trasporto, di soggiorno, ovvero di qualunque altro separato servizio turistico, non potendosi configurare come fattispecie negoziale di organizzazione di viaggio ovvero di pacchetto turistico, sono disciplinati dalle seguenti disposizioni della CCV; art. 1, n. 3 e n. 6; artt. da 17 a 23; artt. da 24 a 31, per quanto concerne le previsioni diverse da quelle relative al contratto di organizzazione nonché dalle altre pattuizioni specificamente riferite alla vendita del singolo servizio oggetto di contratto.

### B) CONDIZIONI DI CONTRATTO.

A tali contratti sono altresì applicabili le seguenti clausole delle condizioni generali di contratto di vendita di pacchetti turistici sopra riportate: art. 4 1° comma; art. 5; art. 7; art. 8; art. 9; art. 10 1° comma; art. 11; art. 15; art. 17. L'applicazione di dette clausole non determina assolutamente la configurazione dei relativi contratti come fattispecie di pacchetto turistico. La terminologia delle citate clausole relativa al contratto di pacchetto turistico (organizzatore, viaggio ecc.) va pertanto intesa con riferimento alle corrispondenti figure dal contratto di vendita di singoli servizi turistici (venditore, soggiorno ecc.).

Approvate da Assotravel, Assoviaggi, Astoi e Fivet

Informativa ai sensi della Legge. Comunicazione obbligatoria ai sensi dell'art. 16 della L. 269/98. La legge italiana punisce con la pena della reclusione i reati inerenti alla prostituzione e alla pornografia minorile, anche se gli stessi sono commessi all'estero.

Il rispetto per i diritti dei bambini non conosce frontiere

Privacy. Si informa che tutti i dati personali verranno trattati nel pieno rispetto delle disposizioni della legge 675/1996 e che il trattamento dei dati personali è diretto all'espletamento da parte della Società delle prestazioni che formano oggetto del pacchetto turistico. I dati personali in ogni caso non saranno trasmessi ai terzi e in ogni momento potranno essere cancellati a richiesta del consumatore.

# SCHEMA TECNICA

ORGANIZZAZIONE TECNICA: Pan Pacific Tours S.r.l.

Autorizzazione amministrativa della provincia di Milano: Nr. 152853/01 del 24/01/02

COPERTURA ASSICURATIVA: Polizza assicurativa responsabilità civile: Nr. 4148546L - NAVALE ASSICURAZIONI S.p.a.

## VALIDITA' DEL PROGRAMMA:

Ognuno dei cataloghi online riporta le date di validità dei servizi proposti.

Qualora, alla scadenza del periodo di validità dei prezzi indicati, non sia immediatamente disponibile il catalogo con i prezzi aggiornati, il vecchio catalogo resta disponibile online fino all'emissione del nuovo catalogo. In questo caso il catalogo è da ritenersi valido solo ai fini informativi e, per quanto riguarda i prezzi, si prega richiedere un preventivo alla Pan Pacific Tours srl inviando richiesta a:

[ppt@panpacific.it](mailto:ppt@panpacific.it).

## REALIZZAZIONE DEL PROGRAMMA

In collaborazione con vettori IATA secondo quanto regolato e garantito dal decreto legislativo 17/0395 Nr. 111 di attuazione della direttiva CEE 314/90.

IDEATO DA: Fethy Bettaieb.

IMMAGINI E FOTOGRAFIE: archivio di Fethy Bettaieb, Enti del Turismo.

REALIZZAZIONE GRAFICA: Pan Pacific Tours srl.

GESTIONE DEL SITO WEB: Pan Pacific Tours srl.

## VARIAZIONE DEI CAMBI

Le quotazioni dei servizi a terra sono basate sul costo dei cambi valutari alla data del primo giorno di validità del programma, come indicato su ogni singolo catalogo. Questo giorno coincide di solito o con il primo gennaio o con il primo aprile dell'anno di riferimento, a seconda delle convenzioni in vigore nelle aree geografiche dove vengono offerti i servizi turistici.

Nel caso di pacchetti quotati extra catalogo "ad hoc" per il consumatore, saranno di norma applicati i cambi del giorno in cui viene elaborato il preventivo.

Tuttavia se 20 giorni prima della data di partenza dovessero verificarsi sensibili oscillazioni dei cambi valutari nell'ordine di 20% per i pacchetti comprensive di biglietti aerei e del 10% per pacchetti di solo servizi a terra la quota di partecipazione sarà adeguata di conseguenza.

## TABELLA PENALI in caso di recesso del consumatore

Al consumatore che receda dal contratto prima della partenza saranno addebitate, indipendentemente dal pagamento dell'acconto di cui all'art. 5 del regolamento, le penali qui di seguito indicate, a seconda del numero di giorni che mancano alla data di partenza del viaggio, escludendo dal computo il giorno della partenza e il giorno in cui viene data la comunicazione dell' annullamento:

- 10% della quota di partecipazione fino a 30 giorni prima della partenza;
- 30% della quota di partecipazione da 29 a 20 giorni prima della partenza;
- 50% della quota di partecipazione da 19 a 10 giorni prima della partenza;
- 75% della quota di partecipazione da 9 a 3 giorni prima della partenza;
- 100% della quota di partecipazione da 1 a 2 giorni prima della partenza.

## Per giorni si intende giorni di calendario.

Rimangono sempre a carico del consumatore la quota individuale di gestione pratica, qualora prevista, e il premio della copertura assicurativa per annullamento, nel caso fosse stata stipulata presso di noi.

## COMUNICAZIONE OBBLIGATORIA AI SENSI DELL'ART. 16 DELLA LEGGE 269/98

**La legge italiana punisce con la pena della reclusione i reati inerenti alla prostituzione e alla pornografia minorile anche se gli stessi sono commessi all'estero.**

**Il presente documento è un estratto della polizza sottoscritta dal Contraente (Tour Operator o Agenzia di Viaggi) che viene rilasciato ai viaggiatori per rendere note le condizioni di assicurazione. L'operatività del presente documento è subordinata alla legge italiana e al rispetto delle norme di applicazione della polizza**

## GLOSSARIO

Nel testo che segue si intende per:

**Ambulatorio:** la struttura o il centro medico attrezzato e regolarmente autorizzato ad erogare prestazioni sanitarie nonché lo studio professionale idoneo per legge all'esercizio della professione medica individuale;

**Assicurato:** il soggetto il cui interesse è protetto dall'assicurazione ovvero ogni persona iscritta al viaggio organizzato dal contraente e regolarmente comunicata alla Impresa;

**Assicurazione:** il contratto di assicurazione;

**Assistenza** l'aiuto tempestivo, in denaro o in natura, fornito all'Assicurato che si trovi in difficoltà a seguito del verificarsi di un sinistro;

**Avaria:** il danno subito dal bagaglio per rottura, collisione, urto contro oggetti fissi o mobili;

**Bagaglio:** i capi di abbigliamento, gli articoli sportivi e gli articoli per l'igiene personale, il materiale fotocineottico, apparecchi radio-televisivi ed apparecchiature elettroniche e la valigia, la borsa, lo zaino che li possono contenere e che l'assicurato porta con sé in viaggio;

