

Contratto di assicurazione per danni connessi a viaggio turistico

Viaggiare libero

Modello: TOURL **Edizione:** 04/2023

Set Informativo

Il presente Set Informativo contiene:

- DIP – Documento Informativo Precontrattuale
- DIP AGGIUNTIVO - Documento Informativo Precontrattuale Aggiuntivo
- Condizioni di Assicurazione

Modello: SINFTOURL **Edizione:** 04/2023

**Pagina lasciata
intenzionalmente in bianco**

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

Che tipo di assicurazione è?

Questa polizza assicura persone fisiche che intendono effettuare un viaggio in Italia od all'estero e che vogliano proteggersi dai danni connessi ad un viaggio turistico.



Che cosa è assicurato?

La Società fornisce all'Assicurato al seguito del verificarsi di un Sinistro, le prestazioni di Assistenza di seguito specificate:

- ✓ informazioni sanitarie
- ✓ consigli di un medico
- ✓ trasporto in autoambulanza
- ✓ informazioni cliniche sul paziente
- ✓ invio medico in Italia
- ✓ segnalazione di un medico specialista all'estero
- ✓ recapito medicinali urgenti all'estero
- ✓ rientro sanitario
- ✓ trasferimento per incidente da decompressione
- ✓ rientro del convalescente
- ✓ rientro di un familiare o compagno di viaggio
- ✓ familiare accanto
- ✓ rientro dei figli minori
- ✓ rientro anticipato
- ✓ trasporto della salma
- ✓ anticipo somme di denaro
- ✓ anticipo cauzione penale all'estero
- ✓ trasmissione messaggi urgenti
- ✓ interprete a disposizione
- ✓ prolungamento del soggiorno
- ✓ ripetizione del viaggio
- ✓ spese telefoniche
- ✓ traduzione cartella clinica
- ✓ spese per soccorsi e ricerche in mare e montagna

La Società fornisce ai familiari dell'Assicurato in viaggio, al seguito del verificarsi di un Sinistro, le prestazioni di Assistenza di seguito specificate:

- ✓ consulenza medica telefonica
- ✓ informazione diretta telefonica
- ✓ invio di un medico
- ✓ invio di una ambulanza
- ✓ organizzazione di visite specialistiche od esami diagnostici
- ✓ trasferimento ad un centro di alta specializzazione
- ✓ invio di un elettricista
- ✓ invio di un fabbro
- ✓ invio di una guardia giurata
- ✓ invio di un idraulico

Assistenza al veicolo

- ✓ Soccorso stradale e traino
- ✓ Invio pezzi di ricambio
- ✓ Anticipo somme di denaro
- ✓ Trasporto o rimpatrio del veicolo
- ✓ Rientro dei passeggeri o proseguimento del viaggio
- ✓ Pernottamento in albergo
- ✓ Autista a disposizione
- ✓ Anticipo cauzione penale
- ✓ Trasferimento protetto

Spese di ricovero

- Bagaglio
- Tutela legale in viaggio
- Responsabilità civile in viaggio
- Annullamento del viaggio
- Infortuni di viaggio
- Infortuni di volo



Che cosa non è assicurato?

Sono esclusi dall'assicurazione ogni indennizzo, prestazione, conseguenza e/o evento derivante direttamente o indirettamente da:

- ✗ Cause ed eventi non adeguatamente documentati;
- ✗ L'isolamento domiciliare obbligatorio a seguito di conclamata positività a patologia pandemica



Ci sono limiti di copertura?

Premesso che, in ogni caso, la garanzia Assistenza non sarà operante se l'intervento non sia stato preventivamente autorizzato dalla Struttura Organizzativa, (salvo la prestazione "Spese telefoniche") resta inteso che l'Assicurazione non è operante per:

- ! ricoveri o prestazioni sanitarie che siano la conseguenza di situazioni patologiche croniche e/o già in atto alla data di stipulazione della presente Polizza e/o le loro conseguenze, ricadute o recidive;
- ! malattie nervose, mentali, comportamenti nevrotici e disturbi psichici in genere;
- ! dimissioni volontarie da parte dell'Assicurato contro il parere medico;
- ! viaggi intrapresi contro il parere medico e/o allo scopo di sottoporsi a trattamenti medico-chirurgici, estetici o riabilitativi. Eliminazione o correzione di difetti fisici o di malformazioni preesistenti alla stipula della polizza. Acquisto di protesi dentarie, ortopediche o apparecchi terapeutici;
- ! sinistri accaduti ad Assicurati che non si sono sottoposti alle misure di profilassi richieste obbligatoriamente dall'autorità sanitaria del Paese di Destinazione;
- ! per sinistri accaduti durante la partecipazione a gare di atletica pesante, football americano, hockey, lotta nelle sue varie forme, paracadutismo, pugilato, rugby, salto dal trampolino con sci od idrosci, scalata di roccia o ghiacciaio, free climbing. La partecipazione a qualsiasi gara sportiva a livello professionistico comporta l'esclusione dalla copertura assicurativa;
- ! infortuni derivanti dalla pratica di sport aerei, motonautici, motoristici in genere e relative gare, prove ed allenamenti, salvo che si tratti di gare di regolarità pura;
- ! quanto espressamente escluso in ogni singola prestazione;
- ! ogni Sinistro in Paesi per i quali sia impedito, per ragioni politiche o situazioni oggettive, l'intervento da parte della Società
- ! Sono esclusi, in ogni forma, eventuali rimborsi per prestazioni previste in Polizza che l'Assicurato abbia provveduto ad organizzare direttamente e con aiuto di soggetti estranei alla Società, senza preventivo contatto ed accordo con la Struttura Organizzativa.



Dove vale la copertura?

L'Assicurazione è valida per i sinistri verificatisi durante il Viaggio con destinazione specificata in Polizza.



Che obblighi ho?

Stipula del contratto - Le dichiarazioni inesatte o le reticenze del Contraente o dell'Assicurato, relative a circostanze che influiscono sulla valutazione del rischio, possono comportare la perdita totale o parziale del diritto alla prestazione nonché la stessa cessazione dell'assicurazione ai sensi degli artt. 1892, 1893 e 1894 c.c..

Corso di contratto - Il Contraente deve dare comunicazione scritta alla Società di ogni aggravamento del rischio. Gli aggravamenti del rischio non noti o non accettati dalla Società, possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'Indennizzo nonché la stessa cessazione dell'Assicurazione, ai sensi dell'articolo 1898 c.c.. Nel caso di diminuzione del rischio la Società è tenuta a ridurre il premio o le rate di premio successive alla comunicazione del Contraente, ai sensi dell'art. 1897 c.c..

Altre assicurazioni - Il Contraente o l'Assicurato è tenuto a comunicare l'esistenza o la successiva stipulazione di altre assicurazioni per gli stessi rischi. In caso di Sinistro, l'Assicurato deve comunque darne avviso a tutti gli assicuratori, indicando a ciascuno il nome degli altri a norma dell'art. 1910 c.c.. La mancata comunicazione, anche se colposa, comporterà il diritto della Società a negare la liquidazione del danno e della relatività indennità.



Quando e come devo pagare?

Il premio deve essere pagato al rilascio della polizza in caso di conclusione del contratto per il tramite di un intermediario incaricato dalla Compagnia, ovvero alla data di conclusione della stessa mediante tecnica di comunicazione a distanza.

Il premio di polizza è temporaneo e legato alla durata viaggio ed è stipulata senza tacito rinnovo.

Per il pagamento dei premi assicurativi il Contraente potrà fare ricorso, per tutti i prodotti, ai seguenti mezzi di pagamento:

- assegni bancari, postali o circolari, muniti della clausola di non trasferibilità, intestati a Sara assicurazioni spa, oppure intestati all'Agente della Sara Assicurazioni espressamente in tale qualità;
- ordini di bonifico che abbiano quale beneficiario l'Agente della Sara Assicurazioni espressamente in tale qualità;
- denaro contante per premi di importo entro il limite previsto dalla vigente normativa;
- mezzo di pagamento elettronico ove disponibile presso l'Agenzia. Per i contratti acquistati on line, è previsto il solo pagamento mediante carta di credito.

Qualora i pagamenti avvengano a mezzo bancomat, assegno o bonifico bancario, la data di versamento del premio coincide con la data di effettivo accredito sul conto corrente intestato alla Società. Alcune agenzie possono accettare forme di pagamento elettronico mediante circuiti individualmente convenzionati dall'Agente. Per il contratto concluso mediante tecnica di comunicazione a distanza, il Premio potrà essere corrisposto con sistema di acquisto via web mediante l'utilizzo di carte di credito Maestro, Visa, American Express e Mastercard, PayPal e Bonifico Online Mybank. Tali modalità di pagamento sono effettuate in condizioni di sicurezza. La polizza verrà successivamente inviata al Contraente secondo le modalità di invio della documentazione contrattuale e pre-contrattuale richieste da quest'ultimo. Il contratto non prevede l'adeguamento automatico (indicizzazione) del premio e delle somme assicurate.

I contratti di assicurazione sono soggetti all'imposta sui premi così come stabilita dalla Legge 29/10/1961 n° 1216 e successive modificazioni ed integrazioni. La stessa viene applicata al valore del premio imponibile in termini percentuali secondo le aliquote attualmente in vigore.



Quando inizia la copertura e quando finisce?

Il contratto è concluso con il pagamento del Premio e ha effetto dalle ore 24 del giorno indicato in Polizza se il premio è stato pagato; altrimenti ha effetto dalle ore 24 del giorno del pagamento.

Premesso che la garanzia è operante per gli Assicurati partecipanti al Viaggio per il periodo di durata del Viaggio stesso e purché risulti pagato il relativo Premio, resta inteso che:

- la garanzia "Annullamento Viaggio" (se operante) decorre dalle ore 24 della data di iscrizione al Viaggio od al soggiorno e termina all'inizio del Viaggio stesso o del soggiorno, considerando come inizio il momento in cui l'Assicurato dovrebbe essere presente nel luogo di partenza o di locazione;
- la garanzia "Infortuni di Volo" (se operante) decorre dalla data indicata in Polizza per la durata prescelta;
- le garanzie previste in Polizza, (se operanti) hanno efficacia dalla data di inizio del Viaggio o del soggiorno e terminano alla data di conclusione del Viaggio o del soggiorno (salvo quanto diversamente previsto alle singole prestazioni) fermo restando che, comunque, l'efficacia delle garanzie rese operanti, non sarà maggiore di 90 giorni consecutivi dalla data di inizio del Viaggio o del soggiorno.

Le medesime modalità valgono anche per il caso di conclusione del contratto mediante tecnica di comunicazione a distanza.



Come posso disdire la polizza?

Alla scadenza indicata in polizza la stessa si intenderà cessata e priva di effetto senza alcun obbligo di disdetta fra le Parti. Non è previsto il diritto di recesso essendo polizze temporanee.

SEZIONE ASSISTENZA ALLA PERSONA

Assicurazione Viaggio

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

Impresa: Sara Assicurazioni S.p.A.

Prodotto: Viaggiare Libero

Sezione: Assistenza alla Persona



Data di realizzazione del DIP aggiuntivo Danni: 17/04/2023 ultima versione disponibile

Scopo

Il presente documento contiene informazioni aggiuntive e complementari rispetto a quelle contenute nel documento informativo precontrattuale per i prodotti assicurativi danni (DIP Danni), per aiutare il potenziale contraente a capire più nel dettaglio le caratteristiche del prodotto, gli obblighi contrattuali e la situazione patrimoniale dell'impresa.

Il Contraente deve prendere visione delle condizioni di assicurazione prima della sottoscrizione del contratto.

Sara Assicurazioni S.p.A., Assicuratrice Ufficiale dell'Automobile Club di Italia, Capogruppo del gruppo assicurativo Sara, con sede legale in Italia in Via Po n° 20, 00198 Roma, è autorizzata all'esercizio delle assicurazioni con DMICA del 26/8/1925 pubblicato sulla Gazzetta Ufficiale n° 201 del 31/8/1925. Iscrizione all'Albo delle imprese assicurative n° 1.00018. Società del Gruppo A.C.I. Tel. +39 06 8475.1 - FAX +39 06 8475223 - Sito Internet: www.sara.it - Indirizzo e-mail: info@sara.it - PEC: saraassicurazioni@sara.telecompost.it

Informazioni sulla situazione patrimoniale dell'Impresa

Le informazioni che seguono sono dati inerenti l'ultimo bilancio approvato relativo all'esercizio 2024

- Patrimonio netto: euro **822.865.321,83**
- Capitale sociale: euro **54.675.000**
- Totale delle riserve patrimoniali: euro **768.190.321,83**

Le informazioni che seguono sono dati inerenti la relazione sulla solvibilità e sulla condizione finanziaria dell'impresa (SFCR) disponibile sul sito internet dell'impresa (www.sara.it)

- Requisito patrimoniale di Solvibilità: euro **283.171.303**
- Requisito patrimoniale Minimo di Solvibilità: euro **127.427.087**
- Fondi Propri Ammissibili: euro **1.032.961.142,69**
- Indice di solvibilità riferito alla gestione danni: **364,8%** (tale indice rappresenta il rapporto tra Fondi Propri ammissibili ed il Requisito Patrimoniale di Solvibilità).

Al contratto si applica la legge italiana.



Che cosa è assicurato?

L'ampiezza dell'impegno dell'impresa è rapportata ai massimali e alle somme assicurate concordate con il Contraente. Il dettaglio delle coperture è disponibile all'interno delle Condizioni di Assicurazione pubblicate sul sito di Sara Assicurazioni.

Assistenza alla Persona: copre le prestazioni di cui all'art.2 della sezione Assistenza alla Persona (pag.9 delle Condizioni di Assicurazione pubblicate sul sito di Sara Assicurazioni).

OPZIONI CON RIDUZIONE DI PREMIO: non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP.

OPZIONI CON PAGAMENTO DI UN PREMIO AGGIUNTIVO: non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP.



Che cosa NON è assicurato?

Oltre quanto riportato nel DIP non sono assicurati il coniuge, il convivente (risultante sullo stato di famiglia), i genitori, i figli dell'Assicurato e qualsiasi altro parente od affine con lui convivente.



Ci sono limiti di copertura?

Esclusioni valide per tutte le coperture sotto riportate:

- a) motivi o cause già manifestatesi alla stipula della polizza o delle quali si potesse ragionevolmente prevedere la manifestazione, visite mediche oggettivamente prevedibili e/o programmate; cause ed eventi non adeguatamente documentati;
- b) comportamenti illeciti o dolosi o dovuti a incuria o colpa grave, suicidio o tentato suicidio, autolesionismo o esposizione intenzionale a pericoli;
- c) disturbi psichici, nevrosi, malattie psichiatriche, neuropsichiatriche, nervose, mentali, stati d'ansia, stress, depressione, reazioni psicologiche;
- d) qualsiasi condizione medica (relativa a malattia o infortunio) cronica o preesistente, che è stata oggetto di consultazione o esame medico e/o di cure o trattamenti, o che si è manifestata e/o è stata contratta prima della prenotazione del viaggio, e le relative conseguenze, ricadute o recidive;
- e) intossicazioni, malattie ed infortuni conseguenti e derivanti da abuso di alcolici e di psicofarmaci, e dall'uso non terapeutico di stupefacenti, allucinogeni o altre sostanze non prescritte da un medico, tossicodipendenze da alcool e droghe, patologie HIV correlate, AIDS;
- f) malattie dipendenti dalla gravidanza oltre la 26ma settimana di gestazione e dal puerperio, minaccia d'aborto in caso di incuria o dolo da parte dell'Assicurato, interruzione volontaria della gravidanza, fecondazione assistita e complicanze, parto non prematuro, cura di sterilità o impotenza;
- g) malattie e infortuni derivanti da atti di temerarietà o dalla pratica dei seguenti sport: bob, sci estremo o acrobatico o fuori pista o sci alpinismo, snow-board fuori pista o acrobatico o estremo, rafting o idrospeed, canoa in tratti caratterizzati da rapide, salto dal trampolino con sci od idrosci, kite-surf, snowkite, alpinismo o scalata di rocce e ghiacciai oltre il 3° grado della Scala di Monaco e/o svolti "in solitaria" (cioè progressione su roccia e/o ghiacciaio senza l'assicurazione di un compagno di cordata), free-climbing (arrampicata libera o "in solitaria"), speleologia, pugilato, football americano, rugby, lotta, arti marziali, atletica pesante, immersioni con autorespiratore, hockey su ghiaccio, salto con l'elastico nel vuoto, down-hill, trial bike e tutti gli sport estremi e la partecipazione a imprese sportive di carattere eccezionale. Per le attività sportive assimilabili a quelle riportate ma non specificamente indicate, viene utilizzato il criterio analogico con riferimento alla più simile tra le attività sportive elencate. E', inoltre, esclusa la partecipazione a corse o gare - e relative prove od allenamenti - ippiche, ciclistiche, sciistiche, di arti marziali, triathlon, organizzate dalle relative federazioni o enti sportivi similari o patrocinati dagli stessi;
- h) infortuni sofferti in conseguenza di attività sportive svolte a titolo professionale o dilettantistico o inerenti a partecipazioni a gare;
- i) pratica venatoria, possesso di armi e munizioni ed uso delle stesse; missioni/viaggi di lavoro che prevedono: **1)** svolgimento di attività prevalentemente di natura manuale o manifatturiera o con l'ausilio di strumenti/macchinari meccanici o industriali; **2)** trasporto o fornitura di armi, veicoli, materiali, strumentazioni, equipaggiamenti, merci avente come destinatari soggetti partecipanti a operazioni belliche;
- j) viaggi estremi in zone remote raggiungibili solo con mezzi speciali o dove persiste conflitto armato, ostilità, invasione, atti di nemici stranieri, guerra (anche civile), ribellione, rivoluzione, insurrezione, sommosse, legge marziale, potere militare o usurpato o tentativo di usurpazione di potere;
- k) atti di sabotaggio, vandalismo e di terrorismo verificatisi fuori dal territorio della Repubblica Italiana, in Paesi nei quali erano già in corso, prima dell'arrivo dell'Assicurato, atti di belligeranza (come guerra, anche se non dichiarata, guerriglia, insurrezioni) e/o occupazioni militari;
- l) eventi derivanti da fenomeni di trasmutazione dell'atomo, radiazioni ionizzanti o contaminazione radioattiva o da contaminazione chimico-biologica o batteriologica, inquinamento dell'aria, dell'acqua, del suolo, del sottosuolo, o da qualsiasi danno ambientale;
- m) catastrofi naturali ed altri sconvolgimenti della natura, terremoti, alluvioni, trombe d'aria, eruzioni vulcaniche, fenomeni atmosferici aventi caratteristiche di calamità naturali; scioperi, manifestazioni ed eventi ad essi correlati;
- n) fallimento, insolvenza o stato di crisi del Vettore, dell'agenzia di viaggio, del Tour Operator o di uno dei fornitori dei servizi prenotati;
- o) errori od omissioni in fase di prenotazione o impossibilità ad ottenere il visto o il passaporto;
- p) guida di veicoli per i quali è prevista una patente di categoria superiore alla B e di natanti a motore per uso privato;