**Centrale Operativa:** la struttura dell'Impresa costituita da tecnici ed operatori, in funzione 24 ore su 24 tutti i giorni dell'anno che provvede al contatto telefonico con l'assicurato ed organizza ed eroga le prestazioni di Assistenza;

**Compagno di viaggio:** La persona assicurata che pur non avendo vincoli di parentela con l'Assicurato risulta iscritto al viaggio contemporaneamente all'assicurato;

**Day hospital:** la degenza senza pernottamento presso un istituto di cura;

**Dati Variabili:** si intendono gli elementi di rischio variabili finalizzati alla regolazione del premio e del relativo conguaglio, ovvero il numero di assicurati e/o dei beni assicurati per i quali è prestata la copertura assicurativa che dovranno essere comunicati dal Contraente secondo le modalità previste nel Contratto;

**Domicilio:** il luogo d'abitazione, anche temporanea, dell'assicurato;

**Durata contratto:** il periodo di validità del contratto scelto dall'assicurato;

**Europa:** tutti i paesi d'Europa e del bacino del Mediterraneo con esclusione della Federazione Russia;

**Estero:** tutti gli stati diversi da quelli indicati nella definizione Italia;

**Familiari:** coniuge/convivente more uxorio, genitori, fratelli, sorelle, figli, suoceri, generi, nuore, nonni, zii e nipoti sino al 3° grado di parentela, cognati;

**Franchigia:** importo prestabilito che rimane comunque a carico dell'assicurato per ciascun sinistro;

**Furto:** è il reato previsto dall'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 sé o per altri;

**Guasto:** il danno subito dal veicolo per usura, difetto, rottura, mancato funzionamento di sue parti (con esclusione di qualsiasi intervento di ordinaria manutenzione), tali da renderne impossibile per l'assicurato l'utilizzo in condizioni normali;

**Impresa:** Filo diretto Assicurazioni S.p.A.;

**Incendio:** la combustione con sviluppo di fiamma;

**Incidente:** l'evento, subito dal veicolo, dovuto a caso fortuito, imperizia, negligenza, inosservanza di norme o regolamenti, connesso con la circolazione stradale, così come definita dalla Legge, che provochi danni al veicolo tali da renderne impossibile l'utilizzo in condizioni normali;

**Indennizzo o Indennità:** la somma dovuta dall'Impresa in caso di sinistro coperto dalle garanzie di polizza;

**Infortunio:** evento dovuto a causa fortuita, violenta ed esterna, che produca lesioni fisiche obiettivamente constatabili le quali abbiano per conseguenza la morte o un'inabilità permanente oppure un'inabilità temporanea totale o parziale.

**Intervento chirurgico:** atto medico praticato in sala operatoria di un istituto di cura o di un ambulatorio all'occorrenza attrezzato, perseguibile attraverso una azione cruenta sui tessuti ovvero mediante l'utilizzo di sorgenti di energia meccanica, termica o luminosa. Agli effetti assicurativi, si intende equiparata ad un intervento chirurgico anche la riduzione incruenta di fratture e lussazioni.

**Invalità Permanente:** la perdita o diminuzione definitiva ed irrimediabile a seguito di infortunio o malattia della capacità a svolgere un qualsiasi lavoro proficuo, indipendentemente dalla professione svolta

**Istituto di cura:** l'ospedale, la casa di cura, gli istituti di ricovero e cura a carattere scientifico (IRCCS), la clinica universitaria, regolarmente autorizzati dalle competenti autorità – in base ai requisiti di legge – all'erogazione dell'assistenza ospedaliera. Sono esclusi gli stabilimenti termali, le strutture sanitarie di riabilitazione e rieducazione, le residenze sanitarie per anziani (RSA), le cliniche aventi finalità dietologiche ed estetiche nonché i centri, comunque intesi, eroganti le prestazioni definite all'art. 2 della legge 15.03.2010 n. 38;

**Italia:** il territorio della Repubblica Italiana, la Città del Vaticano e la Repubblica di San Marino;

**Malattia:** ogni alterazione dello stato di salute non dipendente da infortunio;

**Malattia preesistente:** malattia che sia l'espressione o la conseguenza diretta di situazioni patologiche insorte anteriormente alla stipulazione della polizza.

**Massimale:** somma fino a concorrenza della quale la Impresa risponde per ogni sinistro nell'assicurazione;

**Medicinali:** sono considerati tali quelli che risultano descritti sull'Annuario Italiano dei Medicamenti. Quindi non sono tali i prodotti parafarmaceutici, omeopatici, cosmetici, dietetici, galenici, ecc., anche se prescritti da un medico;

**Mondo;** tutti i paesi del mondo;

**Nucleo Familiare:** Il coniuge more uxorio/convivente ed i figli conviventi con l'Assicurato.

**Polizza** il documento che prova l'assicurazione;

**Rapina:** la sottrazione di cosa mobile a chi la detiene, mediante violenza o minaccia alla sua persona;

**Residenza :** il luogo in cui la persona fisica/giuridica ha la sua dimora abituale/sede come risulta dal certificato anagrafico;

**Ricovero:** la degenza, comportante pernottamento, in istituto di Cura – pubblico o privato – regolamente autorizzato all'erogazione dell'assistenza ospedaliera;

**Rischio:** probabilità che si avveri l'evento dannoso contro cui è prestata l'assicurazione.

**Scoperto:** la parte di danno indennizzabile a termini di polizza che l'assicurato tiene a suo carico per ciascun sinistro;

**Servizi Turistici:** passaggi aerei, sistemazioni alberghiere, trasferimenti, noleggi auto, ecc venduti dal contraente all'assicurato;

**Sinistro:** il verificarsi del fatto o dell'evento dannoso per il quale è prestata l'assicurazione;

**Spese di soccombenza:** spese che la parte soccombente è condannata a rimborsare alla parte vittoriosa nel procedimento civile;

**Terzo:** di norma non rivestono qualifica di terzi: a) il coniuge, i genitori, i figli dell'assicurato non ché qualunque altro affine o parente con lui convivente e risultante dallo stato di famiglia; b) i dipendenti dell'assicurato che subiscano il danno in occasione di lavoro o di servizio;

**Veicolo:** mezzo meccanico di trasporto guidato dall'assicurato, azionato da motore e destinato a circolare sulle strade, sulle aree pubbliche nonché su quelle private. Il veicolo assicurato è quello identificato in polizza e deve intendersi nuovo ovvero immatricolato da non più di sei mesi alla data di effetto della polizza;

**Viaggio/Locazione:** lo spostamento e/o soggiorno a scopo turistico, di studio e di affari dell'Assicurato organizzato dal Contraente; il viaggio/locazione inizia successivamente al momento del check-in (se con volo aereo), dell'ingresso in hotel/appartamento (se solo soggiorno), dell'imbarco (se con nave o traghetto), dell'accomodarsi in carrozza (se con treno).