SEZIONE ASSISTENZA ALLA PERSONA

q) perdita, distruzione o danno da onde di pressione derivanti da aeromobili/oggetti volanti che viaggiano a velocità pari/superiore a quella del suono; r) sinistri occorsi mentre l'Assicurato si trova in, sta salendo su o sta uscendo da qualsiasi aeromobile; s) quarantena/pandemia di gravità e virulenza tale da comportare elevata mortalità o da richiedere misure per ridurre il rischio di trasmissione; t) mancata osservanza delle norme della legge n.269/1998, contro lo sfruttamento di prostituzione, pornografia e turismo sessuale in danno di minori; u) mancato preventivo contatto con Struttura Organizzativa per l'organizzazione o eventualmente autorizzazione alle prestazioni oggetto della polizza; v) dimissioni volontarie da parte dell'Assicurato contro il parere medico; w) viaggi intrapresi contro il parere medico e/o allo scopo di sottoporsi a trattamenti medico-chirurgici, estetici o riabilitativi, eliminazione o correzione di difetti fisici o di malformazioni preesistenti alla stipula della polizza, acquisto di protesi dentarie, ortopediche o apparecchi terapeutici; x) sinistri accaduti ad Assicurati che non si sono sottoposti alle misure di profilassi richieste dall'autorità sanitaria del Paese di destinazione; y) infortuni derivanti dalla pratica di sport aerei, motonautici, motoristici in genere e relative gare, prove ed allenamenti; z) ogni sinistro in Paesi per i quali è impedito, per ragioni politiche o situazioni oggettive, l'intervento da parte di Sara Assicurazioni; aa) isolamento domiciliare obbligatorio a seguito di conclamata positività a patologia pandemica; bb) rimborsi per prestazioni previste in polizza che l'Assicurato ha provveduto ad organizzare direttamente e con aiuto di soggetti estranei a Sara Assicurazioni senza preventivo contatto ed accordo con la Struttura Organizzativa. Per le prestazioni fornite ai familiari dell'Assicurato, l'assicurazione non vale: - per soggetti diversi da: padre, madre, coniuge, convivente more uxorio, figli conviventi dell'Assicurato residenti o domiciliati in Italia; - prima della partenza dell'Assicurato e dopo il suo rientro alla residenza e comunque dopo la scadenza della polizza.		
Evento / Copertura	Descrizione	Scoperti, Franchigie e Limiti di indennizzo
Assistenza alla Persona (art.1, pag.9)	Copre le prestazioni di assistenza di seguito descritte, per l'Assicurato in viaggio e/o familiari	Vale quanto indicato, di seguito, a ciascuna garanzia
Informazioni sanitarie (art.2.1, pag.9)	Fornisce all'Assicurato informazioni sulla situazione climatica e sanitaria del Paese di destinazione	Nessun limite salvo la somma assicurata
Consigli di un medico (art.2.1, pag.9)	Fornisce all'Assicurato consigli medici sulla patologia in corso, a seguito di infortunio o malattia improvvisa	Nessun limite salvo la somma assicurata
Trasporto in autoambulanza (art.2.1, pag.9)	Copre le spese per l'invio di un'autoambulanza se l'Assicurato ne necessita per infortunio o malattia	Limite 5.000 euro
Informazioni cliniche sul paziente (art.2.1, pag.9)	Prevede un collegamento tra i medici della Struttura Organizzativa e quelli che curano l'Assicurato in loco	Nessun limite salvo la somma assicurata
Invio medico in Italia (art.2.1, pag.9)	Prevede l'invio di un medico per l'Assicurato in viaggio	Nessun limite salvo la somma assicurata
Esclusioni: nei giorni feriali, la copertura non opera prima delle ore 20.00 e dopo le ore 08.00. Nei giorni di sabato e prefestivi, non opera prima delle ore 12.00 e dopo le ore 24.00. Inoltre, non opera se l'invio del medico non è ritenuto necessario dai medici di guardia della Struttura Organizzativa.		
Segnalazione di un medico specialista all'estero (art.2.1, pag.9)	Provvede a segnalare un medico all'Assicurato all'estero per sottoporsi ad una visita specialistica	Nessun limite salvo la somma assicurata
Esclusioni: costo della visita specialistica.		
Recapito medicinali urgenti all'estero (art.2.1, pag.9)	Copre le spese per far recapitare all'Assicurato i medicinali prescritti dal medico, introvabili sul posto	Nessun limite salvo la somma assicurata
Esclusioni: costo dei medicinali. La copertura non opera se il trasporto dei medicinali viola norme locali o se ci sono limitazioni sulla commercializzazione e distribuzione del farmaco. Inoltre, non opera se sono reperibili in loco specialità equivalenti o se le specialità richieste non sono registrate in Italia.		
Rientro sanitario (art.2.1, pag.9)	Copre le spese di trasporto dell'Assicurato ad un Istituto di cura prossimo alla sua residenza	Nessun limite salvo la somma assicurata
Esclusioni: a) malattie infettive e ogni patologia il cui trasporto implichi violazione di norme sanitarie; b) infortuni e malattie che non impediscono di proseguire il viaggio o che, a giudizio dei medici della Struttura Organizzativa, non necessitano di rientro sanitario e possono essere curate sul posto.		
Trasferimento per incidente da decompressione (art.2.1, pag.10)	Copre le spese di trasporto al centro iperbarico per Assicurato con sintomi di malattia da decompressione	Limite 10.000 euro
Rientro del convalescente (art.2.1, pag.10)	Copre le spese di trasporto alla residenza dell'Assicurato convalescente da infortunio o malattia	Limite 10.000 euro
Rientro di un familiare o compagno di viaggio (art.2.1, pag.10)	Copre le spese per il rientro di familiare/compagno di viaggio dell'Assicurato, in caso di "Rientro sanitario", "Rientro del convalescente" o "Trasporto della salma"	Limite 5.000 euro per evento
Esclusioni: la copertura non opera se i familiari o il compagno di viaggio non sono assicurati con Sara Assicurazioni e se non partecipano al viaggio.		
Familiare accanto (art.2.1, pag.10)	Copre le spese di trasporto ed alberghiere di un familiare per raggiungere l'Assicurato ricoverato	Per spese alberghiere: Limite 100 euro al giorno, massimo 10 giorni
Esclusioni: la copertura non opera se la prognosi di degenza dell'Assicurato è di durata pari o inferiore a: a) 48 ore se minore o portatore di handicap; b) 5 giorni in Italia; c) 7 giorni in Europa/Resto del mondo/Federazione Russa/Usa a Canada.		
Rientro dei figli minori (art.2.1, pag.10)	Copre le spese di trasporto di un familiare/persona designata dall'Assicurato, per raggiungere i figli minori dell'Assicurato ricoverato, che sono in viaggio con lui, e per riaccompagnarli alla loro residenza	Limite 5.000 euro per evento
Esclusioni: spese di soggiorno del familiare/persona designata. La copertura non opera se il familiare/persona designata non è residente in Italia.		
Rientro anticipato (art.2.1, pag.10)	Copre le spese per il rientro anticipato dal viaggio per ricovero, pericolo di vita o decesso di un familiare	Limite 5.000 euro per evento
Trasporto della salma (art.2.1, pag.10)	Copre le spese di trasporto della salma dell'Assicurato deceduto in viaggio fino al luogo di sepoltura	Nessun limite salvo la somma assicurata
Esclusioni: spese per il recupero della salma, cerimonia funebre e per soggiorno di un familiare.		
Anticipo somme di denaro (art.2.1, pag.10)	Copre le spese impreviste, conseguenti ad eventi gravi, che l'Assicurato in viaggio deve sostenere	Nessun limite salvo la somma assicurata
Anticipo cauzione penale all'estero (art.2.1, pag.10)	Copre la cauzione penale per liberare l'Assicurato in arresto o minaccia di arresto per fatto colposo	Nessun limite salvo la somma assicurata
Trasmissione messaggi urgenti (art.2.1, pag.11)	Prevede l'invio dei messaggi urgenti alle persone residenti in Italia da parte dell'Assicurato in viaggio	Nessun limite salvo la somma assicurata
Interprete a disposizione (art.2.1, pag.11)	Copre il costo dell'interprete per l'Assicurato in viaggio all'estero, ricoverato, che non conosce la lingua locale	Massimo 8 ore lavorative

SEZIONE ASSISTENZA ALLA PERSONA

Prolungamento del soggiorno (art.2.1, pag.11)	Copre le spese alberghiere per l'Assicurato o familiare o compagno di viaggio, se le condizioni dell'Assicurato ricoverato impediscono il rientro nella data prestabilita	Limite 150 euro al giorno per Assicurato, massimo 1.500 euro per evento. Massimo 5 giorni successivi alla data stabilita per il rientro
Esclusioni: la copertura non opera se il ricovero dell'Assicurato è di durata pari o inferiore a 48 ore. Inoltre, la copertura non opera se il familiare o compagno di viaggio non è assicurato con Sara Assicurazioni e se non partecipa al viaggio.		
Ripetizione del viaggio (art.2.1, pag.11)	Copre le spese per riacquistare il viaggio, se l'Assicurato, dopo l'inizio del viaggio e prima che sia trascorsa la metà del viaggio, ha usufruito del "Rientro sanitario" o "Rientro del convalescente"	Limite 5.000 euro, non oltre il valore del viaggio interrotto
Esclusioni: la copertura non opera se il successivo viaggio è effettuato dall'Assicurato dopo 8 mesi dal suo rientro (sanitario o del convalescente).		
Spese telefoniche (art.2.1, pag.11)	Copre le spese telefoniche sostenute per richiedere le prestazioni alla Struttura Organizzativa	Limite 250 euro per Assicurato
Traduzione cartella clinica (art.2.1, pag.11)	Copre le spese per tradurre la cartella clinica in caso di ricovero ospedaliero	Limite 500 euro
Spese per soccorsi e ricerche in mare e montagna (art.2.1, pag.11)	Copre le spese di ricerca, soccorso e salvataggio in seguito a scomparsa o infortunio dell'Assicurato	Limite 550 euro in Italia e 1.300 euro all'estero
Esclusioni: a) spese sostenute da organismi diversi da quelli abilitati a soccorrere l'Assicurato; b) spese non fatturate all'Assicurato.		
Consulenza medica telefonica (art.2.2, pag.11)	Copre il servizio di assistenza medica telefonica se il familiare necessita di informazioni/consigli medici	Nessun limite salvo la somma assicurata
Informazione diretta telefonica (art.2.2, pag.11)	Copre il servizio di informazione all'Assicurato, in viaggio, dell'evento che ha colpito il familiare	Nessun limite salvo la somma assicurata
Esclusioni: la copertura non opera se non vi è stata richiesta o autorizzazione della persona colpita dall'evento.		
Invio di un medico (art.2.2, pag.11)	Prevede l'invio di un medico al familiare dalle ore 20.00 alle ore 08.00 e nei giorni festivi	Nessun limite salvo la somma assicurata
Invio di una ambulanza (art.2.2, pag.11)	Prevede l'invio di un'ambulanza per il trasferimento del familiare al più vicino Ospedale	Nessun limite salvo la somma assicurata
Organizzazione di visite specialistiche od esami diagnostici (art.2.2, pag.11)	Prevede l'organizzazione di visite specialistiche ed accertamenti diagnostici presso i Centri Convenzionati più vicini alla residenza del familiare	Nessun limite salvo la somma assicurata
Esclusioni: costi delle prestazioni.		
Trasferimento ad un centro di alta specializzazione (art.2.2, pag.11)	Copre le spese di trasporto del familiare presso un centro di alta specializzazione, per infortunio/malattia	Limite 1.300 euro
Esclusioni: la copertura non opera al di fuori del territorio nazionale.		
Invio di un elettricista (art.2.2, pag.12)	Prevede, in caso di necessità alla residenza in Italia del familiare, l'invio di un elettricista per urgenze	Limite 100 euro
Invio di un fabbro (art.2.2, pag.12)	Prevede, in caso di necessità alla residenza in Italia del familiare, l'invio di un fabbro per interventi urgenti	Limite 100 euro
Invio di una guardia giurata (art.2.2, pag.12)	Prevede, in caso di necessità alla residenza in Italia del familiare, l'invio di una guardia per sorveglianza	Massimo 10 ore di sorveglianza
Invio di un idraulico (art.2.2, pag.12)	Prevede, in caso di necessità alla residenza in Italia del familiare, l'invio di un idraulico per urgenze	Limite 100 euro
 A chi è rivolto questo prodotto?		
Chi vuole assicurare il proprio viaggio personalizzando liberamente le coperture da acquistare.		
 Quali costi devo sostenere?		
La quota parte percepita in media dall'intermediario è pari a 23,31 euro. Per i contratti sottoscritti mediante tecnica di comunicazione a distanza, la quota parte percepita in media dall'intermediario è invece pari a 11,65 euro.		
COME POSSO PRESENTARE I RECLAMI E RISOLVERE LE CONTROVERSIE?		
All'impresa assicuratrice	Eventuali reclami riguardanti il rapporto contrattuale, un servizio assicurativo o la gestione dei sinistri devono essere inoltrati per iscritto a Sara Assicurazioni Spa - Direzione Affari Legali e Societari - Funzione Reclami - Via Po, 20 - 00198 Roma - Italia - Fax 06.8475254 - e-mail: gest.reclami@sara.it . I reclami possono essere inoltrati anche compilando il form presente nella apposita sezione dedicata ai reclami nel sito di Sara Assicurazioni www.sara.it . Sara Assicurazione dovrà fornire un riscontro entro 45 giorni dal ricevimento del reclamo.	
All'IVASS	In caso di esito insoddisfacente o risposta tardiva, è possibile rivolgersi all'IVASS, Via del Quirinale, 21 - 00187 Roma, fax 06.42133206, pec: ivass@pec.ivass.it . Info su: www.ivass.it .	
PRIMA DI RICORRERE ALL'AUTORITÀ GIUDIZIARIA è possibile avvalersi di sistemi alternativi di risoluzione delle controversie, quali:		
Arbitro Assicurativo	Presentando ricorso: - all'Arbitro Assicurativo tramite il portale disponibile sul sito internet dello stesso (www.arbitratoassicurativo.org) dove è possibile consultare i requisiti di ammissibilità, le altre informazioni relative alla presentazione del ricorso stesso e ogni altra indicazione utile	
OPPURE	oppure	
diverso sistema di risoluzione stragiudiziale delle controversie aderente alla rete FIN-NET	- al diverso sistema di risoluzione stragiudiziale delle controversie della rete FIN.NET cui l'impresa aderisce o è sottoposta ai sensi dell'articolo 2, comma 3 del decreto del Ministro delle imprese e del made in Italy 6 novembre 2024, n. 215.	
Mediazione	Interpellando un Organismo di Mediazione tra quelli presenti nell'elenco del Ministero della Giustizia, consultabile sul sito www.giustizia.it . (Legge 9/8/2013, n.98).	
Negoziazione assistita	Tramite richiesta del proprio avvocato a Sara Assicurazioni.	
Altri sistemi alternativi di risoluzione delle controversie	Per la risoluzione delle liti transfrontaliere è possibile presentare reclamo all'IVASS o direttamente al sistema estero competente chiedendo l'attivazione della procedura FIN-NET. Arbitrato: le eventuali controversie sull'ammontare del danno possono essere demandate ad un collegio di tre Periti, nominati uno per parte ed il terzo di comune accordo. In relazione alle controversie si ricorda che permane la competenza esclusiva dell'Autorità Giudiziaria, oltre alla facoltà di ricorrere a sistemi conciliativi ove esistenti.	

SEZIONE ASSISTENZA ALLA PERSONA

 REGIME FISCALE	
Trattamento fiscale applicabile al contratto	Per le garanzie di Assistenza alla Persona, l'imposta sulle assicurazioni dovuta sul Premio imponibile è pari al: • 10% per tutte le garanzie tranne "Perdite Pecuniarie"; • 21,25% per la garanzia "Perdite Pecuniarie".
Cosa è il diritto all'oblio oncologico?	
Diritto all'oblio oncologico	Se il cliente è stato precedentemente affetto da patologie oncologiche il cui trattamento attivo sia concluso, in mancanza di recidive, da più di dieci anni, secondo quanto previsto dalla legge 7 dicembre 2023, n. 193 e dai relativi decreti attuativi non è tenuto a fornire informazioni, né subire qualunque tipo di indagine (es. visita medica) in merito a tale pregressa patologia. Il termine è ridotto da dieci a cinque anni, nel caso in cui la patologia sia insorta prima del compimento del ventunesimo anno di età. Per le patologie oncologiche previste dalla Legge 7 dicembre 2023, n. 193 e dai relativi decreti attuativi, sono previsti termini inferiori, indicati nella Tabella, consultabile sul sito internet di Sara Assicurazioni al seguente link https://www.sara.it/oblio-oncologico
Certificazione della sussistenza dei requisiti necessari ai fini dell'oblio oncologico	Il cliente che precedentemente alla stipulazione o rinnovo del contratto di assicurazione abbia fornito informazioni relative al proprio stato di salute, concernenti patologie oncologiche da cui sia stato precedentemente affetto e il cui trattamento attivo si sia concluso, senza episodi di recidiva, invia tempestivamente a Sara Assicurazioni o all'intermediario la certificazione rilasciatagli, secondo quanto previsto dalla Legge n. 193 del 2023 e successivi decreti attuativi.
Effetti dell'oblio oncologico per le Imprese	Se è decorso il periodo previsto per la sussistenza del diritto all'oblio oncologico, le informazioni eventualmente già acquisite non possono essere utilizzate per modificare le condizioni contrattuali, per valutare il rischio dell'operazione o la solvibilità del cliente. Sara Assicurazioni ha l'obbligo di cancellare in modo definitivo i dati relativi alla patologia oncologica pregressa entro 30 gg. dal ricevimento della certificazione, senza oneri per il cliente. Le clausole contrattuali stipulate in contrasto con le disposizioni di cui all'art. 2 commi da 1 a 5 della Legge 7 dicembre 2023 n. 193 sono nulle, fatta salva l'efficacia e la validità del contratto. La nullità opera soltanto a vantaggio del contraente o dell'assicurato ed è rilevabile d'ufficio in ogni stato e grado del procedimento.

PER QUESTO CONTRATTO L'IMPRESA DISPONE DI UN'AREA INTERNET RISERVATA AL CONTRAENTE (c.d. HOME INSURANCE), PERTANTO DOPO LA SOTTOSCRIZIONE POTRAI CONSULTARE TALE AREA E UTILIZZARLA PER GESTIRE TELEMATICAMENTE IL CONTRATTO MEDESIMO.

SEZIONE ASSISTENZA AL VEICOLO

Assicurazione Viaggio

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

Impresa: Sara Assicurazioni S.p.A.

Prodotto: Viaggiare Libero

Sezione: Assistenza al Veicolo



Data di realizzazione del DIP aggiuntivo Danni: 17/04/2023 ultima versione disponibile

Scopo

Il presente documento contiene informazioni aggiuntive e complementari rispetto a quelle contenute nel documento informativo precontrattuale per i prodotti assicurativi danni (DIP Danni), per aiutare il potenziale contraente a capire più nel dettaglio le caratteristiche del prodotto, gli obblighi contrattuali e la situazione patrimoniale dell'impresa.

Il Contraente deve prendere visione delle condizioni di assicurazione prima della sottoscrizione del contratto.

Sara Assicurazioni S.p.A., Assicuratrice Ufficiale dell'Automobile Club di Italia, Capogruppo del gruppo assicurativo Sara, con sede legale in Italia in Via Po n° 20, 00198 Roma, è autorizzata all'esercizio delle assicurazioni con DMICA del 26/8/1925 pubblicato sulla Gazzetta Ufficiale n° 201 del 31/8/1925. Iscrizione all'Albo delle imprese assicurative n° 1.00018. Società del Gruppo A.C.I. Tel. +39 06 8475.1 - FAX +39 06 8475223 - Sito Internet: www.sara.it - Indirizzo e-mail: info@sara.it - PEC: saraassicurazioni@sara.telecompost.it

Informazioni sulla situazione patrimoniale dell'Impresa

Le informazioni che seguono sono dati inerenti l'ultimo bilancio approvato relativo all'esercizio 2024

- Patrimonio netto: euro **822.865.321,83**
- Capitale sociale: euro **54.675.000**
- Totale delle riserve patrimoniali: euro **768.190.321,83**

Le informazioni che seguono sono dati inerenti la relazione sulla solvibilità e sulla condizione finanziaria dell'impresa (SFCR) disponibile sul sito internet dell'impresa (www.sara.it)

- Requisito patrimoniale di Solvibilità: euro **283.171.303**
- Requisito patrimoniale Minimo di Solvibilità: euro **127.427.087**
- Fondi Propri Ammissibili: euro **1.032.961.142,69**
- Indice di solvibilità riferito alla gestione danni: **364,8%** (tale indice rappresenta il rapporto tra Fondi Propri ammissibili ed il Requisito Patrimoniale di Solvibilità).

Al contratto si applica la legge italiana.



Che cosa è assicurato?

L'ampiezza dell'impegno dell'impresa è rapportata ai massimali e alle somme assicurate concordate con il Contraente. Il dettaglio delle coperture è disponibile all'interno delle Condizioni di Assicurazione pubblicate sul sito di Sara Assicurazioni.

Assistenza al Veicolo: copre le prestazioni di cui all'art.2 della sezione Assistenza al Veicolo (pag.15 delle Condizioni di Assicurazione pubblicate sul sito di Sara Assicurazioni).

OPZIONI CON RIDUZIONE DI PREMIO: non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP.

OPZIONI CON PAGAMENTO DI UN PREMIO AGGIUNTIVO: non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP.



Che cosa NON è assicurato?

Oltre quanto riportato nel DIP non sono assicurati il coniuge, il convivente (risultante sullo stato di famiglia), i genitori, i figli dell'Assicurato e qualsiasi altro parente od affine con lui convivente.



Ci sono limiti di copertura?

Esclusioni valide per tutte le coperture sotto riportate:

- motivi o cause già manifestatesi alla stipula della polizza o delle quali si potesse ragionevolmente prevedere la manifestazione, visite mediche oggettivamente prevedibili e/o programmate; cause ed eventi non adeguatamente documentati;
- comportamenti illeciti o dolosi o dovuti a incuria o colpa grave, suicidio o tentato suicidio, autolesionismo o esposizione intenzionale a pericoli;
- disturbi psichici, nevrosi, malattie psichiatriche, neuropsichiatriche, nervose, mentali, stati d'ansia, stress, depressione, reazioni psicologiche;
- qualsiasi condizione medica (relativa a malattia o infortunio) cronica o preesistente, che è stata oggetto di consultazione o esame medico e/o di cure o trattamenti, o che si è manifestata e/o è stata contratta prima della prenotazione del viaggio, e le relative conseguenze, ricadute o recidive;
- intossicazioni, malattie ed infortuni conseguenti e derivanti da abuso di alcolici e di psicofarmaci, e dall'uso non terapeutico di stupefacenti, allucinogeni o altre sostanze non prescritte da un medico, tossicodipendenze da alcool e droghe, patologie HIV correlate, AIDS;
- malattie dipendenti dalla gravidanza oltre la 26ma settimana di gestazione e dal puerperio, minaccia d'aborto in caso di incuria o dolo da parte dell'Assicurato, interruzione volontaria della gravidanza, fecondazione assistita e complicanze, parto non prematuro, cura di sterilità o impotenza;
- malattie e infortuni derivanti da atti di temerarietà o dalla pratica dei seguenti sport: bob, sci estremo o acrobatico o fuori pista o sci alpinismo, snow-board fuori pista o acrobatico o estremo, rafting o idrospeed, canoa in tratti caratterizzati da rapide, salto dal trampolino con sci od idrosci, kite-surf, snowkite, alpinismo o scalata di rocce e ghiacciai oltre il 3° grado della Scala di Monaco e/o svolti "in solitaria" (cioè progressione su roccia e/o ghiacciaio senza l'assicurazione di un compagno di cordata), free-climbing (arrampicata libera o "in solitaria"), speleologia, pugilato, football americano, rugby, lotta, arti marziali, atletica pesante, immersioni con autorespiratore, hockey su ghiaccio, salto con l'elastico nel vuoto, down-hill, trial bike e tutti gli sport estremi e la partecipazione a imprese sportive di carattere eccezionale. Per le attività sportive assimilabili a quelle riportate ma non specificatamente indicate, viene utilizzato il criterio analogico con riferimento alla più simile tra le attività sportive elencate. E', inoltre, esclusa la partecipazione a corse o gare - e relative prove od allenamenti - ippiche, ciclistiche, sciistiche, di arti marziali, triathlon, organizzate dalle relative federazioni o enti sportivi similari o patrocinati dagli stessi;
- infortuni sofferti in conseguenza di attività sportive svolte a titolo professionale o dilettantistico o inerenti a partecipazioni a gare;
- pratica venatoria, possesso di armi e munizioni ed uso delle stesse; missioni/viaggi di lavoro che prevedono: **1)** svolgimento di attività prevalentemente di natura manuale o manifatturiera o con l'ausilio di strumenti/macchinari meccanici o industriali; **2)** trasporto o fornitura di armi, veicoli, materiali, strumentazioni, equipaggiamenti, merci avente come destinatari soggetti partecipanti a operazioni belliche;
- viaggi estremi in zone remote raggiungibili solo con mezzi speciali o dove persiste conflitto armato, ostilità, invasione, atti di nemici stranieri, guerra (anche civile), ribellione, rivoluzione, insurrezione, sommosse, legge marziale, potere militare o usurpato o tentativo di usurpazione di potere;

SEZIONE ASSISTENZA AL VEICOLO

k) atti di sabotaggio, vandalismo e di terrorismo verificatisi fuori dal territorio della Repubblica Italiana, in Paesi nei quali erano già in corso, prima dell'arrivo dell'Assicurato, atti di belligeranza (come guerra, anche se non dichiarata, guerriglia, insurrezioni) e/o occupazioni militari; l) eventi derivanti da fenomeni di trasmutazione dell'atomo, radiazioni ionizzanti o contaminazione radioattiva o da contaminazione chimico-biologica o batteriologica, inquinamento dell'aria, dell'acqua, del suolo, del sottosuolo, o da qualsiasi danno ambientale; m) catastrofi naturali ed altri sconvolgimenti della natura, terremoti, alluvioni, trombe d'aria, eruzioni vulcaniche, fenomeni atmosferici aventi caratteristiche di calamità naturali; scioperi, manifestazioni ed eventi ad essi correlati; n) fallimento, insolvenza o stato di crisi del Vettore, dell'agenzia di viaggio, del Tour Operator o di uno dei fornitori dei servizi prenotati; o) errori od omissioni in fase di prenotazione o impossibilità ad ottenere il visto o il passaporto; p) guida di veicoli per i quali è prevista una patente di categoria superiore alla B e di natanti a motore per uso privato; q) perdita, distruzione o danno da onde di pressione derivanti da aeromobili/oggetti volanti che viaggiano a velocità pari/superiore a quella del suono; r) sinistri occorsi mentre l'Assicurato si trova in, sta salendo su o sta uscendo da qualsiasi aeromobile; s) quarantena/pandemia di gravità e virulenza tale da comportare elevata mortalità o da richiedere misure per ridurre il rischio di trasmissione; t) mancata osservanza delle norme della legge n.269/1998, contro lo sfruttamento di prostituzione, pornografia e turismo sessuale in danno di minori; u) mancato preventivo contatto con Struttura Organizzativa per l'organizzazione o eventualmente autorizzazione alle prestazioni oggetto della polizza; v) eventi derivanti dalla pratica di sport motoristici in genere e relativi a gare, prove ed allenamenti; w) ogni sinistro in Paesi per i quali è impedito, per ragioni politiche o situazioni oggettive, l'intervento da parte di Sara Assicurazioni; x) immobilizzi del veicolo determinati da: richiami sistematici della Casa costruttrice, operazioni di manutenzione periodica o interventi di carrozzeria non determinati da usura, difetto, rottura, mancato funzionamento.		
Evento / Copertura	Descrizione	Scoperti, Franchigie e Limiti di indennizzo
Assistenza al Veicolo (art.1, pag.15)	Copre le prestazioni di assistenza di seguito descritte	Vale quanto indicato, di seguito, a ciascuna garanzia
Soccorso stradale e traino (art.2, pag.15)	Copre i costi di un mezzo di soccorso per il veicolo a seguito di guasto, incidente, incendio o furto	Per operazioni di recupero per il traino del veicolo uscito di strada: Limite 55 euro
Esclusioni: a) immobilizzi del veicolo determinati da foratura pneumatici, esaurimento carburante, smarrimento chiavi o esaurimento batteria; b) costo dei pezzi di ricambio ed ogni altra spesa di riparazione non effettuata sul luogo di immobilizzo. E', inoltre, esclusa ogni responsabilità di Sara Assicurazioni per la custodia del veicolo. La copertura non opera se il veicolo, al momento del sinistro, si trova in un luogo non raggiungibile da un mezzo di soccorso. Per il traino del veicolo fino al più vicino punto di assistenza, la copertura non opera oltre il limite di 50 km dal luogo dell'immobilizzo.		
Invio pezzi di ricambio (art.2, pag.15)	Prevede la ricerca e l'invio dei pezzi di ricambio non reperibili sul posto, necessari al veicolo a seguito di guasto, incidente o furto	Nessun limite salvo la somma assicurata
Esclusioni: costo dei pezzi di ricambio e spese doganali. La copertura non opera se i pezzi di ricambio non sono più in produzione o non sono reperibili presso i fornitori ufficiali della rete italiana della Casa costruttrice.		
Anticipo somme di denaro (art.2, pag.15)	Copre le spese imprevedute, per eventi gravi a carico del veicolo, che l'Assicurato in viaggio deve sostenere	Nessun limite salvo la somma assicurata
Trasporto o rimpatrio del veicolo (art.2, pag.15)	Copre le spese di rimpatrio del veicolo che non può continuare il viaggio e non è riparabile entro 5 giorni lavorativi, per guasto, incidente, incendio o furto	Limite 1.500 euro, massimo pari al valore commerciale in Italia del veicolo nello stato in cui si trova al momento della richiesta
Esclusioni: diritti doganali e spese di riparazione del veicolo. E', inoltre, esclusa ogni responsabilità di Sara Assicurazioni per la custodia del veicolo e furto degli accessori fino all'arrivo del mezzo di trasporto. Per il furto totale e conseguente ritrovamento, la copertura non opera se non è stata fatta regolare denuncia alle Autorità di Polizia locali.		
Rientro dei passeggeri o proseguimento del viaggio (art.2, pag.15)	Copre le spese per il rientro dei passeggeri ai loro luoghi di residenza in Italia o per il proseguimento del loro viaggio al luogo di destinazione inizialmente previsto, in caso di furto, guasto, incidente o incendio del veicolo che comporta riparazioni per più di 8 ore	Limite 400 euro per veicolo
Pernottamento in albergo (art.2, pag.16)	Copre le spese alberghiere, per la durata di riparazione, per i passeggeri del veicolo che ha subito furto, guasto, incidente o incendio	Limite 150 euro per sinistro, massimo 3 notti
Esclusioni: la copertura non opera se per la riparazione del veicolo non è necessaria una sosta per una o più notti.		
Autista a disposizione (art.2, pag.16)	Copre le spese dell'autista per ricondurre il veicolo, con a bordo i passeggeri, fino alla residenza dell'Assicurato, se l'Assicurato non è in condizioni di guidarlo per infortunio o malattia improvvisa o per ritiro della patente ed impossibilità degli altri passeggeri di sostituirlo alla guida	Nessun limite salvo la somma assicurata
Esclusioni: spese di carburante e dei pedaggi in genere (autostrade, traghetti, alberghi, pasti e simili).		
Anticipo cauzione penale (prestazione valida all'estero) (art.2, pag.16)	Copre la cauzione penale per liberare l'Assicurato in arresto o minaccia di arresto per incidente stradale in cui è coinvolto il veicolo	Nessun limite salvo la somma assicurata
Trasferimento protetto (art.2, pag.16)	Copre le spese di taxi per permettere all'Assicurato di raggiungere il luogo di partenza del viaggio, in seguito al traino del veicolo avvenuto durante lo spostamento per raggiungere il luogo di partenza stesso. Se il veicolo utilizzato è di proprietà dell'Assicurato, copre anche le spese di custodia fino al suo rientro	Per spese di taxi: Limite 200 euro. Per spese di custodia: Limite 100 euro.

SEZIONE ASSISTENZA AL VEICOLO

 A chi è rivolto questo prodotto?	
Chi vuole assicurare il proprio viaggio personalizzando liberamente le coperture da acquistare.	
 Quali costi devo sostenere?	
La quota parte percepita in media dall'intermediario è pari a 23,31 euro. Per i contratti sottoscritti mediante tecnica di comunicazione a distanza, la quota parte percepita in media dall'intermediario è invece pari a 11,65 euro.	
COME POSSO PRESENTARE I RECLAMI E RISOLVERE LE CONTROVERSIE?	
All'impresa assicuratrice	Eventuali reclami riguardanti il rapporto contrattuale, un servizio assicurativo o la gestione dei sinistri devono essere inoltrati per iscritto a Sara Assicurazioni Spa - Direzione Affari Legali e Societari - Funzione Reclami - Via Po, 20 - 00198 Roma - Italia - Fax 06.8475254 - e-mail: gest.reclami@sara.it . I reclami possono essere inoltrati anche compilando il form presente nella apposita sezione dedicata ai reclami nel sito di Sara Assicurazioni www.sara.it . Sara Assicurazione dovrà fornire un riscontro entro 45 giorni dal ricevimento del reclamo.
All'IVASS	In caso di esito insoddisfacente o risposta tardiva, è possibile rivolgersi all'IVASS, Via del Quirinale, 21 - 00187 Roma, fax 06.42133206, pec: ivass@pec.ivass.it . Info su: www.ivass.it .
PRIMA DI RICORRERE ALL'AUTORITÀ GIUDIZIARIA è possibile avvalersi di sistemi alternativi di risoluzione delle controversie, quali:	
Arbitro Assicurativo	Presentando ricorso: - all'Arbitro Assicurativo tramite il portale disponibile sul sito internet dello stesso (www.arbitratoassicurativo.org) dove è possibile consultare i requisiti di ammissibilità, le altre informazioni relative alla presentazione del ricorso stesso e ogni altra indicazione utile
OPPURE	oppure
diverso sistema di risoluzione stragiudiziale delle controversie aderente alla rete FIN-NET	- al diverso sistema di risoluzione stragiudiziale delle controversie della rete FIN.NET cui l'impresa aderisce o è sottoposta ai sensi dell'articolo 2, comma 3 del decreto del Ministro delle imprese e del made in Italy 6 novembre 2024, n. 215.
Mediazione	Interpellando un Organismo di Mediazione tra quelli presenti nell'elenco del Ministero della Giustizia, consultabile sul sito www.giustizia.it . (Legge 9/8/2013, n.98).
Negoziazione assistita	Tramite richiesta del proprio avvocato a Sara Assicurazioni.
Altri sistemi alternativi di risoluzione delle controversie	Per la risoluzione delle liti transfrontaliere è possibile presentare reclamo all'IVASS o direttamente al sistema estero competente chiedendo l'attivazione della procedura FIN-NET. Arbitrato: le eventuali controversie sull'ammontare del danno possono essere demandate ad un collegio di tre Periti, nominati uno per parte ed il terzo di comune accordo. In relazione alle controversie si ricorda che permane la competenza esclusiva dell'Autorità Giudiziaria, oltre alla facoltà di ricorrere a sistemi conciliativi ove esistenti.
 REGIME FISCALE	
Trattamento fiscale applicabile al contratto	Per le garanzie di Assistenza al Veicolo, l'imposta sulle assicurazioni dovuta sul Premio imponibile è pari al: • 10% per tutte le garanzie tranne "Perdite Pecuniarie"; • 21,25% per la garanzia "Perdite Pecuniarie".
Cosa è il diritto all'oblio oncologico?	
Diritto all'oblio oncologico	Se il cliente è stato precedentemente affetto da patologie oncologiche il cui trattamento attivo sia concluso, in mancanza di recidive, da più di dieci anni, secondo quanto previsto dalla legge 7 dicembre 2023, n. 193 e dai relativi decreti attuativi non è tenuto a fornire informazioni, né subire qualunque tipo di indagine (es. visita medica) in merito a tale pregressa patologia. Il termine è ridotto da dieci a cinque anni, nel caso in cui la patologia sia insorta prima del compimento del ventesimo anno di età. Per le patologie oncologiche previste dalla Legge 7 dicembre 2023, n. 193 e dai relativi decreti attuativi, sono previsti termini inferiori, indicati nella Tabella, consultabile sul sito internet di Sara Assicurazioni al seguente link https://www.sara.it/oblio-oncologico
Certificazione della sussistenza dei requisiti necessari ai fini dell'oblio oncologico	Il cliente che precedentemente alla stipulazione o rinnovo del contratto di assicurazione abbia fornito informazioni relative al proprio stato di salute, concernenti patologie oncologiche da cui sia stato precedentemente affetto e il cui trattamento attivo si sia concluso, senza episodi di recidiva, invia tempestivamente a Sara Assicurazioni o all'intermediario la certificazione rilasciatagli, secondo quanto previsto dalla Legge n. 193 del 2023 e successivi decreti attuativi.
Effetti dell'oblio oncologico per le Imprese	Se è decorso il periodo previsto per la sussistenza del diritto all'oblio oncologico, le informazioni eventualmente già acquisite non possono essere utilizzate per modificare le condizioni contrattuali, per valutare il rischio dell'operazione o la solvibilità del cliente. Sara Assicurazioni ha l'obbligo di cancellare in modo definitivo i dati relativi alla patologia oncologica pregressa entro 30 gg. dal ricevimento della certificazione, senza oneri per il cliente. Le clausole contrattuali stipulate in contrasto con le disposizioni di cui all'art. 2 commi da 1 a 5 della Legge 7 dicembre 2023 n. 193 sono nulle, fatta salva l'efficacia e la validità del contratto. La nullità opera soltanto a vantaggio del contraente o dell'assicurato ed è rilevabile d'ufficio in ogni stato e grado del procedimento.