## SEZIONE 1 – SPESE MEDICHE

### ART. 1.1 - OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE

Nel limite dei massimali per Assicurato pari ad € 600,00 in Italia ad € 5.000,00 in Europa e ad € 30.000,00 nel Mondo verranno rimborsate le spese mediche accertate e documentate sostenute dall'Assicurato, durante il viaggio, per cure o interventi urgenti e non procrastinabili, conseguenti a infortunio o malattia, manifestatesi durante il periodo di validità della garanzia. La garanzia comprende le:

- spese di ricovero in istituto di cura;
- spese di intervento chirurgico e gli onorari medici in conseguenza di malattia o infortunio;
- spese per le visite mediche ambulatoriali, gli accertamenti diagnostici ed esami di laboratorio (purché pertinenti alla malattia o all' infortunio denunciati);
- spese per i medicinali prescritti dal medico curante in loco (purché pertinenti alla malattia od infortunio denunciati);
- spese per cure dentarie urgenti, solo a seguito di infortunio, fino a € 200,00 per Assicurato;

In caso di ricovero ospedaliero a seguito di infortunio o malattia indennizzabile a termini di polizza; la Centrale Operativa, su richiesta dell'Assicurato, provvederà al pagamento diretto delle spese mediche. Resta comunque a carico dell'Assicurato, che dovrà provvedere a pagarle direttamente sul posto, l'eventuale eccedenza ai massimali previsti in polizza e le relative franchigie. Per gli importi superiori a € 1.000,00 l'Assicurato deve richiedere preventiva autorizzazione da parte della Centrale Operativa. Le spese mediche sostenute in Italia per i soli casi di infortuni verificatisi durante il viaggio saranno rimborsate nel limite di € 500,00, purché sostenute entro 60 giorni dalla data di rientro.

### ART. 1.2 – FRANCHIGIA E SCOPERTO

Per ogni sinistro verrà applicata una franchigia assoluta di € 50,00 che rimane a carico dell'Assicurato. Per i sinistri con importo superiore ad € 1.000,00 in caso di mancata autorizzazione da parte della Centrale Operativa, verrà applicato, uno scoperto pari al 25% dell'importo da rimborsare con un minimo di € 50,00. Resta inteso che per gli importi superiori ad € 1.000,00 nessun rimborso sarà dovuto qualora l'Assicurato non fosse in grado di dimostrare l'avvenuto pagamento delle spese mediche sostenute tramite Bonifico bancario o Carta di credito.

### ART. 1.3 – ESCLUSIONI E LIMITI SPECIFICI PER LA GARANZIA SPESE MEDICHE

Oltre alle esclusioni previste dalle Norme comuni alle garanzie sono escluse le spese per cure fisioterapiche, infermieristiche, termali, dimagranti e per l'eliminazione di difetti fisici congeniti; le spese relative ad occhiali, lenti a contatto, protesi ed apparecchi terapeutici e quelle relative ad interventi o applicazioni di natura estetica. L'assicurazione non è operante per le spese sostenute per le interruzioni volontarie di gravidanza nonché per le prestazioni e le terapie relative alla fecondità e/o sterilità e/o impotenza.

## SEZIONE 2 – ASSISTENZA ALLA PERSONA (attività di servizio inserite nella garanzia Assistenza alla persona a titolo gratuito.)

### ART. 2.1 - OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE

La Impresa si obbliga entro i limiti convenuti in polizza, a mettere ad immediata disposizione dell'Assicurato, mediante l'utilizzazione di personale ed attrezzature della Centrale Operativa, la prestazione assicurata nel caso in cui l'Assicurato venga a trovarsi in difficoltà a seguito del verificarsi di malattia, infortunio o di un evento fortuito. L'aiuto potrà consistere in prestazioni in denaro od in natura.

### ART. 2.2 - CONSULENZA MEDICA TELEFONICA

Qualora a seguito di malattia o infortunio, occorresse accertare lo stato di salute dell'Assicurato, la Impresa metterà a disposizione il Servizio Medico della Centrale Operativa per i contatti o gli accertamenti necessari per affrontare la prima emergenza sanitaria.

### ART. 2.3 - INVIO DI UN MEDICO IN ITALIA IN CASI DI URGENZA

Qualora l'Assicurato, in viaggio in Italia, necessiti di un medico e non riesca a reperirlo, la Impresa tramite la Centrale Operativa mette a disposizione dell'Assicurato, nelle ore notturne (dalle ore 20 alle ore 8) e 24 ore su 24 al sabato e nei giorni festivi, il proprio servizio di guardia medica che garantisce la disponibilità di medici generici pronti ad intervenire nel momento della richiesta. Chiamando la Centrale Operativa e a seguito di una prima diagnosi telefonica con il medico di guardia interno, la Impresa invierà il medico richiesto gratuitamente. In caso di non reperibilità immediata di un medico e qualora le circostanze lo rendessero necessario, la Impresa organizza a proprio carico il trasferimento, tramite autoambulanza, del paziente in un pronto soccorso.

### ART. 2.4 - SEGNALAZIONE DI UN MEDICO ALL'ESTERO

Quando successivamente ad una consulenza medica (vedi prestazione "Consulenza medica telefonica") emerge la necessità che l'Assicurato si sottoponga ad una visita medica, la Centrale Operativa segnalerà un medico nella zona in cui l'Assicurato si trova compatibilmente con le disponibilità locali.

### ART. 2.5 - MONITORAGGIO DEL RICOVERO OSPEDALIERO

Se l'Assicurato è ricoverato, il Servizio Medico di Centrale Operativa è a disposizione, come punto di riferimento, per eventuali comunicazioni e aggiornamenti sul decorso clinico da dare ai familiari dell'Assicurato.

### ART. 2.6 - TRASPORTO SANITARIO ORGANIZZATO

Il Servizio Medico della Centrale Operativa, in seguito a infortunio o malattia dell'Assicurato, che comportino infermità o lesioni non curabili in loco o che impediscano la continuazione del viaggio e/o soggiorno, dopo eventuale consulto con il medico locale, e, se necessario/possibile, quello di famiglia, ne organizzerà – previa ricezione di documentazione medica rilasciata in loco attestante la natura della patologia – il Trasporto o rientro sanitario. In base alla gravità del caso, l'Assicurato verrà trasportato nel centro ospedaliero più idoneo al suo stato di salute ovvero ricondotto alla sua residenza. A giudizio del Servizio Medico della Centrale Operativa, il trasporto sanitario potrà essere organizzato con i seguenti mezzi:

- aereo sanitario
- aereo di linea
- vagone letto
- cuccetta di 1° classe
- ambulanza
- altri mezzi ritenuti idonei.

Qualora le condizioni lo rendessero necessario, il trasporto verrà effettuato con l'accompagnamento di personale medico e/o paramedico della Centrale Operativa. Il rientro da paesi extraeuropei (intendendosi ogni paese al di fuori dell'Europa Continentale ivi compresi i possedimenti, i territori e i dipartimenti d'oltremare), esclusi quelli del bacino del Mediterraneo, verrà effettuato esclusivamente con aereo di linea. Le prestazioni non sono dovute qualora l'Assicurato o i familiari dello stesso, addivengano a dimissioni volontarie contro il parere dei sanitari della struttura presso la quale l'Assicurato è ricoverato.