PER QUESTO CONTRATTO L'IMPRESA DISPONE DI UN'AREA INTERNET RISERVATA AL CONTRAENTE (c.d. HOME INSURANCE), PERTANTO DOPO LA SOTTOSCRIZIONE POTRAI CONSULTARE TALE AREA E UTILIZZARLA PER GESTIRE TELEMATICAMENTE IL CONTRATTO MEDESIMO.

SEZIONE SPESE DI RICOVERO

Assicurazione Viaggio

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

Impresa: Sara Assicurazioni S.p.A.

Prodotto: Viaggiare Libero

Sezione: Spese di Ricovero



Data di realizzazione del DIP aggiuntivo Danni: 17/04/2023 ultima versione disponibile

Scopo

Il presente documento contiene informazioni aggiuntive e complementari rispetto a quelle contenute nel documento informativo precontrattuale per i prodotti assicurativi danni (DIP Danni), per aiutare il potenziale contraente a capire più nel dettaglio le caratteristiche del prodotto, gli obblighi contrattuali e la situazione patrimoniale dell'impresa.

Il Contraente deve prendere visione delle condizioni di assicurazione prima della sottoscrizione del contratto.

Sara Assicurazioni S.p.A., Assicuratrice Ufficiale dell'Automobile Club di Italia, Capogruppo del gruppo assicurativo Sara, con sede legale in Italia in Via Po n° 20, 00198 Roma, è autorizzata all'esercizio delle assicurazioni con DMICA del 26/8/1925 pubblicato sulla Gazzetta Ufficiale n° 201 del 31/8/1925. Iscrizione all'Albo delle imprese assicurative n° 1.00018. Società del Gruppo A.C.I. Tel. +39 06 8475.1 - FAX +39 06 8475223 - Sito Internet: www.sara.it - Indirizzo e-mail: info@sara.it - PEC: saraassicurazioni@sara.telecompost.it

Informazioni sulla situazione patrimoniale dell'Impresa

Le informazioni che seguono sono dati inerenti l'ultimo bilancio approvato relativo all'esercizio 2024

- Patrimonio netto: euro **822.865.321,83**
- Capitale sociale: euro **54.675.000**
- Totale delle riserve patrimoniali: euro **768.190.321,83**

Le informazioni che seguono sono dati inerenti la relazione sulla solvibilità e sulla condizione finanziaria dell'impresa (SFCR) disponibile sul sito internet dell'impresa (www.sara.it)

- Requisito patrimoniale di Solvibilità: euro **283.171.303**
- Requisito patrimoniale Minimo di Solvibilità: euro **127.427.087**
- Fondi Propri Ammissibili: euro **1.032.961.142,69**
- Indice di solvibilità riferito alla gestione danni: **364,8%** (tale indice rappresenta il rapporto tra Fondi Propri ammissibili ed il Requisito Patrimoniale di Solvibilità).

Al contratto si applica la legge italiana.



Che cosa è assicurato?

L'ampiezza dell'impegno dell'impresa è rapportata ai massimali e alle somme assicurate concordate con il Contraente. Il dettaglio delle coperture è disponibile all'interno delle Condizioni di Assicurazione pubblicate sul sito di Sara Assicurazioni.

Spese di Ricovero: copre in caso di infortunio o malattia improvvisa dell'Assicurato, le spese di cui all'articolo 2 della Sezione "Spese di Ricovero" (pag. 18 delle Condizioni di Assicurazioni, pubblicate sul sito Sara Assicurazioni).

OPZIONI CON RIDUZIONE DI PREMIO: non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP.

OPZIONI CON PAGAMENTO DI UN PREMIO AGGIUNTIVO: non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP.



Che cosa NON è assicurato?

Oltre quanto riportato nel DIP non sono assicurati il coniuge, il convivente (risultante sullo stato di famiglia), i genitori, i figli dell'Assicurato e qualsiasi altro parente od affine con lui convivente.



Ci sono limiti di copertura?

Esclusioni valide per tutte le coperture sotto riportate:

- motivi o cause già manifestatesi alla stipula della polizza o delle quali si potesse ragionevolmente prevedere la manifestazione, visite mediche oggettivamente prevedibili e/o programmate; cause ed eventi non adeguatamente documentati;
- comportamenti illeciti o dolosi o dovuti a incuria o colpa grave, suicidio o tentato suicidio, autolesionismo o esposizione intenzionale a pericoli;
- disturbi psichici, nevrosi, malattie psichiatriche, neuropsichiatriche, nervose, mentali, stati d'ansia, stress, depressione, reazioni psicologiche;
- qualsiasi condizione medica (relativa a malattia o infortunio) cronica o preesistente, che è stata oggetto di consultazione o esame medico e/o di cure o trattamenti, o che si è manifestata e/o è stata contratta prima della prenotazione del viaggio, e le relative conseguenze, ricadute o recidive;
- intossicazioni, malattie ed infortuni conseguenti e derivanti da abuso di alcolici e di psicofarmaci, e dall'uso non terapeutico di stupefacenti, allucinogeni o altre sostanze non prescritte da un medico, tossicodipendenze da alcool e droghe, patologie HIV correlate, AIDS;
- malattie dipendenti dalla gravidanza oltre la 26ma settimana di gestazione e dal puerperio, minaccia d'aborto in caso di incuria o dolo da parte dell'Assicurato, interruzione volontaria della gravidanza, fecondazione assistita e complicanze, parto non prematuro, cura di sterilità o impotenza;
- malattie e infortuni derivanti da atti di temerarietà o dalla pratica dei seguenti sport: bob, sci estremo o acrobatico o fuori pista o sci alpinismo, snow-board fuori pista o acrobatico o estremo, rafting o idrospeed, canoa in tratti caratterizzati da rapide, salto dal trampolino con sci od idrosci, kite-surf, snowkite, alpinismo o scalata di rocce e ghiacciai oltre il 3° grado della Scala di Monaco e/o svolti "in solitaria" (cioè progressione su roccia e/o ghiacciaio senza l'assicurazione di un compagno di cordata), free-climbing (arrampicata libera o "in solitaria"), speleologia, pugilato, football americano, rugby, lotta, arti marziali, atletica pesante, immersioni con autorespiratore, hockey su ghiaccio, salto con l'elastico nel vuoto, down-hill, trial bike e tutti gli sport estremi e la partecipazione a imprese sportive di carattere eccezionale. Per le attività sportive assimilabili a quelle riportate ma non specificatamente indicate, viene utilizzato il criterio analogico con riferimento alla più simile tra le attività sportive elencate. E', inoltre, esclusa la partecipazione a corse o gare - e relative prove od allenamenti - ippiche, ciclistiche, sciistiche, di arti marziali, triathlon, organizzate dalle relative federazioni o enti sportivi similari o patrocinati dagli stessi;
- infortuni sofferti in conseguenza di attività sportive svolte a titolo professionale o dilettantistico o inerenti a partecipazioni a gare;
- pratica venatoria, possesso di armi e munizioni ed uso delle stesse; missioni/viaggi di lavoro che prevedono: **1)** svolgimento di attività prevalentemente di natura manuale o manifatturiera o con l'ausilio di strumenti/macchinari meccanici o industriali; **2)** trasporto o fornitura di armi, veicoli, materiali, strumentazioni, equipaggiamenti, merci avente come destinatari soggetti partecipanti a operazioni belliche;
- viaggi estremi in zone remote raggiungibili solo con mezzi speciali o dove persiste conflitto armato, ostilità, invasione, atti di nemici stranieri, guerra (anche civile), ribellione, rivoluzione, insurrezione, sommosse, legge marziale, potere militare o usurpato o tentativo di usurpazione di potere;
- atti di sabotaggio, vandalismo e di terrorismo verificatisi fuori dal territorio della Repubblica Italiana, in Paesi nei quali erano già in corso, prima dell'arrivo dell'Assicurato, atti di belligeranza (come guerra, anche se non dichiarata, guerriglia, insurrezioni) e/o occupazioni militari;
- eventi derivanti da fenomeni di trasmutazione dell'atomo, radiazioni ionizzanti o contaminazione radioattiva o da contaminazione chimico-biologica o batteriologica, inquinamento dell'aria, dell'acqua, del suolo, del sottosuolo, o da qualsiasi danno ambientale;

SEZIONE SPESE DI RICOVERO

- m) catastrofi naturali ed altri sconvolgimenti della natura, terremoti, alluvioni, trombe d'aria, eruzioni vulcaniche, fenomeni atmosferici aventi caratteristiche di calamità naturali; scioperi, manifestazioni ed eventi ad essi correlati;
- n) fallimento, insolvenza o stato di crisi del Vettore, dell'agenzia di viaggio, del Tour Operator o di uno dei fornitori dei servizi prenotati;
- o) errori od omissioni in fase di prenotazione o impossibilità ad ottenere il visto o il passaporto;
- p) guida di veicoli per i quali è prevista una patente di categoria superiore alla B e di natanti a motore per uso privato;
- q) perdita, distruzione o danno da onde di pressione derivanti da aeromobili/oggetti volanti che viaggiano a velocità pari/superiore a quella del suono;
- r) sinistri occorsi mentre l'Assicurato si trova in, sta salendo su o sta uscendo da qualsiasi aeromobile;
- s) quarantena/pandemia di gravità e virulenza tale da comportare elevata mortalità o da richiedere misure per ridurre il rischio di trasmissione;
- t) mancata osservanza delle norme della legge n.269/1998, contro lo sfruttamento di prostituzione, pornografia e turismo sessuale in danno di minori;
- u) spese mediche sostenute per infortuni derivanti dalla pratica di sport aerei, motonautici, motoristici e relative gare, prove ed allenamenti;
- v) sinistri accaduti ad Assicurati che non si sono sottoposti alle misure di profilassi richieste obbligatoriamente dall'autorità sanitaria del Paese di destinazione;
- w) spese sostenute dopo il termine del viaggio, cioè al rientro dell'Assicurato alla propria residenza;
- x) spese sostenute per cura o eliminazione di difetti fisici, malformazioni congenite e/o di carattere estetico, per acquisto ed applicazioni di apparecchi ortopedici e protesici in genere, per acquisto di occhiali e/o lenti a contatto, per cure infermieristiche, fisioterapiche, termali e dimagranti;
- y) spese per cure dentarie od applicazioni di protesi dentarie non conseguenti ad infortunio.

Con riferimento alle spese mediche sostenute dall'Assicurato a seguito di ricovero nel luogo in cui si è verificato l'evento, l'assicurazione non vale se la Struttura Organizzativa non è stata informata preventivamente del ricovero stesso o oltre la data di dimissioni dell'Assicurato e, inoltre, non vale se non è avvenuto alcun contatto con la Struttura Organizzativa. Per i sinistri verificatisi in Italia, se l'Assicurato è assistito dal Servizio Sanitario Nazionale o è garantito da altra assicurazione delle spese mediche, la presente assicurazione non vale per le spese mediche riscalate da tali altre assicurazioni.

Evento / Copertura	Descrizione	Scoperti, Franchigie e Limiti di indennizzo
Spese di Ricovero: Rischi assicurati (art.2, pag.18)	Copre le spese per onorari, diritti di sala operatoria, materiale di intervento, cure, medicinali, esami, sostenute dall'Assicurato in caso di infortunio o malattia improvvisa verificatisi durante il viaggio	Per spese sostenute dall'Assicurato nel luogo in cui si è verificato l'evento: Franchigia 50 euro per sinistro. Massimale riportato in polizza, con il Limite di: 250 euro per le spese di trasporto dell'Assicurato dal luogo dell'evento a quello del ricovero 250 euro per le spese sostenute dall'Assicurato nel luogo in cui si è verificato l'evento 250 euro per le spese sostenute in Italia entro 30 giorni dal rientro dal viaggio. Per Assicurato Socio ACI: il Massimale e i Limiti si intendono aumentati del 10%
Rischi assicurati - Indennizzo forfetario per ricovero da patologia pandemica (art.2.1, pag.18)	Riconosce un'indennità forfetaria a titolo di una tantum per convalescenza, in caso di ricovero in Istituto di cura avvenuto durante il viaggio e dovuto a patologia pandemica, in regime di terapia intensiva	Massimale riportato in polizza, con il Limite di 1.000 euro. Per Assicurato Socio ACI: il Massimale e i Limiti si intendono aumentati del 10%.

Esclusioni: **a)** patologie ed infezioni diverse da quelle pandemiche; **b)** stato patologico pandemico già conosciuto e/o diagnosticato al momento della stipula della polizza; **c)** stato patologico pandemico già presente al momento della stipula della polizza (anche in forma asintomatica); **d)** patologia pandemica che rappresenta Malattia professionale, come definita dal DPR 30/06/65 n. 1124 e successive variazioni.



A chi è rivolto questo prodotto?

Chi vuole assicurare il proprio viaggio personalizzando liberamente le coperture da acquistare.



Quali costi devo sostenere?

La quota parte percepita in media dall'intermediario è pari a 23,31 euro. Per i contratti sottoscritti mediante tecnica di comunicazione a distanza, la quota parte percepita in media dall'intermediario è invece pari a 11,65 euro.

COME POSSO PRESENTARE I RECLAMI E RISOLVERE LE CONTROVERSIE?

All'impresa assicuratrice	Eventuali reclami riguardanti il rapporto contrattuale, un servizio assicurativo o la gestione dei sinistri devono essere inoltrati per iscritto a Sara Assicurazioni Spa - Direzione Affari Legali e Societari - Funzione Reclami - Via Po, 20 - 00198 Roma - Italia - Fax 06.8475254 - e-mail: gest.reclami@sara.it . I reclami possono essere inoltrati anche compilando il form presente nella apposita sezione dedicata ai reclami nel sito di Sara Assicurazioni www.sara.it . Sara Assicurazione dovrà fornire un riscontro entro 45 giorni dal ricevimento del reclamo.
All'IVASS	In caso di esito insoddisfacente o risposta tardiva, è possibile rivolgersi all'IVASS, Via del Quirinale, 21 - 00187 Roma, fax 06.42133206, pec: ivass@pec.ivass.it . Info su: www.ivass.it .
PRIMA DI RICORRERE ALL'AUTORITÀ GIUDIZIARIA è possibile avvalersi di sistemi alternativi di risoluzione delle controversie, quali:	
Arbitro Assicurativo	Presentando ricorso: - all'Arbitro Assicurativo tramite il portale disponibile sul sito internet dello stesso (www.arbitratoassicurativo.org) dove è possibile consultare i requisiti di ammissibilità, le altre informazioni relative alla presentazione del ricorso stesso e ogni altra indicazione utile
OPPURE	oppure
diverso sistema di risoluzione stragiudiziale delle controversie aderente alla rete FIN-NET	- al diverso sistema di risoluzione stragiudiziale delle controversie della rete FIN.NET cui l'impresa aderisce o è sottoposta ai sensi dell'articolo 2, comma 3 del decreto del Ministro delle imprese e del made in Italy 6 novembre 2024, n. 215.
Mediazione	Interpellando un Organismo di Mediazione tra quelli presenti nell'elenco del Ministero della Giustizia, consultabile sul sito www.giustizia.it . (Legge 9/8/2013, n.98).
Negoziante assistita	Tramite richiesta del proprio avvocato a Sara Assicurazioni.
Altri sistemi alternativi di risoluzione delle controversie	Per la risoluzione delle liti transfrontaliere è possibile presentare reclamo all'IVASS o direttamente al sistema estero competente chiedendo l'attivazione della procedura FIN-NET. Arbitrato: le eventuali controversie sull'ammontare del danno possono essere demandate ad un collegio di tre Periti, nominati uno per parte ed il terzo di comune accordo. In relazione alle controversie si ricorda che permane la competenza esclusiva dell'Autorità Giudiziaria, oltre alla facoltà di ricorrere a sistemi conciliativi ove esistenti.

SEZIONE SPESE DI RICOVERO

 REGIME FISCALE	
Trattamento fiscale applicabile al contratto	Per le garanzie di Spese di Ricovero, l'imposta sulle assicurazioni dovuta sul Premio imponibile è pari al 2,5%.
Cosa è il diritto all'oblio oncologico?	
Diritto all'oblio oncologico	Se il cliente è stato precedentemente affetto da patologie oncologiche il cui trattamento attivo sia concluso, in mancanza di recidive, da più di dieci anni, secondo quanto previsto dalla legge 7 dicembre 2023, n. 193 e dai relativi decreti attuativi non è tenuto a fornire informazioni, né subire qualunque tipo di indagine (es. visita medica) in merito a tale pregressa patologia. Il termine è ridotto da dieci a cinque anni, nel caso in cui la patologia sia insorta prima del compimento del ventunesimo anno di età. Per le patologie oncologiche previste dalla Legge 7 dicembre 2023, n. 193 e dai relativi decreti attuativi, sono previsti termini inferiori, indicati nella Tabella, consultabile sul sito internet di Sara Assicurazioni al seguente link https://www.sara.it/oblio-oncologico
Certificazione della sussistenza dei requisiti necessari ai fini dell'oblio oncologico	Il cliente che precedentemente alla stipulazione o rinnovo del contratto di assicurazione abbia fornito informazioni relative al proprio stato di salute, concernenti patologie oncologiche da cui sia stato precedentemente affetto e il cui trattamento attivo si sia concluso, senza episodi di recidiva, invia tempestivamente a Sara Assicurazioni o all'intermediario la certificazione rilasciatagli, secondo quanto previsto dalla Legge n. 193 del 2023 e successivi decreti attuativi.
Effetti dell'oblio oncologico per le Imprese	Se è decorso il periodo previsto per la sussistenza del diritto all'oblio oncologico, le informazioni eventualmente già acquisite non possono essere utilizzate per modificare le condizioni contrattuali, per valutare il rischio dell'operazione o la solvibilità del cliente. Sara Assicurazioni ha l'obbligo di cancellare in modo definitivo i dati relativi alla patologia oncologica pregressa entro 30 gg. dal ricevimento della certificazione, senza oneri per il cliente. Le clausole contrattuali stipulate in contrasto con le disposizioni di cui all'art. 2 commi da 1 a 5 della Legge 7 dicembre 2023 n. 193 sono nulle, fatta salva l'efficacia e la validità del contratto. La nullità opera soltanto a vantaggio del contraente o dell'assicurato ed è rilevabile d'ufficio in ogni stato e grado del procedimento.