### ART. 2.7 - RIENTRO DEI FAMILIARI O DEL COMPAGNO DI VIAGGIO

In caso di Trasporto sanitario dell'Assicurato, Trasporto della salma e Rientro del Convalescente, la Centrale Operativa organizzerà e la Impresa prenderà in carico il rientro (aereo classe turistica o treno 1° classe) dei familiari purché assicurati o di un compagno di viaggio. La prestazione è operante qualora l'Assicurato sia impossibilitato ad utilizzare i titoli di viaggio in suo possesso.

### ART. 2.8 - TRASPORTO DELLA SALMA

In caso di decesso dell'Assicurato nel corso del suo viaggio e/o soggiorno, la Centrale Operativa organizzerà il trasporto della salma espletando le necessarie formalità e **prendendo in carico le spese** necessarie ed indispensabili (trattamento post-mortem, documentazione feretro da trasporto) fino al luogo di inumazione nel paese di residenza dell'Assicurato. Sono comunque escluse dalla garanzia le spese di ricerca, funerarie di inumazione e l'eventuale recupero della salma.

### ART. 2.9 - VIAGGIO DI UN FAMILIARE IN CASO DI OSPEDALIZZAZIONE

In caso di ricovero ospedaliero dell'Assicurato superiore a 5 giorni, la Centrale Operativa organizzerà e la Impresa prenderà in carico il viaggio A/R (aereo classe turistica o treno 1° classe) e le spese di pernottamento fino ad un ammontare di € 100,00 al giorno e per un massimo di 10 giorni per un familiare. La prestazione verrà fornita unicamente qualora non sia già presente in loco un altro familiare maggiorenne.

### ART. 2.10 - ASSISTENZA AI MINORI

Qualora a seguito di malattia o infortunio, l'Assicurato non possa curarsi dei figli minori in viaggio con lui, la Centrale Operativa mette a disposizione di un familiare o di un'altra persona designata dall'Assicurato od eventualmente dal coniuge, un biglietto A/R in treno 1° classe od aereo classe turistica, per raggiungere i minori e ricondurli al domicilio. La prestazione verrà fornita unicamente qualora non sia già presente in loco un altro familiare maggiorenne.

## **ART. 2.11 - RIENTRO DEL VIAGGIATORE CONVALESCENTE**

Qualora lo stato di salute dell'Assicurato gli impedisca di rientrare alla sua residenza con i mezzi inizialmente previsti la Centrale Operativa organizzerà e l'Impresa – previa ricezione di documentazione medica rilasciata in loco attestante la natura della patologia – prenderà in carico il costo del biglietto per il rientro (in aereo classe turistica o treno 1° classe). La prestazione è operante qualora l'Assicurato sia impossibilitato ad utilizzare i titoli di viaggio in Suo possesso.

## **ART. 2.12 - PROLUNGAMENTO DEL SOGGIORNO**

La Centrale Operativa provvederà per l'Assicurato, i famigliari o il compagno di viaggio, anch'essi assicurati, all'organizzazione logistica per il pernottamento originato da un prolungamento del soggiorno dovuto a malattia o infortunio dell'Assicurato stesso, a fronte di regolare certificato medico e la Impresa terra' a proprio carico le spese di pernottamento fino a un massimo di 10 giorni e comunque entro il limite di € 100,00 al giorno.

## **ART. 2.13 - INVIO URGENTE DI MEDICINALI ALL'ESTERO**

La Centrale Operativa provvederà, nel limite del possibile e nel rispetto delle norme che regolano il trasporto dei medicinali e solo in conseguenza di evento fortuito, infortunio o di malattia, all'inoltro a destinazione di medicinali indispensabili al proseguimento di una terapia in corso, nel caso in cui, non potendo disporre l'Assicurato di detti medicinali, gli sia impossibile procurarseli in loco od ottenerne di equivalenti. In ogni caso il costo di detti medicinali resta a carico dell'Assicurato.

## **ART. 2.14 - INTERPRETE A DISPOSIZIONE ALL'ESTERO**

La Centrale Operativa in caso di necessità conseguente a ricovero ospedaliero all'estero o di procedura giudiziaria nei suoi confronti per fatti colposi avvenuti all'estero, e limitatamente ai paesi ove esistano propri corrispondenti, organizzerà il reperimento di un interprete e la Impresa se ne assumerà il costo fino a € 1.000,00.

## **ART. 2.15 - ANTICIPO SPESE DI PRIMA NECESSITA'**

Qualora l'Assicurato debba sostenere spese imprevedute conseguenti ad eventi di particolare e comprovata gravità, la Centrale Operativa provvederà al pagamento "in loco" di fatture o ad un anticipo di denaro all'Assicurato stesso fino all'importo di € 8.000,00 a fronte di garanzia che può essere fornita in patria da un soggetto terzo con una immediata copertura del prestito.

## **ART. 2.16 - RIENTRO ANTICIPATO**

La Centrale Operativa organizzerà e la Impresa prenderà in carico il costo del biglietto per il rientro anticipato (aereo classe turistica o treno 1° classe) dell'Assicurato, presso la sua residenza, a seguito di avvenuto decesso o di imminente pericolo di vita nel paese di residenza esclusivamente di uno dei seguenti familiari: coniuge, figlio/a, fratello/sorella genitore, suocero/a, genero, nuora, nonni, zii e nipoti fino al 3° grado di parentela, cognati. La prestazione è altresì valida per danni materiali all'abitazione principale o secondaria, allo studio professionale o all'impresa dell'assicurato che ne rendano indispensabile e indifferibile la sua presenza. Nel caso in cui l'Assicurato debba abbandonare il veicolo per rientrare anticipatamente la Impresa metterà a disposizione dell'assicurato un biglietto aereo o ferroviario per andare successivamente a recuperare il veicolo. Le prestazioni sono operanti qualora l'Assicurato sia impossibilitato ad utilizzare i titoli di viaggio in suo possesso.

## **ART. 2.17 - SPESE TELEFONICHE/TELEGRAFICHE**

La Impresa prenderà in carico le eventuali spese documentate che si rendessero necessarie al fine di contattare la Centrale Operativa fino a concorrenza di € 100,00.

## **ART. 2.18 - TRASMISSIONE MESSAGGI URGENTI**

Qualora l'Assicurato in stato di necessità sia impossibilitato a far pervenire messaggi urgenti a persone, la Centrale Operativa si adopererà per l'inoltro di tali messaggi.

## **ART. 2.19 - SPESE DI SOCCORSO RICERCA E DI RECUPERO**

In caso di infortunio o malattia, le spese di ricerca e di soccorso sono garantite fino ad un importo di € 1.500,00 per persona a condizione che le ricerche siano effettuate da un organismo ufficiale.

## **ART. 2.20 - ANTICIPO CAUZIONE PENALE ALL'ESTERO**

La Impresa anticiperà all'Estero, fino ad un importo di € 25.000,00 la cauzione penale disposta dall'autorità locale per porre in libertà provvisoria l'Assicurato. Poiché questo importo rappresenta unicamente un'anticipazione, l'Assicurato dovrà designare una persona che metta contestualmente a disposizione l'importo stesso su apposito conto corrente bancario intestato alla Impresa. Nel caso in cui la cauzione penale venga rimborsata dalle Autorità locali, la stessa dovrà essere restituita immediatamente alla Impresa che, a sua volta, provvederà a sciogliere il vincolo di cui sopra. Questa garanzia non è valida per fatti conseguenti al commercio e spaccio di droghe o stupefacenti, nonché a partecipazione dell'Assicurato a manifestazioni politiche.

## **ART. 2.21 – ESCLUSIONI E LIMITI SPECIFICI PER LA GARANZIA ASSISTENZA ALLA PERSONA**

Oltre alle esclusioni previste dalle Norme comuni alle garanzie, la Impresa non risponde delle spese sostenute dall'Assicurato senza le preventive autorizzazioni da parte della Centrale Operativa. Qualora l'Assicurato non fruisca di una o più prestazioni, la Impresa non è tenuta a fornire indennizzi o prestazioni alternative a titolo di compensazione. L'Impresa 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 Centrale Operativa e da questa organizzate. Il rimborso può essere riconosciuto (entro i limiti previsti dal presente contratto) nel caso in cui la Centrale Operativa, preventivamente contattata, abbia autorizzato l'assicurato a gestire autonomamente l'organizzazione dell'intervento di assistenza: in tal caso devono pervenire alla Centrale Operativa i giustificativi in originale delle spese sostenute dall'assicurato. Sono altresì escluse le malattie infettive qualora l'intervento di assistenza venga impedito da norme sanitarie internazionali.

## **ART. 2.22 - RESPONSABILITÀ**

La Impresa declina ogni responsabilità per ritardi o impedimenti che possano sorgere durante l'esecuzione delle prestazioni di Assistenza in caso di



eventi già esclusi ai sensi delle Condizioni Generali e particolari e a seguito di:

- disposizioni delle autorità locali che vietino l'intervento di assistenza previsto;
- ogni circostanza fortuita od imprevedibile;
- cause di forza maggiore.

## ART. 2.23 - RESTITUZIONE DI TITOLI DI VIAGGIO

L'Assicurato è tenuto a consegnare alla Impresa i biglietti di viaggio non utilizzati a seguito delle prestazioni godute.

## IL SERVIZIO DI TELECONSULTO MEDICO DI ASSISTENZA ALL'ESTERO "TRAVEL CARE"

### ART.2.24 - DESCRIZIONE DEL SERVIZIO

L'Assicurato, in viaggio all'estero che incorra in infortunio o malattia, ha la possibilità di ricevere un teleconsulto medico-specialistico on line direttamente da medici appartenenti a primarie strutture sanitarie italiane e internazionali. La consulenza specialistica verrà erogata, in via principale e ove possibile, con modalità telematica attraverso il sistema di telemedicina Net for Care. Net for Care è la piattaforma tecnologica che, attraverso le più innovative soluzioni telematiche, unisce in rete medici altamente specializzati in Italia e nel mondo convenzionati con la Centrale Operativa dell'Impresa permettendo all'Assicurato di accedere a servizi di consulenza medico-specialistica on line.

### ART. 2.25 - COME ACCEDERE ALLA TELECONSULENZA

Se l'Assicurato necessita di un teleconsulto, è sufficiente che ne faccia richiesta alla Centrale Operativa di Telemedicina per entrare direttamente in contatto con lo staff medico che 24 ore su 24, 365 giorni l'anno è disponibile per effettuare una teleconsulenza di primo livello. Sulla base delle esigenze del paziente verrà poi organizzata la teleconsulenza medica di secondo livello con uno dei medici specialisti della rete Filo diretto, alla presenza dell'Assicurato e/o di un suo familiare.

### ART. 2.26 - LIMITAZIONI ALL'EROGAZIONE DEL SERVIZIO

L'Assicurato può usufruire del servizio durante il viaggio.

### ART. 2.27 - COSTO DELLA PRESTAZIONE

L'Impresa tiene a proprio carico tutte le spese relative all'organizzazione e alla gestione della consulenza medicospecialistica, incluso l'onorario dello specialista consultato. Rimangono a carico dell'Assicurato il costo di tutti gli esami necessari (esami diagnostici, esami di laboratorio, immagini fotografiche, ecc.) per il teleconsulto ed eventualmente il costo di ulteriori accertamenti richiesti dallo specialista contattato.

## SEZIONE 3 – BAGAGLIO

### ART. 3.1 - OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE

L' Impresa garantisce entro i massimali **pari** ad € 300,00 in Italia ad € 500,00 in Europa e ad € 500,00 nel Mondo:

- il bagaglio dell'Assicurato contro i rischi di incendio, furto, scippo, rapina nonché smarrimento ed avarie, e mancata riconsegna da parte del vettore.
- entro i predetti massimali, ma comunque con il limite di € 300,00 a persona, il rimborso delle spese per rifacimento/duplicazione del passaporto, della carta d'identità e della patente di guida di autoveicoli e/o patente nautica in conseguenza degli eventi sopradescritti;
- entro i predetti massimali ma comunque con il limite di € 300,00 a persona, il rimborso delle spese documentate per l'acquisto di indumenti di prima necessità e generi di uso personale sostenute dall'Assicurato a seguito di furto totale del bagaglio o di consegna da parte del vettore dopo più di 12 ore dall'arrivo a destinazione dell'Assicurato stesso.

### ART. 3.2 – ESCLUSIONI E LIMITI SPECIFICI PER LA GARANZIA BAGAGLIO

Oltre alle esclusioni previste dalle Norme comuni alle garanzie sono esclusi dalla garanzia i danni derivanti da:

- dolo, colpa, incuria, negligenza dell'Assicurato, nonché dimenticanza;
- insufficiente o inadeguato imballaggio, normale usura, difetti di fabbricazione ed eventi atmosferici;
- le rotture e danni al bagaglio a meno che non siano conseguenza di furto, rapina, scippo o siano causati dal vettore;
- furto del bagaglio contenuto all'interno del veicolo che non risulta chiuso regolarmente a chiave nonché il furto del bagaglio posto a bordo di motoveicoli oppure posto su portapacchi esterni. Si esclude inoltre il furto dalle ore 20 alle ore 7 se il bagaglio non è posto a bordo di veicolo chiuso a chiave in parcheggio custodito;
- denaro, carte di credito, assegni, titoli e collezioni, campionari, documenti, biglietti aerei e ogni altro documento di viaggio;
- i gioielli, pietre preziose, pellicce ed ogni altro oggetto prezioso lasciati incustoditi.
- i beni acquistati durante il viaggio senza regolari giustificativi di spesa (fattura, scontrino, ecc.).
- i beni che, diversi da capi di abbigliamento e dalle valige, borse e zaini siano stati consegnati ad impresa di trasporto, incluso il vettore aereo;

Ferme le somme assicurate ed il massimo rimborsabile di € 300,00 per singolo oggetto, il rimborso è limitato al 50% per gioielli, pietre preziose, orologi, pellicce ed ogni altro oggetto prezioso, apparecchiature fotocineottiche, apparecchi radio-televisivi ed apparecchiature elettroniche. I corredi fotocineottici (obiettivi, filtri, lampeggiatori, batterie ecc.) sono considerati quali unico oggetto.