PER QUESTO CONTRATTO L'IMPRESA DISPONE DI UN'AREA INTERNET RISERVATA AL CONTRAENTE (c.d. HOME INSURANCE), PERTANTO DOPO LA SOTTOSCRIZIONE POTRAI CONSULTARE TALE AREA E UTILIZZARLA PER GESTIRE TELEMATICAMENTE IL CONTRATTO MEDESIMO.

SEZIONE BAGAGLIO

Assicurazione Viaggio

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

Impresa: Sara Assicurazioni S.p.A.

Prodotto: Viaggiare Libero

Sezione: Bagaglio



Data di realizzazione del DIP aggiuntivo Danni: 17/04/2023 ultima versione disponibile

Scopo

Il presente documento contiene informazioni aggiuntive e complementari rispetto a quelle contenute nel documento informativo precontrattuale per i prodotti assicurativi danni (DIP Danni), per aiutare il potenziale contraente a capire più nel dettaglio le caratteristiche del prodotto, gli obblighi contrattuali e la situazione patrimoniale dell'impresa.

Il Contraente deve prendere visione delle condizioni di assicurazione prima della sottoscrizione del contratto.

Sara Assicurazioni S.p.A., Assicuratrice Ufficiale dell'Automobile Club di Italia, Capogruppo del gruppo assicurativo Sara, con sede legale in Italia in Via Po n° 20, 00198 Roma, è autorizzata all'esercizio delle assicurazioni con DMICA del 26/8/1925 pubblicato sulla Gazzetta Ufficiale n° 201 del 31/8/1925. Iscrizione all'Albo delle imprese assicuratrici n° 1.00018. Società del Gruppo A.C.I. Tel. +39 06 8475.1 - FAX +39 06 8475223 - Sito Internet: www.sara.it - Indirizzo e-mail: info@sara.it - PEC: saraassicurazioni@sara.telecompost.it

Informazioni sulla situazione patrimoniale dell'Impresa

Le informazioni che seguono sono dati inerenti l'ultimo bilancio approvato relativo all'esercizio 2024

- Patrimonio netto: euro **822.865.321,83**
- Capitale sociale: euro **54.675.000**
- Totale delle riserve patrimoniali: euro **768.190.321,83**

Le informazioni che seguono sono dati inerenti la relazione sulla solvibilità e sulla condizione finanziaria dell'impresa (SFCR) disponibile sul sito internet dell'impresa (www.sara.it)

- Requisito patrimoniale di Solvibilità: euro **283.171.303**
- Requisito patrimoniale Minimo di Solvibilità: euro **127.427.087**
- Fondi Propri Ammissibili: euro **1.032.961.142,69**
- Indice di solvibilità riferito alla gestione danni: **364,8%** (tale indice rappresenta il rapporto tra Fondi Propri ammissibili ed il Requisito Patrimoniale di Solvibilità).

Al contratto si applica la legge italiana.



Che cosa è assicurato?

L'ampiezza dell'impegno dell'impresa è rapportata ai massimali e alle somme assicurate concordate con il Contraente. Il dettaglio delle coperture è disponibile all'interno delle Condizioni di Assicurazione pubblicate sul sito di Sara Assicurazioni.

Bagaglio: copre i danni materiali e diretti al bagaglio dell'Assicurato derivanti dagli eventi di cui all'art.2 della sezione Bagaglio (pag.21 delle Condizioni di Assicurazione pubblicate sul sito di Sara Assicurazioni).

OPZIONI CON RIDUZIONE DI PREMIO: non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP.

OPZIONI CON PAGAMENTO DI UN PREMIO AGGIUNTIVO: non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP.



Che cosa NON è assicurato?

Oltre quanto riportato nel DIP non sono assicurati il coniuge, il convivente (risultante sullo stato di famiglia), i genitori, i figli dell'Assicurato e qualsiasi altro parente od affine con lui convivente.



Ci sono limiti di copertura?

Esclusioni valide per tutte le coperture sotto riportate:

- motivi o cause già manifestatesi alla stipula della polizza o delle quali si potesse ragionevolmente prevedere la manifestazione, visite mediche oggettivamente prevedibili e/o programmate; cause ed eventi non adeguatamente documentati;
- comportamenti illeciti o dolosi o dovuti a incuria o colpa grave, suicidio o tentato suicidio, autolesionismo o esposizione intenzionale a pericoli;
- disturbi psichici, nevrosi, malattie psichiatriche, neuropsichiatriche, nervose, mentali, stati d'ansia, stress, depressione, reazioni psicologiche;
- qualsiasi condizione medica (relativa a malattia o infortunio) cronica o preesistente, che è stata oggetto di consultazione o esame medico e/o di cure o trattamenti, o che si è manifestata e/o è stata contratta prima della prenotazione del viaggio, e le relative conseguenze, ricadute o recidive;
- intossicazioni, malattie ed infortuni conseguenti e derivanti da abuso di alcolici e di psicofarmaci, e dall'uso non terapeutico di stupefacenti, allucinogeni o altre sostanze non prescritte da un medico, tossicodipendenze da alcool e droghe, patologie HIV correlate, AIDS;
- malattie dipendenti dalla gravidanza oltre la 26ma settimana di gestazione e dal puerperio, minaccia d'aborto in caso di incuria o dolo da parte dell'Assicurato, interruzione volontaria della gravidanza, fecondazione assistita e complicanze, parto non prematuro, cura di sterilità o impotenza;
- malattie e infortuni derivanti da atti di temerarietà o dalla pratica dei seguenti sport: bob, sci estremo o acrobatico o fuori pista o sci alpinismo, snow-board fuori pista o acrobatico o estremo, rafting o idrospeed, canoa in tratti caratterizzati da rapide, salto dal trampolino con sci od idrosci, kite-surf, snowkite, alpinismo o scalata di rocce e ghiacciai oltre il 3° grado della Scala di Monaco e/o svolti "in solitaria" (cioè progressione su roccia e/o ghiacciaio senza l'assicurazione di un compagno di cordata), free-climbing (arrampicata libera o "in solitaria"), speleologia, pugilato, football americano, rugby, lotta, arti marziali, atletica pesante, immersioni con autorespiratore, hockey su ghiaccio, salto con l'elastico nel vuoto, down-hill, trial bike e tutti gli sport estremi e la partecipazione a imprese sportive di carattere eccezionale. Per le attività sportive assimilabili a quelle riportate ma non specificatamente indicate, viene utilizzato il criterio analogico con riferimento alla più simile tra le attività sportive elencate. E', inoltre, esclusa la partecipazione a corse o gare - e relative prove od allenamenti - ippiche, ciclistiche, sciistiche, di arti marziali, triathlon, organizzate dalle relative federazioni o enti sportivi similari o patrocinati dagli stessi;
- infortuni sofferti in conseguenza di attività sportive svolte a titolo professionale o dilettantistico o inerenti a partecipazioni a gare;
- pratica venatoria, possesso di armi e munizioni ed uso delle stesse; missioni/viaggi di lavoro che prevedono: **1)** svolgimento di attività prevalentemente di natura manuale o manifatturiera o con l'ausilio di strumenti/macchinari meccanici o industriali; **2)** trasporto o fornitura di armi, veicoli, materiali, strumentazioni, equipaggiamenti, merci avente come destinatari soggetti partecipanti a operazioni belliche;
- viaggi estremi in zone remote raggiungibili solo con mezzi speciali o dove persiste conflitto armato, ostilità, invasione, atti di nemici stranieri, guerra (anche civile), ribellione, rivoluzione, insurrezione, sommosse, legge marziale, potere militare o usurpato o tentativo di usurpazione di potere;

SEZIONE BAGAGLIO

- k) atti di sabotaggio, vandalismo e di terrorismo verificatisi fuori dal territorio della Repubblica Italiana, in Paesi nei quali erano già in corso, prima dell'arrivo dell'Assicurato, atti di belligeranza (come guerra, anche se non dichiarata, guerriglia, insurrezioni) e/o occupazioni militari;
- l) eventi derivanti da fenomeni di trasmutazione dell'atomo, radiazioni ionizzanti o contaminazione radioattiva o da contaminazione chimico-biologica o batteriologica, inquinamento dell'aria, dell'acqua, del suolo, del sottosuolo, o da qualsiasi danno ambientale;
- m) catastrofi naturali ed altri sconvolgimenti della natura, terremoti, alluvioni, trombe d'aria, eruzioni vulcaniche, fenomeni atmosferici aventi caratteristiche di calamità naturali; scioperi, manifestazioni ed eventi ad essi correlati;
- n) fallimento, insolvenza o stato di crisi del Vettore, dell'agenzia di viaggio, del Tour Operator o di uno dei fornitori dei servizi prenotati;
- o) errori od omissioni in fase di prenotazione o impossibilità ad ottenere il visto o il passaporto;
- p) guida di veicoli per i quali è prevista una patente di categoria superiore alla B e di natanti a motore per uso privato;
- q) perdita, distruzione o danno da onde di pressione derivanti da aeromobili/oggetti volanti che viaggiano a velocità pari/superiore a quella del suono;
- r) sinistri occorsi mentre l'Assicurato si trova in, sta salendo su o sta uscendo da qualsiasi aeromobile;
- s) quarantena/pandemia di gravità e virulenza tale da comportare elevata mortalità o da richiedere misure per ridurre il rischio di trasmissione;
- t) mancata osservanza delle norme della legge n.269/1998, contro lo sfruttamento di prostituzione, pornografia e turismo sessuale in danno di minori;
- u) denaro in ogni sua forma (banconote, assegni, carte di credito e di debito), titoli e collezioni, biglietti aerei e ogni documento di viaggio; oggetti d'arte, armi, merci, attrezzature professionali, campionari, telefoni cellulari e smartphone, personal computer, caschi, attrezzature da campeggio;
- v) beni di consumo (intendendosi per tali, a puro titolo esemplificativo, creme, profumi, bevande, medicinali, sigarette);
- w) beni confiscati;
- x) beni, diversi da capi di abbigliamento e valigie, borse e zaini, che siano stati consegnati ad Impresa di trasporto (incluso il vettore aereo);
- y) qualunque rottura o danno al bagaglio;
- z) furto e/o danneggiamento di cicli, autoveicoli, natanti e attrezzature nautiche, masserizie e attrezzature per sport invernali;
- aa) gioielli, perle o pietre preziose, oggetti d'oro, di platino o argento consegnati ad imprese di trasporto; occhiali, lenti a contatto o corneali, apparecchi acustici e protesi in genere;
- bb) strumenti professionali di qualsiasi genere;
- cc) equipaggiamento sportivo in uso al momento dell'accadimento dell'evento;
- dd) qualunque evento dipendente da insufficiente/inadeguato imballaggio, eventi atmosferici, bagaglio incustodito, usura, difetti di fabbricazione;
- ee) rotelle e maniglie di valigie, trolley e passeggini;
- ff) logorio, perdita di valore, danno o guasto meccanico o elettrico causati da qualsiasi procedimento di pulitura, riparazione o ripristino;
- gg) danni causati da fuoriuscite di liquidi o polveri trasportati nel bagaglio dell'assicurato;
- hh) furto o danneggiamento di articoli trasportati sul portapacchi di un veicolo o lasciati a bordo di motoveicoli, ciclomotori, biciclette;
- ii) perdite economiche dipendenti dagli eventi dolosi, illeciti o colposi dell'Assicurato;
- jj) furto, rapina o scippo, non documentati da apposita denuncia presso le Autorità Locali, di cui l'Assicurato deve produrre copia autentica;
- kk) mancata riconsegna o danneggiamento da parte del vettore, non documentati da apposita denuncia presso le Autorità Aeroportuali (modulo PIR), di cui l'Assicurato deve produrre copia;
- ll) controlli di sicurezza e ispezioni del bagaglio effettuati dalla Pubblica Autorità (ad es. TSA negli Stati Uniti) o da trattenimento degli effetti dell'Assicurato da parte di autorità doganali o di altri funzionari che li trattengano legalmente;
- mm) eventi agevolati da dolo o colpa grave dell'Assicurato o di persone delle quali deve rispondere, incuria, negligenza;
- nn) danni correlati a incidenti navali, ferroviari od aerei;
- oo) beni e oggetti che non rientrano nella definizione di "Acquisti di Prima Necessità".

Per oggetti di metallo prezioso, orologi, pietre preziose e pellicce, l'assicurazione non vale per quelli non indossati dall'Assicurato e non vale per garanzie diverse da Scippo e Rapina.

Per oggetti lasciati in automobile, in camper o caravan, l'assicurazione non vale se non sono riposti nel bagagliaio chiuso a chiave e se sono visibili dall'esterno (in caso di motocicli: se non sono riposti in valigie rigide chiuse a chiave). Inoltre, non opera se il mezzo non viene lasciato in un parcheggio custodito e a pagamento dalle ore 20 alle ore 7 del giorno successivo.

Evento / Copertura	Descrizione	Scoperti, Franchigie e Limiti di indennizzo
Bagaglio (art.1, pag.21)	Copre i danni materiali e diretti al bagaglio dell'Assicurato durante il viaggio avvenuto nel periodo di validità della garanzia	Massimale riportato in polizza, con il limite di: 100 euro per sinistro per singolo oggetto; 500 euro per sinistro per singolo bagaglio. Per Assicurato Socio ACI: il Massimale e i limiti si intendono aumentati del 10%
Bagaglio ed effetti personali (art.2, pag.21)	Copre i danni da: 1) furto, incendio, rapina, scippo; 2) mancata riconsegna da parte del vettore; 3) danneggiamento da parte del vettore per incidente occorso al mezzo di trasporto, forza maggiore, furto con scasso, rapina, aggressione a mano armata, incendio o estinzione di incendio del bagaglio	Massimali e Limiti sopra indicati per "Bagaglio"
Esclusioni: la copertura non opera prima dell'inizio del viaggio e dopo il termine del viaggio stesso.		
Passaporti e documenti di viaggio (art.2, pag.21)	Copre i costi di sostituzione del passaporto, dei documenti di identità e dei visti	Limite 100 euro per sinistro
Esclusioni: la copertura non opera prima dell'inizio del viaggio e dopo il termine del viaggio stesso.		
Ritardo nella riconsegna del bagaglio (art.2, pag.21)	Copre le spese sostenute per acquistare beni di prima necessità, se c'è ritardo nella riconsegna del bagaglio	Limite 250 euro per sinistro
Esclusioni: la copertura non opera: a) per il viaggio di ritorno; b) se il ritardo nella riconsegna del bagaglio è pari o inferiore a 24 ore; c) prima del primo imbarco aereo (check-in); d) a partire dall'ultimo check-in previsto dal programma di viaggio.		

SEZIONE BAGAGLIO

 A chi è rivolto questo prodotto?	
Chi vuole assicurare il proprio viaggio personalizzando liberamente le coperture da acquistare.	
 Quali costi devo sostenere?	
La quota parte percepita in media dall'intermediario è pari a 23,31 euro. Per i contratti sottoscritti mediante tecnica di comunicazione a distanza, la quota parte percepita in media dall'intermediario è invece pari a 11,65 euro.	
COME POSSO PRESENTARE I RECLAMI E RISOLVERE LE CONTROVERSIE?	
All'impresa assicuratrice	Eventuali reclami riguardanti il rapporto contrattuale, un servizio assicurativo o la gestione dei sinistri devono essere inoltrati per iscritto a Sara Assicurazioni Spa - Direzione Affari Legali e Societari - Funzione Reclami - Via Po, 20 - 00198 Roma - Italia - Fax 06.8475254 - e-mail: gest.reclami@sara.it . I reclami possono essere inoltrati anche compilando il form presente nella apposita sezione dedicata ai reclami nel sito di Sara Assicurazioni www.sara.it . Sara Assicurazione dovrà fornire un riscontro entro 45 giorni dal ricevimento del reclamo.
All'IVASS	In caso di esito insoddisfacente o risposta tardiva, è possibile rivolgersi all'IVASS, Via del Quirinale, 21 - 00187 Roma, fax 06.42133206, pec: ivass@pec.ivass.it . Info su: www.ivass.it .
PRIMA DI RICORRERE ALL'AUTORITÀ GIUDIZIARIA è possibile avvalersi di sistemi alternativi di risoluzione delle controversie, quali:	
Arbitro Assicurativo	Presentando ricorso: - all'Arbitro Assicurativo tramite il portale disponibile sul sito internet dello stesso (www.arbitratoassicurativo.org) dove è possibile consultare i requisiti di ammissibilità, le altre informazioni relative alla presentazione del ricorso stesso e ogni altra indicazione utile
OPPURE	oppure
diverso sistema di risoluzione stragiudiziale delle controversie aderente alla rete FIN-NET	- al diverso sistema di risoluzione stragiudiziale delle controversie della rete FIN.NET cui l'impresa aderisce o è sottoposta ai sensi dell'articolo 2, comma 3 del decreto del Ministro delle imprese e del made in Italy 6 novembre 2024, n. 215.
Mediazione	Interpellando un Organismo di Mediazione tra quelli presenti nell'elenco del Ministero della Giustizia, consultabile sul sito www.giustizia.it . (Legge 9/8/2013, n.98).
Negoziazione assistita	Tramite richiesta del proprio avvocato a Sara Assicurazioni.
Altri sistemi alternativi di risoluzione delle controversie	Per la risoluzione delle liti transfrontaliere è possibile presentare reclamo all'IVASS o direttamente al sistema estero competente chiedendo l'attivazione della procedura FIN-NET. Arbitrato: le eventuali controversie sull'ammontare del danno possono essere demandate ad un collegio di tre Periti, nominati uno per parte ed il terzo di comune accordo. In relazione alle controversie si ricorda che permane la competenza esclusiva dell'Autorità Giudiziaria, oltre alla facoltà di ricorrere a sistemi conciliativi ove esistenti.
 REGIME FISCALE	
Trattamento fiscale applicabile al contratto	Per le garanzie di Bagaglio, l'imposta sulle assicurazioni dovuta sul Premio imponibile è pari al 22,25%.
Cosa è il diritto all'oblio oncologico?	
Diritto all'oblio oncologico	Se il cliente è stato precedentemente affetto da patologie oncologiche il cui trattamento attivo sia concluso, in mancanza di recidive, da più di dieci anni, secondo quanto previsto dalla legge 7 dicembre 2023, n. 193 e dai relativi decreti attuativi non è tenuto a fornire informazioni, né subire qualunque tipo di indagine (es. visita medica) in merito a tale pregressa patologia. Il termine è ridotto da dieci a cinque anni, nel caso in cui la patologia sia insorta prima del compimento del ventunesimo anno di età. Per le patologie oncologiche previste dalla Legge 7 dicembre 2023, n. 193 e dai relativi decreti attuativi, sono previsti termini inferiori, indicati nella Tabella, consultabile sul sito internet di Sara Assicurazioni al seguente link https://www.sara.it/oblio-oncologico
Certificazione della sussistenza dei requisiti necessari ai fini dell'oblio oncologico	Il cliente che precedentemente alla stipulazione o rinnovo del contratto di assicurazione abbia fornito informazioni relative al proprio stato di salute, concernenti patologie oncologiche da cui sia stato precedentemente affetto e il cui trattamento attivo si sia concluso, senza episodi di recidiva, invia tempestivamente a Sara Assicurazioni o all'intermediario la certificazione rilasciatagli, secondo quanto previsto dalla Legge n. 193 del 2023 e successivi decreti attuativi.
Effetti dell'oblio oncologico per le Imprese	Se è decorso il periodo previsto per la sussistenza del diritto all'oblio oncologico, le informazioni eventualmente già acquisite non possono essere utilizzate per modificare le condizioni contrattuali, per valutare il rischio dell'operazione o la solvibilità del cliente. Sara Assicurazioni ha l'obbligo di cancellare in modo definitivo i dati relativi alla patologia oncologica pregressa entro 30 gg. dal ricevimento della certificazione, senza oneri per il cliente. Le clausole contrattuali stipulate in contrasto con le disposizioni di cui all'art. 2 commi da 1 a 5 della Legge 7 dicembre 2023 n. 193 sono nulle, fatta salva l'efficacia e la validità del contratto. La nullità opera soltanto a vantaggio del contraente o dell'assicurato ed è rilevabile d'ufficio in ogni stato e grado del procedimento.