### ART. 3.3 - CRITERI DI RISARCIMENTO

Il rimborso avverrà al valore a nuovo per i beni comprovatamente (fattura o ricevuta fiscale) acquistati nuovi nei tre mesi precedenti al danno, diversamente il rimborso terrà conto del degrado e stato d'uso. Per i beni acquistati nel corso del viaggio l'eventuale risarcimento verrà corrisposto solo se l'Assicurato sarà in grado di presentare regolare giustificativo di spesa.

### ART. 3.4 - OBBLIGHI DELL'ASSICURATO IN CASO DI SINISTRO

Pena la perdita del diritto all'indennizzo, l'Assicurato ha l'obbligo di presentare denuncia alla competente Autorità facendosi rilasciare l'originale. Per i danni avvenuti in occasione di trasporto aereo, la denuncia va effettuata all'apposito ufficio aeroportuale (P.I.R. - PROPERTY

IRREGULARITY REPORT). L'assicurato è altresì tenuto a formulare preventiva richiesta di risarcimento al vettore aereo ed a produrre alla Impresa l'originale della lettera di risposta del vettore stesso. La Impresa provvederà a rimborsare l'Assicurato, solo dopo la presentazione completa della documentazione richiesta necessaria alla valutazione del sinistro.

## NORME COMUNI A TUTTE LE GARANZIE

### ART. 1 – ESCLUSIONI E LIMITI VALIDI PER TUTTE LE GARANZIE

Tutte le prestazioni non sono dovute per sinistri avvenuti durante e per effetto di:

- stato di guerra, rivoluzione, sommosse o movimenti popolari, saccheggi, atti di terrorismo o vandalismo, scioperi;
- terremoti, inondazioni ed altri fenomeni atmosferici dichiarati calamità naturali nonché fenomeni verificatisi in connessione con trasformazione od assestamenti energetici dell'atomo, naturali o provocati artificialmente. Tale esclusione non è operante nei casi isolati cioè quando non si è in presenza di calamità naturali dichiarate o situazioni di emergenza sociale evidenti;
- dolo del Contraente o dell'Assicurato;
- viaggio intrapreso contro il parere medico o, in ogni caso, con patologie in fase acuta od allo scopo di sottoporsi a trattamenti medico/chirurgici;
- malattie che siano l'espressione o la conseguenza diretta di situazioni patologiche croniche o preesistenti, già note all'Assicurato alla sottoscrizione della polizza. Sono invece comprese le riacutizzazioni imprevedibili di patologie croniche, alla prenotazione dei servizi turistici o del viaggio;
- patologie riconducibili a complicazioni dello stato di gravidanza oltre la 24ma settimana;
- interruzione volontaria di gravidanza, espanto e/o trapianto di organi;
- uso non terapeutico di farmaci o sostanze stupefacenti, tossicodipendenze da alcool e droghe, a, patologie HIV correlate, AIDS, disturbi mentali e sindromi organiche cerebrali;
- pratica di sport quali: alpinismo con scalate superiori al terzo grado, arrampicata libera (free climbing), salti dal trampolino con sci o idrosci, sci acrobatico ed estremo, sci fuori pista, bob, canoa fluviale oltre il terzo grado, discesa di rapide di corsi d'acqua (rafting), kite-surfing, hidrospeed, salti nel vuoto (bungee jumping), paracadutismo, deltaplano, sport aerei in genere, pugilato, lotta, football americano, rugby, hockey su ghiaccio, immersione con autorespiratore, atletica pesante; Si ritiene compreso l'esercizio delle seguenti attività sportive se svolte unicamente a carattere ricreativo: immersioni con autorespiratore, sci fuori pista autorizzati dalle competenti autorità, bob, discesa di rapide di corsi d'acqua (rafting), kite-surfing;
- atti di temerarietà;
- attività sportive svolte a titolo professionale; partecipazione a gare o competizioni sportive, compresi prove ed allenamenti svolte sotto l'egida di federazioni. A deroga della presente esclusione si intendono assicurate le gare sportive svolte a livello ludico e o ricreativo; - gare automobilistiche motociclistiche, motonautiche comprese moto d'acqua, di guidoslitte e relative prove ed allenamenti; se non di carattere ludico o in alternativa svolte sotto l'egida delle federazioni;
- le malattie infettive qualora l'intervento d'assistenza sia impedito da norme sanitarie nazionali o internazionali;
- svolgimento di attività che implicino l'utilizzo diretto di esplosivi o armi da fuoco;
- eventi che verificandosi in Paesi in stato di belligeranza rendano impossibile prestare Assistenza.

### ART. 2 - ESCLUSIONE DI COMPENSAZIONI ALTERNATIVE

Qualora l'Assicurato non fruisca di una o più prestazioni, l'Impresa non è tenuta a fornire indennizzi o prestazioni alternative a titolo di compensazione.

### ART. 3 - VALIDITÀ' DECORRENZA E DURATA DELLE GARANZIE

Le garanzie decorrono dalla data di inizio del viaggio (ovvero dalla data di inizio dei servizi turistici acquistati) e cessano al termine degli stessi, comunque al 60esimo giorno dalla data inizio viaggio.

### ART. 4 - OBBLIGHI DELL'ASSICURATO IN CASO DI SINISTRO

In caso di sinistro, l'Assicurato deve darne avviso telefonico e scritto alla Impresa secondo le modalità previste alle singole garanzie.

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

### Art. 5 - 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 che ha originato il diritto alla prestazione. Nel caso di viaggi in aereo, treno, pullman o nave, l'assicurazione è valida dalla stazione di partenza (aeroportuale, ferroviaria, ecc. del viaggio organizzato) a quella di arrivo alla conclusione del viaggio. Nel caso di viaggio in auto o altro mezzo non sopracitato, l'assicurazione è valida ad oltre 50 Km dal luogo di residenza.

### ART. 6 - CRITERI DI LIQUIDAZIONE DEI SINISTRI

Il pagamento di quanto contrattualmente dovuto, viene effettuato, previa presentazione in originale delle relative notule, distinte e ricevute debitamente quietanzate. A richiesta dell'Assicurato la Impresa restituisce i precitati originali, previa apposizione della data di liquidazione e dell'importo liquidato. Qualora l'Assicurato abbia presentato a terzi l'originale delle notule, distinte e ricevute per ottenere il rimborso, la Impresa effettuerà il pagamento di quanto dovuto in base al presente contratto previa dimostrazione delle spese effettivamente sostenute, al netto di quanto a carico dei predetti terzi. I rimborsi verranno sempre eseguiti in Euro. L'Impresa provvederà a rimborsare l'Assicurato, solo dopo la presentazione completa della documentazione richiesta necessaria alla valutazione del sinistro.