PER QUESTO CONTRATTO L'IMPRESA DISPONE DI UN'AREA INTERNET RISERVATA AL CONTRAENTE (c.d. HOME INSURANCE), PERTANTO DOPO LA SOTTOSCRIZIONE POTRAI CONSULTARE TALE AREA E UTILIZZARLA PER GESTIRE TELEMATICAMENTE IL CONTRATTO MEDESIMO.

SEZIONE TUTELA LEGALE IN VIAGGIO

Assicurazione Viaggio

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

Impresa: Sara Assicurazioni S.p.A.

Prodotto: Viaggiare Libero

Sezione: Tutela Legale in Viaggio

Data di realizzazione del DIP aggiuntivo Danni: 17/04/2023 ultima versione disponibile



Scopo

Il presente documento contiene informazioni aggiuntive e complementari rispetto a quelle contenute nel documento informativo precontrattuale per i prodotti assicurativi danni (DIP Danni), per aiutare il potenziale contraente a capire più nel dettaglio le caratteristiche del prodotto, gli obblighi contrattuali e la situazione patrimoniale dell'impresa.

Il Contraente deve prendere visione delle condizioni di assicurazione prima della sottoscrizione del contratto.

Sara Assicurazioni S.p.A., Assicuratrice Ufficiale dell'Automobile Club di Italia, Capogruppo del gruppo assicurativo Sara, con sede legale in Italia in Via Po n° 20, 00198 Roma, è autorizzata all'esercizio delle assicurazioni con DMICA del 26/8/1925 pubblicato sulla Gazzetta Ufficiale n° 201 del 31/8/1925. Iscrizione all'Albo delle imprese assicurative n° 1.00018. Società del Gruppo A.C.I. Tel. +39 06 8475.1 - FAX +39 06 8475223 - Sito Internet: www.sara.it - Indirizzo e-mail: info@sara.it - PEC: saraassicurazioni@sara.telecompost.it

Informazioni sulla situazione patrimoniale dell'Impresa

Le informazioni che seguono sono dati inerenti l'ultimo bilancio approvato relativo all'esercizio 2024

- Patrimonio netto: euro **822.865.321,83**
- Capitale sociale: euro **54.675.000**
- Totale delle riserve patrimoniali: euro **768.190.321,83**

Le informazioni che seguono sono dati inerenti la relazione sulla solvibilità e sulla condizione finanziaria dell'impresa (SFCR) disponibile sul sito internet dell'impresa (www.sara.it)

- Requisito patrimoniale di Solvibilità: euro **283.171.303**
- Requisito patrimoniale Minimo di Solvibilità: euro **127.427.087**
- Fondi Propri Ammissibili: euro **1.032.961.142,69**
- Indice di solvibilità riferito alla gestione danni: **364,8%** (tale indice rappresenta il rapporto tra Fondi Propri ammissibili ed il Requisito Patrimoniale di Solvibilità).

Al contratto si applica la legge italiana.



Che cosa è assicurato?

L'ampiezza dell'impegno dell'impresa è rapportata ai massimali e alle somme assicurate concordate con il Contraente. Il dettaglio delle coperture è disponibile all'interno delle Condizioni di Assicurazione pubblicate sul sito di Sara Assicurazioni.

Tutela Legale in Viaggio: copre le spese stragiudiziali e giudiziali di cui all'art.1 della sezione Tutela Legale in Viaggio (pag.24 delle Condizioni di Assicurazione pubblicate sul sito di Sara Assicurazioni).

OPZIONI CON RIDUZIONE DI PREMIO: non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP.

OPZIONI CON PAGAMENTO DI UN PREMIO AGGIUNTIVO: non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP.



Che cosa NON è assicurato?

Oltre quanto riportato nel DIP non sono assicurati il coniuge, il convivente (risultante sullo stato di famiglia), i genitori, i figli dell'Assicurato e qualsiasi altro parente od affine con lui convivente.



Ci sono limiti di copertura?

Esclusioni valide per tutte le coperture sotto riportate:

- motivi o cause già manifestatesi alla stipula della polizza o delle quali si potesse ragionevolmente prevedere la manifestazione, visite mediche oggettivamente prevedibili e/o programmate; cause ed eventi non adeguatamente documentati;
- comportamenti illeciti o dolosi o dovuti a incuria o colpa grave, suicidio o tentato suicidio, autolesionismo o esposizione intenzionale a pericoli;
- disturbi psichici, nevrosi, malattie psichiatriche, neuropsichiatriche, nervose, mentali, stati d'ansia, stress, depressione, reazioni psicologiche;
- qualsiasi condizione medica (relativa a malattia o infortunio) cronica o preesistente, che è stata oggetto di consultazione o esame medico e/o di cure o trattamenti, o che si è manifestata e/o è stata contratta prima della prenotazione del viaggio, e le relative conseguenze, ricadute o recidive;
- intossicazioni, malattie ed infortuni conseguenti e derivanti da abuso di alcolici e di psicofarmaci, e dall'uso non terapeutico di stupefacenti, allucinogeni o altre sostanze non prescritte da un medico, tossicodipendenze da alcool e droghe, patologie HIV correlate, AIDS;
- malattie dipendenti dalla gravidanza oltre la 26ma settimana di gestazione e dal puerperio, minaccia d'aborto in caso di incuria o dolo da parte dell'Assicurato, interruzione volontaria della gravidanza, fecondazione assistita e complicanze, parto non prematuro, cura di sterilità o impotenza;
- malattie e infortuni derivanti da atti di temerarietà o dalla pratica dei seguenti sport: bob, sci estremo o acrobatico o fuori pista o sci alpinismo, snow-board fuori pista o acrobatico o estremo, rafting o idrospeed, canoa in tratti caratterizzati da rapide, salto dal trampolino con sci od idrosci, kite-surf, snowkite, alpinismo o scalata di rocce e ghiacciai oltre il 3° grado della Scala di Monaco e/o svolti "in solitaria" (cioè progressione su roccia e/o ghiacciaio senza l'assicurazione di un compagno di cordata), free-climbing (arrampicata libera o "in solitaria"), speleologia, pugilato, football americano, rugby, lotta, arti marziali, atletica pesante, immersioni con autorespiratore, hockey su ghiaccio, salto con l'elastico nel vuoto, down-hill, trial bike e tutti gli sport estremi e la partecipazione a imprese sportive di carattere eccezionale. Per le attività sportive assimilabili a quelle riportate ma non specificatamente indicate, viene utilizzato il criterio analogico con riferimento alla più simile tra le attività sportive elencate. E', inoltre, esclusa la partecipazione a corse o gare - e relative prove od allenamenti - ippiche, ciclistiche, sciistiche, di arti marziali, triathlon, organizzate dalle relative federazioni o enti sportivi similari o patrocinati dagli stessi;
- infortuni sofferti in conseguenza di attività sportive svolte a titolo professionale o dilettantistico o inerenti a partecipazioni a gare;
- pratica venatoria, possesso di armi e munizioni ed uso delle stesse; missioni/viaggi di lavoro che prevedono: **1)** svolgimento di attività prevalentemente di natura manuale o manifatturiera o con l'ausilio di strumenti/macchinari meccanici o industriali; **2)** trasporto o fornitura di armi, veicoli, materiali, strumentazioni, equipaggiamenti, merci avente come destinatari soggetti partecipanti a operazioni belliche;
- viaggi estremi in zone remote raggiungibili solo con mezzi speciali o dove persiste conflitto armato, ostilità, invasione, atti di nemici stranieri, guerra (anche civile), ribellione, rivoluzione, insurrezione, sommosse, legge marziale, potere militare o usurpato o tentativo di usurpazione di potere;

SEZIONE TUTELA LEGALE IN VIAGGIO

- k) atti di sabotaggio, vandalismo e di terrorismo verificatisi fuori dal territorio della Repubblica Italiana, in Paesi nei quali erano già in corso, prima dell'arrivo dell'Assicurato, atti di belligeranza (come guerra, anche se non dichiarata, guerriglia, insurrezioni) e/o occupazioni militari;
- l) eventi derivanti da fenomeni di trasmutazione dell'atomo, radiazioni ionizzanti o contaminazione radioattiva o da contaminazione chimico-biologica o batteriologica, inquinamento dell'aria, dell'acqua, del suolo, del sottosuolo, o da qualsiasi danno ambientale;
- m) catastrofi naturali ed altri sconvolgimenti della natura, terremoti, alluvioni, trombe d'aria, eruzioni vulcaniche, fenomeni atmosferici aventi caratteristiche di calamità naturali; scioperi, manifestazioni ed eventi ad essi correlati;
- n) fallimento, insolvenza o stato di crisi del Vettore, dell'agenzia di viaggio, del Tour Operator o di uno dei fornitori dei servizi prenotati;
- o) errori od omissioni in fase di prenotazione o impossibilità ad ottenere il visto o il passaporto;
- p) guida di veicoli per i quali è prevista una patente di categoria superiore alla B e di natanti a motore per uso privato;
- q) perdita, distruzione o danno da onde di pressione derivanti da aeromobili/oggetti volanti che viaggiano a velocità pari/superiore a quella del suono;
- r) sinistri occorsi mentre l'Assicurato si trova in, sta salendo su o sta uscendo da qualsiasi aeromobile;
- s) quarantena/pandemia di gravità e virulenza tale da comportare elevata mortalità o da richiedere misure per ridurre il rischio di trasmissione;
- t) mancata osservanza delle norme della legge n.269/1998, contro lo sfruttamento di prostituzione, pornografia e turismo sessuale in danno di minori;
- u) vertenze concernenti il diritto di famiglia, delle successioni e delle donazioni;
- v) materia fiscale ed amministrativa;
- w) fatti conseguenti a tumulti popolari (assimilabili a sommosse popolari), eventi bellici, atti di vandalismo, terremoto, sciopero e serrate, atti di terrorismo verificatisi fuori dal territorio della Repubblica Italiana, in Paesi nei quali erano già in corso, prima dell'arrivo dell'Assicurato, atti di belligeranza (come guerra, anche se non dichiarata, guerriglia, insurrezioni) e/o occupazioni militari, e da detenzione od impiego di sostanze radioattive;
- x) vertenze concernenti diritti di brevetto, marchio, autore, esclusiva, concorrenza sleale, rapporti tra soci e/o amministratori;
- y) pagamento di multe, ammende e sanzioni in genere;
- z) controversie derivanti dalla proprietà o dalla guida di imbarcazioni o aeromobili;
- aa) fatti non accidentali relativi ad inquinamento dell'ambiente;
- bb) qualsiasi spesa originata dalla costituzione di parte civile quando l'Assicurato viene perseguito in sede penale;
- cc) conducente non abilitato alla guida del veicolo oppure veicolo usato in difformità da immatricolazione, per una destinazione o un uso diversi da quelli indicati sulla carta di circolazione, o non coperto da regolare assicurazione obbligatoria RCA;
- dd) casi di violazione degli artt. n. 186 (guida sotto l'influenza dell'alcool), n. 187 (guida sotto l'influenza di sostanze stupefacenti) e n. 189, comma 1 (comportamento in caso d'incidente) del Nuovo Codice della Strada;
- ee) qualsiasi caso assicurativo inerente o derivante dall'esercizio della professione medica e di attività di lavoro autonomo, di impresa, e/o altre tipologie di collaborazione;
- ff) locazione o proprietà di immobili o parte di essi non costituenti l'abitazione dell'Assicurato;
- gg) contratti di compravendita di immobili ed operazioni di costruzione, trasformazione, ristrutturazione immobiliare per le quali è necessaria la concessione edilizia rilasciata dal Comune.

Le operazioni di esecuzione forzata non vengono ulteriormente garantite nel caso di due esiti negativi.

Relativamente alle spese per l'intervento del legale incaricato della gestione del caso assicurativo, sono esclusi i patti conclusi tra il Contraente e/o l'Assicurato ed il legale che stabiliscono compensi professionali.

Relativamente all'esercizio di pretese al risarcimento di danni extracontrattuali, di procedimento penale e di ricorsi od opposizioni alle sanzioni amministrative, l'assicurazione non vale al di fuori del periodo di validità della polizza. In tutte le altre ipotesi, non vale prima di 3 mesi dalla decorrenza.

L'assicurazione non vale per i casi insorgenti da contratti che nel momento della stipulazione della polizza sono stati già disdetta da uno dei contraenti o la cui rescissione, risoluzione o modificazione è già stata chiesta da uno dei contraenti. Infine, non vale per i sinistri processualmente trattabili ed eseguibili al di fuori dell'Unione Europea e di Svizzera, Repubblica Italiana, Stato della Città del Vaticano, Repubblica di S.Marino.

Evento / Copertura	Descrizione	Scoperti, Franchigie e Limiti di indennizzo
Tutela Legale in Viaggio (art.1, pag.24)	Copre le spese per l'intervento di legale, Consulente Tecnico e Periti, spese processuali nel processo penale, spese di giustizia e contributo unificato, in relazione alla partecipazione dell'Assicurato a viaggi	Massimale 1.000 euro



A chi è rivolto questo prodotto?

Chi vuole assicurare il proprio viaggio personalizzando liberamente le coperture da acquistare.



Quali costi devo sostenere?

La quota parte percepita in media dall'intermediario è pari a 23,31 euro. Per i contratti sottoscritti mediante tecnica di comunicazione a distanza, la quota parte percepita in media dall'intermediario è invece pari a 11,65 euro.

COME POSSO PRESENTARE I RECLAMI E RISOLVERE LE CONTROVERSIE?

All'impresa assicuratrice	Eventuali reclami riguardanti il rapporto contrattuale, un servizio assicurativo o la gestione dei sinistri devono essere inoltrati per iscritto a Sara Assicurazioni Spa - Direzione Affari Legali e Societari - Funzione Reclami - Via Po, 20 - 00198 Roma - Italia - Fax 06.8475254 - e-mail: gest.reclami@sara.it . I reclami possono essere inoltrati anche compilando il form presente nella apposita sezione dedicata ai reclami nel sito di Sara Assicurazioni www.sara.it . Sara Assicurazione dovrà fornire un riscontro entro 45 giorni dal ricevimento del reclamo.
All'IVASS	In caso di esito insoddisfacente o risposta tardiva, è possibile rivolgersi all'IVASS, Via del Quirinale, 21 - 00187 Roma, fax 06.42133206, pec: ivass@pec.ivass.it . Info su: www.ivass.it .

PRIMA DI RICORRERE ALL'AUTORITÀ GIUDIZIARIA è possibile avvalersi di sistemi alternativi di risoluzione delle controversie, quali:

Arbitro Assicurativo	Presentando ricorso: - all'Arbitro Assicurativo tramite il portale disponibile sul sito internet dello stesso (www.arbitratoassicurativo.org) dove è possibile consultare i requisiti di ammissibilità, le altre informazioni relative alla presentazione del ricorso stesso e ogni altra indicazione utile
OPPURE	oppure
diverso sistema di risoluzione stragiudiziale delle controversie aderente alla rete FIN-NET	- al diverso sistema di risoluzione stragiudiziale delle controversie della rete FIN.NET cui l'impresa aderisce o è sottoposta ai sensi dell'articolo 2, comma 3 del decreto del Ministro delle imprese e del made in Italy 6 novembre 2024, n. 215.
Mediazione	Interpellando un Organismo di Mediazione tra quelli presenti nell'elenco del Ministero della Giustizia, consultabile sul sito www.giustizia.it . (Legge 9/8/2013, n.98).

SEZIONE TUTELA LEGALE IN VIAGGIO

Negoziante assistita	Tramite richiesta del proprio avvocato a Sara Assicurazioni.
Altri sistemi alternativi di risoluzione delle controversie	Per la risoluzione delle liti transfrontaliere è possibile presentare reclamo all'IVASS o direttamente al sistema estero competente chiedendo l'attivazione della procedura FIN-NET. Arbitrato: le eventuali controversie sull'ammontare del danno possono essere demandate ad un collegio di tre Periti, nominati uno per parte ed il terzo di comune accordo. In relazione alle controversie si ricorda che permane la competenza esclusiva dell'Autorità Giudiziaria, oltre alla facoltà di ricorrere a sistemi conciliativi ove esistenti.
 REGIME FISCALE	
Trattamento fiscale applicabile al contratto	Per le garanzie di Tutela Legale in Viaggio, l'imposta sulle assicurazioni dovuta sul Premio imponibile è pari al 21,25%.
Cosa è il diritto all'oblio oncologico?	
Diritto all'oblio oncologico	Se il cliente è stato precedentemente affetto da patologie oncologiche il cui trattamento attivo sia concluso, in mancanza di recidive, da più di dieci anni, secondo quanto previsto dalla legge 7 dicembre 2023, n. 193 e dai relativi decreti attuativi non è tenuto a fornire informazioni, né subire qualunque tipo di indagine (es. visita medica) in merito a tale pregressa patologia. Il termine è ridotto da dieci a cinque anni, nel caso in cui la patologia sia insorta prima del compimento del ventesimo anno di età. Per le patologie oncologiche previste dalla Legge 7 dicembre 2023, n. 193 e dai relativi decreti attuativi, sono previsti termini inferiori, indicati nella Tabella, consultabile sul sito internet di Sara Assicurazioni al seguente link https://www.sara.it/oblio-oncologico
Certificazione della sussistenza dei requisiti necessari ai fini dell'oblio oncologico	Il cliente che precedentemente alla stipulazione o rinnovo del contratto di assicurazione abbia fornito informazioni relative al proprio stato di salute, concernenti patologie oncologiche da cui sia stato precedentemente affetto e il cui trattamento attivo si sia concluso, senza episodi di recidiva, invia tempestivamente a Sara Assicurazioni o all'intermediario la certificazione rilasciatagli, secondo quanto previsto dalla Legge n. 193 del 2023 e successivi decreti attuativi.
Effetti dell'oblio oncologico per le Imprese	Se è decorso il periodo previsto per la sussistenza del diritto all'oblio oncologico, le informazioni eventualmente già acquisite non possono essere utilizzate per modificare le condizioni contrattuali, per valutare il rischio dell'operazione o la solvibilità del cliente. Sara Assicurazioni ha l'obbligo di cancellare in modo definitivo i dati relativi alla patologia oncologica pregressa entro 30 gg. dal ricevimento della certificazione, senza oneri per il cliente. Le clausole contrattuali stipulate in contrasto con le disposizioni di cui all'art. 2 commi da 1 a 5 della Legge 7 dicembre 2023 n. 193 sono nulle, fatta salva l'efficacia e la validità del contratto. La nullità opera soltanto a vantaggio del contraente o dell'assicurato ed è rilevabile d'ufficio in ogni stato e grado del procedimento.

PER QUESTO CONTRATTO L'IMPRESA DISPONE DI UN'AREA INTERNET RISERVATA AL CONTRAENTE (c.d. HOME INSURANCE), PERTANTO DOPO LA SOTTOSCRIZIONE POTRAI CONSULTARE TALE AREA E UTILIZZARLA PER GESTIRE TELEMATICAMENTE IL CONTRATTO MEDESIMO.

SEZIONE RESPONSABILITA' CIVILE IN VIAGGIO

Assicurazione Viaggio

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

Impresa: Sara Assicurazioni S.p.A.

Prodotto: Viaggiare Libero

Sezione: Responsabilità Civile in Viaggio

Data di realizzazione del DIP aggiuntivo Danni: 17/04/2023 ultima versione disponibile



Scopo

Il presente documento contiene informazioni aggiuntive e complementari rispetto a quelle contenute nel documento informativo precontrattuale per i prodotti assicurativi danni (DIP Danni), per aiutare il potenziale contraente a capire più nel dettaglio le caratteristiche del prodotto, gli obblighi contrattuali e la situazione patrimoniale dell'impresa.

Il Contraente deve prendere visione delle condizioni di assicurazione prima della sottoscrizione del contratto.

Sara Assicurazioni S.p.A., Assicuratrice Ufficiale dell'Automobile Club di Italia, Capogruppo del gruppo assicurativo Sara, con sede legale in Italia in Via Po n° 20, 00198 Roma, è autorizzata all'esercizio delle assicurazioni con DMICA del 26/8/1925 pubblicato sulla Gazzetta Ufficiale n° 201 del 31/8/1925. Iscrizione all'Albo delle imprese assicurative n° 1.00018. Società del Gruppo A.C.I. Tel. +39 06 8475.1 - FAX +39 06 8475223 - Sito Internet: www.sara.it - Indirizzo e-mail: info@sara.it - PEC: saraassicurazioni@sara.telecompost.it

Informazioni sulla situazione patrimoniale dell'Impresa

Le informazioni che seguono sono dati inerenti l'ultimo bilancio approvato relativo all'esercizio 2024

- Patrimonio netto: euro **822.865.321,83**
- Capitale sociale: euro **54.675.000**
- Totale delle riserve patrimoniali: euro **768.190.321,83**

Le informazioni che seguono sono dati inerenti la relazione sulla solvibilità e sulla condizione finanziaria dell'impresa (SFCR) disponibile sul sito internet dell'impresa (www.sara.it)

- Requisito patrimoniale di Solvibilità: euro **283.171.303**
- Requisito patrimoniale Minimo di Solvibilità: euro **127.427.087**
- Fondi Propri Ammissibili: euro **1.032.961.142,69**
- Indice di solvibilità riferito alla gestione danni: **364,8%** (tale indice rappresenta il rapporto tra Fondi Propri ammissibili ed il Requisito Patrimoniale di Solvibilità).

Al contratto si applica la legge italiana.



Che cosa è assicurato?

L'ampiezza dell'impegno dell'impresa è rapportata ai massimali e alle somme assicurate concordate con il Contraente. Il dettaglio delle coperture è disponibile all'interno delle Condizioni di Assicurazione pubblicate sul sito di Sara Assicurazioni.

Responsabilità Civile in Viaggio: copre la Responsabilità civile dell'Assicurato per danni involontariamente cagionati a terzi per morte, lesioni personali e danneggiamenti a cose, in conseguenza di fatti di cui all'art.2 della sezione Responsabilità Civile in Viaggio (pag.27 delle Condizioni di Assicurazione pubblicate sul sito di Sara Assicurazioni).

OPZIONI CON RIDUZIONE DI PREMIO: non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP.

OPZIONI CON PAGAMENTO DI UN PREMIO AGGIUNTIVO: non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP.



Che cosa NON è assicurato?

Oltre quanto riportato nel DIP non sono assicurati il coniuge, il convivente (risultante sullo stato di famiglia), i genitori, i figli dell'Assicurato e qualsiasi altro parente od affine con lui convivente.



Ci sono limiti di copertura?

Esclusioni valide per tutte le coperture sotto riportate:

- motivi o cause già manifestatesi alla stipula della polizza o delle quali si potesse ragionevolmente prevedere la manifestazione, visite mediche oggettivamente prevedibili e/o programmate; cause ed eventi non adeguatamente documentati;
- comportamenti illeciti o dolosi o dovuti a incuria o colpa grave, suicidio o tentato suicidio, autolesionismo o esposizione intenzionale a pericoli;
- disturbi psichici, nevrosi, malattie psichiatriche, neuropsichiatriche, nervose, mentali, stati d'ansia, stress, depressione, reazioni psicologiche;
- qualsiasi condizione medica (relativa a malattia o infortunio) cronica o preesistente, che è stata oggetto di consultazione o esame medico e/o di cure o trattamenti, o che si è manifestata e/o è stata contratta prima della prenotazione del viaggio, e le relative conseguenze, ricadute o recidive;
- intossicazioni, malattie ed infortuni conseguenti e derivanti da abuso di alcolici e di psicofarmaci, e dall'uso non terapeutico di stupefacenti, allucinogeni o altre sostanze non prescritte da un medico, tossicodipendenze da alcool e droghe, patologie HIV correlate, AIDS;
- malattie dipendenti dalla gravidanza oltre la 26ma settimana di gestazione e dal puerperio, minaccia d'aborto in caso di incuria o dolo da parte dell'Assicurato, interruzione volontaria della gravidanza, fecondazione assistita e complicità, parto non prematuro, cura di sterilità o impotenza;
- malattie e infortuni derivanti da atti di temerarietà o dalla pratica dei seguenti sport: bob, sci estremo o acrobatico o fuori pista o sci alpinismo, snow-board fuori pista o acrobatico o estremo, rafting o idrospeed, canoa in tratti caratterizzati da rapide, salto dal trampolino con sci od idrosci, kite-surf, snowkite, alpinismo o scalata di rocce e ghiacciai oltre il 3° grado della Scala di Monaco e/o svolti "in solitaria" (cioè progressione su roccia e/o ghiacciaio senza l'assicurazione di un compagno di cordata), free-climbing (arrampicata libera o "in solitaria"), speleologia, pugilato, football americano, rugby, lotta, arti marziali, atletica pesante, immersioni con autorespiratore, hockey su ghiaccio, salto con l'elastico nel vuoto, down-hill, trial bike e tutti gli sport estremi e la partecipazione a imprese sportive di carattere eccezionale. Per le attività sportive assimilabili a quelle riportate ma non specificatamente indicate, viene utilizzato il criterio analogico con riferimento alla più simile tra le attività sportive elencate. E', inoltre, esclusa la partecipazione a corse o gare - e relative prove od allenamenti - ippiche, ciclistiche, sciistiche, di arti marziali, triathlon, organizzate dalle relative federazioni o enti sportivi similari o patrocinati dagli stessi;
- infortuni sofferti in conseguenza di attività sportive svolte a titolo professionale o dilettantistico o inerenti a partecipazioni a gare;
- pratica venatoria, possesso di armi e munizioni ed uso delle stesse; missioni/viaggi di lavoro che prevedono: **1)** svolgimento di attività prevalentemente di natura manuale o manifatturiera o con l'ausilio di strumenti/macchinari meccanici o industriali; **2)** trasporto o fornitura di armi, veicoli, materiali, strumentazioni, equipaggiamenti, merci avente come destinatari soggetti partecipanti a operazioni belliche;
- viaggi estremi in zone remote raggiungibili solo con mezzi speciali o dove persiste conflitto armato, ostilità, invasione, atti di nemici stranieri, guerra (anche civile), ribellione, rivoluzione, insurrezione, sommosse, legge marziale, potere militare o usurpato o tentativo di usurpazione di potere;
- atti di sabotaggio, vandalismo e di terrorismo verificatisi fuori dal territorio della Repubblica Italiana, in Paesi nei quali erano già in corso, prima dell'arrivo dell'Assicurato, atti di belligeranza (come guerra, anche se non dichiarata, guerriglia, insurrezioni) e/o occupazioni militari;

SEZIONE RESPONSABILITA' CIVILE IN VIAGGIO

l) eventi derivanti da fenomeni di trasmutazione dell'atomo, radiazioni ionizzanti o contaminazione radioattiva o da contaminazione chimico-biologica o batteriologica, inquinamento dell'aria, dell'acqua, del suolo, del sottosuolo, o da qualsiasi danno ambientale; m) catastrofi naturali ed altri sconvolgimenti della natura, terremoti, alluvioni, trombe d'aria, eruzioni vulcaniche, fenomeni atmosferici aventi caratteristiche di calamità naturali; scioperi, manifestazioni ed eventi ad essi correlati; n) fallimento, insolvenza o stato di crisi del Vettore, dell'agenzia di viaggio, del Tour Operator o di uno dei fornitori dei servizi prenotati; o) errori od omissioni in fase di prenotazione o impossibilità ad ottenere il visto o il passaporto; p) guida di veicoli per i quali è prevista una patente di categoria superiore alla B e di natanti a motore per uso privato; q) perdita, distruzione o danno da onde di pressione derivanti da aeromobili/oggetti volanti che viaggiano a velocità pari/superiore a quella del suono; r) sinistri occorsi mentre l'Assicurato si trova in, sta salendo su o sta uscendo da qualsiasi aeromobile; s) quarantena/pandemia di gravità e virulenza tale da comportare elevata mortalità o da richiedere misure per ridurre il rischio di trasmissione; t) mancata osservanza delle norme della legge n.269/1998, contro lo sfruttamento di prostituzione, pornografia e turismo sessuale in danno di minori; u) esercizio di qualsiasi attività avente carattere professionale; v) proprietà, possesso, circolazione ed uso, anche per gioco, sport o divertimento, di veicoli a motore, aeromobili (compresi alianti, deltaplani ed ultraleggeri), natanti e/o trasporti in genere; w) danni da furto e danni alle cose che l'Assicurato o le Persone di cui egli risponda ai sensi di legge, hanno in consegna o custodia o detengono a qualsiasi titolo o destinazione, e danni alle cose trasportate, rimorchiate, sollevate, caricate o scaricate; x) danni causati da animali posseduti o custoditi dall'Assicurato o dalle Persone di cui egli risponda ai sensi di legge; y) danni da interruzioni o sospensioni totali o parziali di attività industriali, commerciali, artigianali, agricole o di servizi; z) danni da interruzione, impoverimento o deviazione di sorgenti e corsi d'acqua, alterazioni od impoverimento di falde acquifere, di giacimenti minerari ed in genere di quanto trovasi nel sottosuolo suscettibile di sfruttamento; aa) danni da detenzione od impiego di esplosivi.		
Evento / Copertura	Descrizione	Scoperti, Franchigie e Limiti di indennizzo
Responsabilità Civile in Viaggio (art.2, pag.27)	Copre la Responsabilità civile dell'Assicurato per danni involontariamente cagionati a terzi, per morte, lesioni personali e danneggiamenti a cose, in conseguenza di un fatto accidentale verificatosi in relazione alla sua partecipazione al viaggio	Franchigia 150 euro, Massimale 50.000 euro per ciascun Assicurato
Gestione delle vertenze e spese legali (art.5, pag.27)	Copre le spese sostenute per resistere all'azione promossa contro l'Assicurato sia in sede stragiudiziale sia in sede civile e/o penale	Limite di importo pari al quarto del Massimale stabilito
Esclusioni: a) spese sostenute dall'Assicurato per legali o tecnici non designati da Sara Assicurazioni; b) multe, ammende e spese di giustizia penale.		
 A chi è rivolto questo prodotto?		
Chi vuole assicurare il proprio viaggio personalizzando liberamente le coperture da acquistare.		
 Quali costi devo sostenere?		
La quota parte percepita in media dall'intermediario è pari a 23,31 euro. Per i contratti sottoscritti mediante tecnica di comunicazione a distanza, la quota parte percepita in media dall'intermediario è invece pari a 11,65 euro.		
COME POSSO PRESENTARE I RECLAMI E RISOLVERE LE CONTROVERSIE?		
All'impresa assicuratrice	Eventuali reclami riguardanti il rapporto contrattuale, un servizio assicurativo o la gestione dei sinistri devono essere inoltrati per iscritto a Sara Assicurazioni Spa - Direzione Affari Legali e Societari - Funzione Reclami - Via Po, 20 - 00198 Roma - Italia - Fax 06.8475254 - e-mail: gest.reclami@sara.it . I reclami possono essere inoltrati anche compilando il form presente nella apposita sezione dedicata ai reclami nel sito di Sara Assicurazioni www.sara.it . Sara Assicurazione dovrà fornire un riscontro entro 45 giorni dal ricevimento del reclamo.	
All'IVASS	In caso di esito insoddisfacente o risposta tardiva, è possibile rivolgersi all'IVASS, Via del Quirinale, 21 - 00187 Roma, fax 06.42133206, pec: ivass@pec.ivass.it . Info su: www.ivass.it .	
PRIMA DI RICORRERE ALL'AUTORITÀ GIUDIZIARIA è possibile avvalersi di sistemi alternativi di risoluzione delle controversie, quali:		
Arbitro Assicurativo	Presentando ricorso: - all'Arbitro Assicurativo tramite il portale disponibile sul sito internet dello stesso (www.arbitratoassicurativo.org) dove è possibile consultare i requisiti di ammissibilità, le altre informazioni relative alla presentazione del ricorso stesso e ogni altra indicazione utile	
OPPURE	oppure	
diverso sistema di risoluzione stragiudiziale delle controversie aderente alla rete FIN-NET	- al diverso sistema di risoluzione stragiudiziale delle controversie della rete FIN.NET cui l'impresa aderisce o è sottoposta ai sensi dell'articolo 2, comma 3 del decreto del Ministro delle imprese e del made in Italy 6 novembre 2024, n. 215.	
Mediazione	Interpellando un Organismo di Mediazione tra quelli presenti nell'elenco del Ministero della Giustizia, consultabile sul sito www.giustizia.it . (Legge 9/8/2013, n.98).	
Negoziazione assistita	Tramite richiesta del proprio avvocato a Sara Assicurazioni.	
Altri sistemi alternativi di risoluzione delle controversie	Per la risoluzione delle liti transfrontaliere è possibile presentare reclamo all'IVASS o direttamente al sistema estero competente chiedendo l'attivazione della procedura FIN-NET. Arbitrato: le eventuali controversie sull'ammontare del danno possono essere demandate ad un collegio di tre Periti, nominati uno per parte ed il terzo di comune accordo. In relazione alle controversie si ricorda che permane la competenza esclusiva dell'Autorità Giudiziaria, oltre alla facoltà di ricorrere a sistemi conciliativi ove esistenti.	
 REGIME FISCALE		
Trattamento fiscale applicabile al contratto	Per le garanzie di Responsabilità Civile in Viaggio, l'imposta sulle assicurazioni dovuta sul Premio imponibile è pari al 22,25%.	

SEZIONE RESPONSABILITA' CIVILE IN VIAGGIO

Cosa è il diritto all'oblio oncologico?

Diritto all'oblio oncologico	Se il cliente è stato precedentemente affetto da patologie oncologiche il cui trattamento attivo sia concluso, in mancanza di recidive, da più di dieci anni, secondo quanto previsto dalla legge 7 dicembre 2023, n. 193 e dai relativi decreti attuativi non è tenuto a fornire informazioni, né subire qualunque tipo di indagine (es. visita medica) in merito a tale pregressa patologia. Il termine è ridotto da dieci a cinque anni, nel caso in cui la patologia sia insorta prima del compimento del ventunesimo anno di età. Per le patologie oncologiche previste dalla Legge 7 dicembre 2023, n. 193 e dai relativi decreti attuativi, sono previsti termini inferiori, indicati nella Tabella, consultabile sul sito internet di Sara Assicurazioni al seguente link https://www.sara.it/oblio-oncologico
Certificazione della sussistenza dei requisiti necessari ai fini dell'oblio oncologico	Il cliente che precedentemente alla stipulazione o rinnovo del contratto di assicurazione abbia fornito informazioni relative al proprio stato di salute, concernenti patologie oncologiche da cui sia stato precedentemente affetto e il cui trattamento attivo si sia concluso, senza episodi di recidiva, invia tempestivamente a Sara Assicurazioni o all'intermediario la certificazione rilasciatagli, secondo quanto previsto dalla Legge n. 193 del 2023 e successivi decreti attuativi.
Effetti dell'oblio oncologico per le Imprese	Se è decorso il periodo previsto per la sussistenza del diritto all'oblio oncologico, le informazioni eventualmente già acquisite non possono essere utilizzate per modificare le condizioni contrattuali, per valutare il rischio dell'operazione o la solvibilità del cliente. Sara Assicurazioni ha l'obbligo di cancellare in modo definitivo i dati relativi alla patologia oncologica pregressa entro 30 gg. dal ricevimento della certificazione, senza oneri per il cliente. Le clausole contrattuali stipulate in contrasto con le disposizioni di cui all'art. 2 commi da 1 a 5 della Legge 7 dicembre 2023 n. 193 sono nulle, fatta salva l'efficacia e la validità del contratto. La nullità opera soltanto a vantaggio del contraente o dell'assicurato ed è rilevabile d'ufficio in ogni stato e grado del procedimento.

PER QUESTO CONTRATTO L'IMPRESA DISPONE DI UN'AREA INTERNET RISERVATA AL CONTRAENTE (c.d. HOME INSURANCE), PERTANTO DOPO LA SOTTOSCRIZIONE POTRAI CONSULTARE TALE AREA E UTILIZZARLA PER GESTIRE TELEMATICAMENTE IL CONTRATTO MEDESIMO.

SEZIONE ANNULLAMENTO DEL VIAGGIO

Assicurazione Viaggio

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

Impresa: Sara Assicurazioni S.p.A.