### ART. 7 - CONTROVERSIE

La quantificazione del danno sarà effettuata dalla Impresa mediante accordo diretto fra le Parti o, in mancanza, stabilito da due Periti nominati uno per parte. In caso di disaccordo essi ne eleggeranno un Terzo. Se una delle due Parti non provvede a nominare il proprio Perito o manca l'accordo sulla scelta del terzo, la nomina sarà fatta dal Presidente del Tribunale nella cui giurisdizione si trova la sede legale della Impresa. Ciascuna delle Parti sostiene la spesa del proprio Perito e metà di quella del Terzo Perito. Le decisioni sono prese a maggioranza con dispensa da ogni formalità di legge e sono vincolanti

per le Parti, le quali rinunciano fin d'ora a qualsiasi impugnativa salvo i casi di violenza, dolo, errore o violazione dei patti contrattuali.

## ART. 8 – LEGGE - GIURISDIZIONE

Le Parti convengono che il presente contratto sarà regolato dalla Legge Italiana. Le Parti convengono altresì che qualunque controversia nascente dal presente contratto sarà soggetta alla giurisdizione italiana.

## ART. 9 - INTEGRAZIONE DOCUMENTAZIONE DI DENUNCIA DEL SINISTRO

L'Assicurato prende atto e concede espressamente a Filo diretto Assicurazioni la facoltà di richiedere, per agevolare la liquidazione del danno, ulteriore documentazione rispetto a quella indicata nella singola garanzia/prestazione. La mancata produzione dei documenti, relativi al caso specifico può comportare la decadenza totale o parziale del diritto al rimborso

## ART. 11 – CLAUSOLA DI CUMULO

Resta convenuto che in caso di evento che colpisca più Assicurati con l'Impresa, l'esborso massimo di quest'ultima non potrà superare l'importo di € 300.000,00 per evento. Qualora gli importi da liquidare a termini contrattuali eccedano i limiti sopra indicati, gli indennizzi spettanti a ciascun Assicurato saranno ridotti in proporzione.

## COSA FARE IN CASO DI SINISTRO

### Assistenza:

In caso di sinistro contattare IMMEDIATAMENTE la Centrale Operativa dell'Impresa che è in funzione 24 ore su 24 e per 365 giorni all'anno, telefonando al seguente numero: dall'estero è possibile contattare la Centrale Operativa telefonando al numero **+39.039.65546646** comunicando subito le seguenti informazioni:

- Nome e Cognome
- Numero di polizza
- Motivo della chiamata  Numero telefonico e/o indirizzo al quale sarà possibile contattarVi.

I sinistri devono essere denunciati attraverso una delle seguenti modalità:

- **via internet** (sul sito [www.filodiretto.it](http://www.filodiretto.it) sezione "Denuncia On-Line") seguendo le relative istruzioni.
- **via telefono al numero 039/65546644**

La corrispondenza o la documentazione andrà inviata a:

**Filo diretto Assicurazioni S.p.A.**

**Ufficio Sinistri**

**Via Paracelso, 14 – Centro Colleoni**

**20864 AGRATE BRIANZA (MB)**

In base alle norme generali e quelle che regolano ciascuna prestazione, occorre specificare correttamente il danno subito ed, al fine di accelerare i tempi di liquidazione, occorre allegare alla denuncia del sinistro la documentazione indicata in ciascuna prestazione assicurativa e di seguito riassunta:

### IN CASO DI ASSISTENZA ALLA PERSONA

- certificato di pronto soccorso redatto sul luogo del sinistro che riporti la patologia, le prescrizioni, la prognosi e la diagnosi medica e che certifichi la tipologia e le modalità della malattia e/o dell'infortunio subito;

### IN CASO DI SPESE MEDICHE

- certificato di pronto soccorso redatto sul luogo del sinistro che riporti la patologia, le prescrizioni, la prognosi e la diagnosi medica e che certifichi la tipologia e le modalità della malattia e/o dell'infortunio subito;
- in caso di ricovero, copia completa della cartella clinica;
- prescrizione medica e originale delle notule, fatture, ricevute per le spese sostenute;
- prescrizione medica per l'eventuale acquisto di medicinali, con le ricevute originali dei farmaci acquistati.

### IN CASO DI FURTO O DANNO AL BAGAGLIO

- biglietto aereo (unitamente al contrassegno del bagaglio);
- denuncia con il visto dell'Autorità di polizia del luogo dove si è verificato il fatto, riportante le circostanze del sinistro e l'elenco degli oggetti rubati, il loro valore e la data di acquisto;
- reclamo presentato al vettore o all'albergatore eventualmente responsabile;
- lettera di reclamo inviata al vettore aereo con la richiesta di risarcimento e la lettera di risposta del vettore stesso;
- fatture, scontrini dei beni acquistati o perduti (in mancanza elenco, data, luogo d'acquisto e il loro valore);
- giustificativi delle spese di rifacimento dei documenti di identità se sostenute;
- fatture di riparazione ovvero dichiarazione di irreparabilità dei beni danneggiati redatta su carta intestata da un concessionario o da uno specialista del settore.
- Nel caso di mancata consegna e/o danneggiamento dell'intero bagaglio o di parte di esso consegnato al vettore aereo, P.I.R (rapporto irregolarità bagaglio) effettuato immediatamente presso l'ufficio aeroportuale;

## NOTA IMPORTANTE

Occorre sempre fornire all'Impresa gli originali delle fatture delle riparazioni nonché gli originali di ogni spesa sostenuta a seguito del sinistro. L'Impresa si riserva il diritto di richiedere ogni ulteriore documentazione necessaria per una corretta valutazione del sinistro denunciato.

**La mancata produzione dei documenti sopra elencati, relativi al caso specifico può comportare la decadenza totale o parziale del diritto al rimborso.**

E' necessario comunicare all'Impresa ogni modifica del rischio che dovesse intervenire successivamente alla stipula del contratto.

**Ricordarsi che il diritto all'indennizzo si prescrive trascorsi due anni dall'ultima richiesta scritta pervenuta all'Impresa in merito al sinistro. (art. 2952 Codice Civile).**

### Importante!

In ogni caso di sinistro insieme alla documentazione, l'assicurato invia all'Impresa gli estremi del conto corrente su cui desidera che venga accreditato il rimborso o l'indennizzo (numero di conto corrente, banca, indirizzo, numero di agenzia, codici ABI, CAB e CIN).

**Per eventuali reclami scrivere a:** Filo diretto Assicurazioni S.p.A., Ufficio Reclami, Centro Direzionale Colleoni, Via Paracelso 14, 20864 Agrate Brianza – MB - fax 039/6892199 – [reclami@filodiretto.it](mailto:reclami@filodiretto.it).

**In caso di mancato riscontro scrivere a:** IVASS – Servizio Tutela degli Utenti, Via del Quirinale 21, 00187 ROMA (RM)

## INFORMATIVA AI SENSI DELL'ART. 13 DEL DECRETO LEGISLATIVO N° 196/2003

In conformità di quanto previsto dall'art. 13 del decreto Legislativo 196/2003 ed eventuali modifiche o integrazioni (di seguito denominato "Codice Privacy"), Filo diretto Assicurazioni S.p.A. (di seguito denominata Impresa) intende fornire la seguente informativa. In relazione ai dati personali che riguardano il Cliente e che formeranno oggetto del trattamento, l'Impresa intende precisare che:

- il trattamento dei dati è improntato ai principi di correttezza, liceità e trasparenza e di tutela della riservatezza e dei diritti del Cliente;
- il trattamento dei dati può comprendere anche i dati personali strettamente inerenti al rapporto contrattuale, rientranti nel novero dei "dati sensibili" di cui agli articoli 4 comma 1 lettera d e 26 del Codice Privacy.

### 1) Finalità del trattamento

I dati personali forniti dal Cliente, o comunque acquisiti da Filo diretto Assicurazioni S.p.A. presso terzi, anche con riferimento ai dati sensibili di cui agli art.4 comma 1 lett. d) ed art.26 del Codice Privacy, sono trattati dall'Impresa e/o dai suoi incaricati, per le seguenti finalità: a) svolgimento della propria attività in esecuzione, gestione, conclusione, adempimento, dei rapporti precontrattuali e contrattuali, per fornire l'assistenza richiesta, nonché per l'espletamento delle attività strettamente connesse, quali liquidazione dei sinistri, attinenti all'attività assicurativa svolta dall'Impresa che è autorizzata ai sensi di legge; b) adempimento degli obblighi previsti da leggi, regolamenti, disposizioni emanate da autorità ed organi di vigilanza e controllo; c) svolgimento di attività commerciali di promozione di servizi e prodotti assicurativi offerti dall'Impresa o da Imprese del Gruppo Filo diretto nonché invio di materiale pubblicitario.

### 2) Modalità del trattamento

Il trattamento in oggetto è svolto secondo le modalità previste dal Codice Privacy, anche a mezzo di strumenti informatici e automatizzati, in via non esaustiva attraverso operazioni di raccolta, registrazione, organizzazione, conservazione, elaborazione, selezione, raffronto, utilizzo, interconnessione, consultazione, comunicazione, cancellazione, distruzione, blocco dei dati, secondo principi di tutela della sicurezza/protezione, accessibilità, confidenzialità, integrità. Gli stessi dati sono trattati e detenuti nei termini di quanto obbligatoriamente previsto dalla legge, nei limiti e per le modalità dalla stessa specificate. Il trattamento è svolto direttamente dall'organizzazione del titolare e dai soggetti esterni a tale organizzazione, facenti parte della catena distributiva del settore assicurativo, delegati in qualità di incaricati/responsabili della stessa Impresa e/o soggetti strettamente connessi al funzionamento della stessa e/o all'espletamento delle attività contrattualmente previste e richieste dal Cliente (oltre a quanto precisato al punto 4). I dati non sono soggetti a diffusione. I dati potranno essere trasferiti all'estero, nel mondo intero.

### 3) Conferimento dei dati

- a) Il conferimento dei dati personali relativi al cliente, (anche eventualmente di natura sensibile) è necessario per la conclusione e gestione del contratto e per la migliore esecuzione delle prestazioni contrattuali, nonché per l'espletamento delle attività strettamente connesse all'adempimento di tali prestazioni, oltre che alla gestione e liquidazione dei sinistri.
- b) Il conferimento dei dati può essere obbligatorio in base a legge, regolamento, normativa comunitaria. L'eventuale rifiuto del consenso espresso al trattamento dei dati di cui ai punti a) e b) comporta l'impossibilità di concludere o dare esecuzione al contratto e/o di eseguire le prestazioni contrattualmente previste.
- c) Il conferimento dei dati personali a fini di informazione e promozione commerciale dei servizi e delle offerte dell'Impresa è facoltativo e non comporta conseguenze in ordine al rapporto contrattuale.

### 4) Soggetti o categorie di soggetti cui i dati possono essere comunicati

I dati potranno essere comunicati - per le finalità di cui al punto 1a) e per essere sottoposti a trattamenti aventi le medesime finalità - in Italia e all'estero, all'Impresa o a Imprese del Gruppo Filo diretto, soggetti esterni alla catena distributiva dell'Impresa che svolgono attività connesse e strumentali alla gestione del rapporto contrattuale, quali corrispondenti, organismi sanitari, personale medico e paramedico, personale di fiducia, ad altri soggetti del settore assicurativo, quali assicuratori, coassicuratori, riassicuratori, agenti, subagenti, broker, produttori di agenzia, mediatori di assicurazione ed altri canali di acquisizione di contratti di assicurazione, banche, Sim, legali, periti e autofficine, società di servizi cui siano affidate la gestione, la liquidazione e il pagamento dei servizi, società di consulenza aziendale, consulenti, studi professionali, organismi associativi e consortili propri del settore assicurativo, enti di gestione di dati e servizi, società di factoring e di recupero crediti, enti ed organismi che effettuano attività di gestione elettronica dei dati e di mezzi di pagamento, società che svolgono attività di stampa, trasmissione, imbustamento, trasporto e smistamento delle comunicazioni alla clientela, servizi di archiviazione della documentazione e Impresa specializzate in servizi di data entry,

fornitura di servizi informatici, servizi di gestione amministrativa e contabile, mediante soggetti incaricati dall'Impresa. Gli stessi dati potranno essere comunicati per le finalità di cui al punto 1 b) a soggetti cui la comunicazione è per legge obbligatoria, nei limiti e per le finalità previste dalla stessa legge, organi pubblici e organi di vigilanza, soggetti pubblici e privati cui sono demandate ai sensi della normativa vigente funzioni di rilievo pubblicitario, organismi associativi e consortili propri del settore assicurativo e quindi, a titolo di esempio, Ania, IVASS, Ministero dell'Industria, del Commercio e dell'Artigianato, CONSAP, UCI, Commissione di Vigilanza dei fondi pensione, Ministero del Lavoro e della Previdenza Sociale od altre banche dati nei confronti delle quali la comunicazione dei dati è obbligatoria (es. Ufficio Italiano Casellario Centrale Infortuni, Motorizzazione Civile e dei trasporti in concessione). I dati potranno poi essere comunicati per le finalità di cui al punto 1 c) a Imprese del Gruppo Filo diretto (Imprese controllanti, controllate e collegate anche indirettamente ai sensi delle vigenti disposizioni di legge), nonché a incaricati del Gruppo Filo diretto.

## **5) Diritti dell'interessato in relazione al trattamento dei dati personali (art. 7 del Codice Privacy)**

L'art. 7 del Codice Privacy conferisce al Cliente specifici diritti tra cui quello di conoscere in ogni momento quali sono i suoi dati presso l'Impresa o presso i soggetti ai quali vengono comunicati o che possono venirne a conoscenza in qualità di responsabili o incaricati, nonché il loro utilizzo; il Cliente ha altresì diritto di farli aggiornare, integrare, rettificare o cancellare, di chiederne il blocco e di opporsi al loro trattamento per motivi legittimi e per fini di informazione commerciale o di invio di materiale pubblicitario. Per l'esercizio di tali diritti potrà rivolgersi direttamente a Filo diretto Assicurazioni S.p.A. con sede in Via Paracelso 14 – 20864 Agrate Brianza (MB).

## **6) Titolare del trattamento**

Titolari del trattamento sono Filo diretto Assicurazioni S.p.A. con sede in Via Paracelso 14 – 20864 Agrate Brianza (MB) nella persona del legale rappresentante, e ciascuna delle Imprese del Gruppo Filo diretto che effettuano il trattamento in via automatica con diretta responsabilità.