Prodotto: Viaggiare Libero

Sezione: Annullamento del Viaggio



Data di realizzazione del DIP aggiuntivo Danni: 17/04/2023 ultima versione disponibile

Scopo

Il presente documento contiene informazioni aggiuntive e complementari rispetto a quelle contenute nel documento informativo precontrattuale per i prodotti assicurativi danni (DIP Danni), per aiutare il potenziale contraente a capire più nel dettaglio le caratteristiche del prodotto, gli obblighi contrattuali e la situazione patrimoniale dell'impresa.

Il Contraente deve prendere visione delle condizioni di assicurazione prima della sottoscrizione del contratto.

Sara Assicurazioni S.p.A., Assicuratrice Ufficiale dell'Automobile Club di Italia, Capogruppo del gruppo assicurativo Sara, con sede legale in Italia in Via Po n° 20, 00198 Roma, è autorizzata all'esercizio delle assicurazioni con DMICA del 26/8/1925 pubblicato sulla Gazzetta Ufficiale n° 201 del 31/8/1925. Iscrizione all'Albo delle imprese assicurative n° 1.00018. Società del Gruppo A.C.I. Tel. +39 06 8475.1 - FAX +39 06 8475223 - Sito Internet: www.sara.it - Indirizzo e-mail: info@sara.it - PEC: saraassicurazioni@sara.telecompost.it

Informazioni sulla situazione patrimoniale dell'Impresa

Le informazioni che seguono sono dati inerenti l'ultimo bilancio approvato relativo all'esercizio 2024

- Patrimonio netto: euro **822.865.321,83**
- Capitale sociale: euro **54.675.000**
- Totale delle riserve patrimoniali: euro **768.190.321,83**

Le informazioni che seguono sono dati inerenti la relazione sulla solvibilità e sulla condizione finanziaria dell'impresa (SFCR) disponibile sul sito internet dell'impresa (www.sara.it)

- Requisito patrimoniale di Solvibilità: euro **283.171.303**
- Requisito patrimoniale Minimo di Solvibilità: euro **127.427.087**
- Fondi Propri Ammissibili: euro **1.032.961.142,69**
- Indice di solvibilità riferito alla gestione danni: **364,8%** (tale indice rappresenta il rapporto tra Fondi Propri ammissibili ed il Requisito Patrimoniale di Solvibilità).

Al contratto si applica la legge italiana.



Che cosa è assicurato?

L'ampiezza dell'impegno dell'impresa è rapportata ai massimali e alle somme assicurate concordate con il Contraente. Il dettaglio delle coperture è disponibile all'interno delle Condizioni di Assicurazione pubblicate sul sito di Sara Assicurazioni.

Annullamento del Viaggio: copre il costo complessivo del viaggio di tutti gli Assicurati, al verificarsi degli eventi di cui all'art.2 della sezione Annullamento del Viaggio (pag.29 delle Condizioni di Assicurazione pubblicate sul sito di Sara Assicurazioni).

OPZIONI CON RIDUZIONE DI PREMIO: non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP.

OPZIONI CON PAGAMENTO DI UN PREMIO AGGIUNTIVO: non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP.



Che cosa NON è assicurato?

Oltre quanto riportato nel DIP non sono assicurati il coniuge, il convivente (risultante sullo stato di famiglia), i genitori, i figli dell'Assicurato e qualsiasi altro parente od affine con lui convivente.



Ci sono limiti di copertura?

Esclusioni valide per tutte le coperture sotto riportate:

- motivi o cause già manifestatesi alla stipula della polizza o delle quali si potesse ragionevolmente prevedere la manifestazione, visite mediche oggettivamente prevedibili e/o programmate; cause ed eventi non adeguatamente documentati;
- comportamenti illeciti o dolosi o dovuti a incuria o colpa grave, suicidio o tentato suicidio, autolesionismo o esposizione intenzionale a pericoli;
- disturbi psichici, nevrosi, malattie psichiatriche, neuropsichiatriche, nervose, mentali, stati d'ansia, stress, depressione, reazioni psicologiche;
- qualsiasi condizione medica (relativa a malattia o infortunio) dell'Assicurato, del familiare, del socio o del compagno di viaggio, cronica o preesistente, che è già in atto alla data di iscrizione al viaggio o è stata oggetto di consultazione o esame medico e/o di cure o trattamenti, o che si è manifestata e/o è stata contratta prima della prenotazione del viaggio, e le relative conseguenze, ricadute o recidive;
- intossicazioni, malattie ed infortuni conseguenti e derivanti da abuso di alcolici e di psicofarmaci, e dall'uso non terapeutico di stupefacenti, allucinogeni o altre sostanze non prescritte da un medico, tossicodipendenze da alcool e droghe, patologie HIV correlate, AIDS;
- malattie dipendenti dalla gravidanza oltre la 26ma settimana di gestazione e dal puerperio, minaccia d'aborto in caso di incuria o dolo da parte dell'Assicurato, interruzione volontaria della gravidanza, fecondazione assistita e complicanze, parto non prematuro, cura di sterilità o impotenza;
- malattie e infortuni derivanti da atti di temerarietà o dalla pratica dei seguenti sport: bob, sci estremo o acrobatico o fuori pista o sci alpinismo, snow-board fuori pista o acrobatico o estremo, rafting o idrospeed, canoa in tratti caratterizzati da rapide, salto dal trampolino con sci od idrosci, kite-surf, snowkite, alpinismo o scalata di rocce e ghiacciai oltre il 3° grado della Scala di Monaco e/o svolti "in solitaria" (cioè progressione su roccia e/o ghiacciaio senza l'assicurazione di un compagno di cordata), free-climbing (arrampicata libera o "in solitaria"), speleologia, pugilato, football americano, rugby, lotta, arti marziali, atletica pesante, immersioni con autorespiratore, hockey su ghiaccio, salto con l'elastico nel vuoto, down-hill, trial bike e tutti gli sport estremi e la partecipazione a imprese sportive di carattere eccezionale. Per le attività sportive assimilabili a quelle riportate ma non specificatamente indicate, viene utilizzato il criterio analogico con riferimento alla più simile tra le attività sportive elencate. E', inoltre, esclusa la partecipazione a corse o gare - e relative prove od allenamenti - ippiche, ciclistiche, sciistiche, di arti marziali, triathlon, organizzate dalle relative federazioni o enti sportivi similari o patrocinate dagli stessi;
- infortuni sofferti in conseguenza di attività sportive svolte a titolo professionale o dilettantistico o inerenti a partecipazioni a gare;
- pratica venatoria, possesso di armi e munizioni ed uso delle stesse; missioni/viaggi di lavoro che prevedono: **1)** svolgimento di attività prevalentemente di natura manuale o manifatturiera o con l'ausilio di strumenti/macchinari meccanici o industriali; **2)** trasporto o fornitura di armi, veicoli, materiali, strumentazioni, equipaggiamenti, merci avente come destinatari soggetti partecipanti a operazioni belliche;
- viaggi estremi in zone remote raggiungibili solo con mezzi speciali o dove persiste conflitto armato, ostilità, invasione, atti di nemici stranieri, guerra (anche civile), ribellione, rivoluzione, insurrezione, sommosse, legge marziale, potere militare o usurpato o tentativo di usurpazione di potere;
- atti di sabotaggio, vandalismo e di terrorismo verificatisi fuori dal territorio della Repubblica Italiana, in Paesi nei quali erano già in corso, prima dell'arrivo dell'Assicurato, atti di belligeranza (come guerra, anche se non dichiarata, guerriglia, insurrezioni) e/o occupazioni militari;
- eventi derivanti da fenomeni di trasmutazione dell'atomo, radiazioni ionizzanti o contaminazione radioattiva o da contaminazione chimico-biologica o batteriologica, inquinamento dell'aria, dell'acqua, del suolo, del sottosuolo, o da qualsiasi danno ambientale;

SEZIONE ANNULLAMENTO DEL VIAGGIO

- m) catastrofi naturali ed altri sconvolgimenti della natura, terremoti, alluvioni, trombe d'aria, eruzioni vulcaniche, fenomeni atmosferici aventi caratteristiche di calamità naturali; scioperi, manifestazioni ed eventi ad essi correlati;
- n) fallimento, insolvenza o stato di crisi del Vettore, dell'agenzia di viaggio, del Tour Operator o di uno dei fornitori dei servizi prenotati;
- o) errori od omissioni in fase di prenotazione o impossibilità ad ottenere il visto o il passaporto, ed incompleta, non idonea o carente documentazione necessaria al viaggio, quale carta d'identità, passaporto, visti, permessi di espatrio e simili;
- p) guida di veicoli per i quali è prevista una patente di categoria superiore alla B e di natanti a motore per uso privato;
- q) perdita, distruzione o danno da onde di pressione derivanti da aeromobili/oggetti volanti che viaggiano a velocità pari/superiore a quella del suono;
- r) sinistri occorsi mentre l'Assicurato si trova in, sta salendo su o sta uscendo da qualsiasi aeromobile;
- s) quarantena/pandemia di gravità e virulenza tale da comportare elevata mortalità o da richiedere misure per ridurre il rischio di trasmissione;
- t) mancata osservanza delle norme della legge n.269/1998, contro lo sfruttamento di prostituzione, pornografia e turismo sessuale in danno di minori;
- u) infortunio o malattia che colpiscono persone di età superiore a 80 anni e non hanno dato luogo a ricovero ospedaliero;
- v) quota di iscrizione al viaggio.

L'assicurazione non vale superati i 30 giorni di calendario precedenti la data di partenza. Se l'assicurazione è sottoscritta al momento della prenotazione con conferma dei servizi, non vale prima di 29 giorni di calendario precedenti la data di partenza e superati i 6 giorni di calendario precedenti la data stessa. L'assicurazione non può essere sottoscritta nei 5 giorni di calendario precedenti la data di partenza.

Inoltre, l'assicurazione non vale nei casi in cui è prevista una penale del 100% già a decorrere dal 30° giorno antecedente la partenza.

Evento / Copertura	Descrizione	Scoperti, Franchigie e Limiti di indennizzo
Annullamento del Viaggio (art.1, pag.29)	Copre il costo del viaggio di tutti gli Assicurati, in caso di annullamento per gli eventi riportati di seguito	Scoperto 20% con minimo 150 euro (per annullamento determinato da infortunio/malattia che non ha comportato ricovero ospedaliero, Scoperto 15% con minimo 150 euro). Massimale riportato sulla Scheda di polizza, massimo 10.000 euro
Annullamento del Viaggio per evento che colpisce: Assicurato, Nucleo familiare o Compagno di viaggio iscritti al viaggio (art.2, pag.29)	Copre il corrispettivo di recesso per annullamento del viaggio a causa dei seguenti eventi che colpiscono l'Assicurato, il Nucleo familiare o il Compagno di viaggio iscritti contemporaneamente allo stesso viaggio con lo stesso contratto di viaggio: malattia improvvisa, infortunio, decesso, patologie della gravidanza, citazione o convocazione da parte dell'Autorità Giudiziaria o di Polizia successivamente all'iscrizione al viaggio, danni materiali alla residenza o agli uffici dove si svolge l'attività lavorativa, impossibilità di raggiungere il luogo di inizio del viaggio a seguito di calamità naturali o incidente stradale al proprio mezzo, furto o rapina dei documenti per l'espatrio	Scoperti e Limiti indicati per "Annullamento del Viaggio"
Esclusioni: a) diritti ed oneri di iscrizione al viaggio; b) cause di annullamento non documentate, volontarie e prevedibili alla data di prenotazione del viaggio. Per furto o rapina dei documenti per l'espatrio, la copertura non opera se è possibile il loro rifacimento in tempo utile per la partenza.		
Annullamento del Viaggio per evento che colpisce: Familiare o Socio/Contitolare dell'azienda o studio associato non iscritti al viaggio (art.2, pag.29)	Copre il corrispettivo di recesso per annullamento del viaggio a causa di malattia improvvisa, infortunio o decesso di un Familiare o del Socio/Contitolare dell'azienda o studio associato iscritti contemporaneamente allo stesso viaggio e con lo stesso contratto di viaggio	Scoperti e Limiti indicati per "Annullamento del Viaggio"
Esclusioni: a) diritti ed oneri di iscrizione al viaggio; b) cause di annullamento volontarie e prevedibili alla data di prenotazione del viaggio. La copertura non opera se l'Assicurato non dimostra che la sua rinuncia al viaggio è necessaria per prestare assistenza al Familiare o al Socio/Contitolare.		
 A chi è rivolto questo prodotto? Chi vuole assicurare il proprio viaggio personalizzando liberamente le coperture da acquistare.		
 Quali costi devo sostenere? La quota parte percepita in media dall'intermediario è pari a 23,31 euro. Per i contratti sottoscritti mediante tecnica di comunicazione a distanza, la quota parte percepita in media dall'intermediario è invece pari a 11,65 euro.		
COME POSSO PRESENTARE I RECLAMI E RISOLVERE LE CONTROVERSIE?		
All'impresa assicuratrice	Eventuali reclami riguardanti il rapporto contrattuale, un servizio assicurativo o la gestione dei sinistri devono essere inoltrati per iscritto a Sara Assicurazioni Spa - Direzione Affari Legali e Societari - Funzione Reclami - Via Po, 20 - 00198 Roma - Italia - Fax 06.8475254 - e-mail: gest.reclami@sara.it . I reclami possono essere inoltrati anche compilando il form presente nella apposita sezione dedicata ai reclami nel sito di Sara Assicurazioni www.sara.it . Sara Assicurazione dovrà fornire un riscontro entro 45 giorni dal ricevimento del reclamo.	
All'IVASS	In caso di esito insoddisfacente o risposta tardiva, è possibile rivolgersi all'IVASS, Via del Quirinale, 21 - 00187 Roma, fax 06.42133206, pec: ivass@pec.ivass.it . Info su: www.ivass.it .	
PRIMA DI RICORRERE ALL'AUTORITÀ GIUDIZIARIA è possibile avvalersi di sistemi alternativi di risoluzione delle controversie, quali:		
Arbitro Assicurativo	Presentando ricorso: - all'Arbitro Assicurativo tramite il portale disponibile sul sito internet dello stesso (www.arbitratoassicurativo.org) dove è possibile consultare i requisiti di ammissibilità, le altre informazioni relative alla presentazione del ricorso stesso e ogni altra indicazione utile	
OPPURE	oppure	
diverso sistema di risoluzione stragiudiziale delle controversie aderente alla rete FIN-NET	- al diverso sistema di risoluzione stragiudiziale delle controversie della rete FIN.NET cui l'impresa aderisce o è sottoposta ai sensi dell'articolo 2, comma 3 del decreto del Ministro delle imprese e del made in Italy 6 novembre 2024, n. 215.	
Mediazione	Interpellando un Organismo di Mediazione tra quelli presenti nell'elenco del Ministero della Giustizia, consultabile sul sito www.giustizia.it . (Legge 9/8/2013, n.98).	
Negoziante assistita	Tramite richiesta del proprio avvocato a Sara Assicurazioni.	

SEZIONE ANNULLAMENTO DEL VIAGGIO

Altri sistemi alternativi di risoluzione delle controversie	Per la risoluzione delle liti transfrontaliere è possibile presentare reclamo all'IVASS o direttamente al sistema estero competente chiedendo l'attivazione della procedura FIN-NET. Arbitrato: le eventuali controversie sull'ammontare del danno possono essere demandate ad un collegio di tre Periti, nominati uno per parte ed il terzo di comune accordo. In relazione alle controversie si ricorda che permane la competenza esclusiva dell'Autorità Giudiziaria, oltre alla facoltà di ricorrere a sistemi conciliativi ove esistenti.
--	---

 REGIME FISCALE	
Trattamento fiscale applicabile al contratto	Per le garanzie di Annullamento del Viaggio, l'imposta sulle assicurazioni dovuta sul Premio imponibile è pari al 21,25%.
Cosa è il diritto all'oblio oncologico?	
Diritto all'oblio oncologico	Se il cliente è stato precedentemente affetto da patologie oncologiche il cui trattamento attivo sia concluso, in mancanza di recidive, da più di dieci anni, secondo quanto previsto dalla legge 7 dicembre 2023, n. 193 e dai relativi decreti attuativi non è tenuto a fornire informazioni, né subire qualunque tipo di indagine (es. visita medica) in merito a tale pregressa patologia. Il termine è ridotto da dieci a cinque anni, nel caso in cui la patologia sia insorta prima del compimento del ventesimo anno di età. Per le patologie oncologiche previste dalla Legge 7 dicembre 2023, n. 193 e dai relativi decreti attuativi, sono previsti termini inferiori, indicati nella Tabella, consultabile sul sito internet di Sara Assicurazioni al seguente link https://www.sara.it/oblio-oncologico
Certificazione della sussistenza dei requisiti necessari ai fini dell'oblio oncologico	Il cliente che precedentemente alla stipulazione o rinnovo del contratto di assicurazione abbia fornito informazioni relative al proprio stato di salute, concernenti patologie oncologiche da cui sia stato precedentemente affetto e il cui trattamento attivo si sia concluso, senza episodi di recidiva, invia tempestivamente a Sara Assicurazioni o all'intermediario la certificazione rilasciatagli, secondo quanto previsto dalla Legge n. 193 del 2023 e successivi decreti attuativi.
Effetti dell'oblio oncologico per le Imprese	Se è decorso il periodo previsto per la sussistenza del diritto all'oblio oncologico, le informazioni eventualmente già acquisite non possono essere utilizzate per modificare le condizioni contrattuali, per valutare il rischio dell'operazione o la solvibilità del cliente. Sara Assicurazioni ha l'obbligo di cancellare in modo definitivo i dati relativi alla patologia oncologica pregressa entro 30 gg. dal ricevimento della certificazione, senza oneri per il cliente. Le clausole contrattuali stipulate in contrasto con le disposizioni di cui all'art. 2 commi da 1 a 5 della Legge 7 dicembre 2023 n. 193 sono nulle, fatta salva l'efficacia e la validità del contratto. La nullità opera soltanto a vantaggio del contraente o dell'assicurato ed è rilevabile d'ufficio in ogni stato e grado del procedimento.

PER QUESTO CONTRATTO L'IMPRESA DISPONE DI UN'AREA INTERNET RISERVATA AL CONTRAENTE (c.d. HOME INSURANCE), PERTANTO DOPO LA SOTTOSCRIZIONE POTRAI CONSULTARE TALE AREA E UTILIZZARLA PER GESTIRE TELEMATICAMENTE IL CONTRATTO MEDESIMO.

SEZIONE INFORTUNI DI VIAGGIO

Assicurazione Viaggio

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

Impresa: Sara Assicurazioni S.p.A.

Prodotto: Viaggiare Libero

Sezione: Infortuni di Viaggio



Data di realizzazione del DIP aggiuntivo Danni: 17/04/2023 ultima versione disponibile

Scopo

Il presente documento contiene informazioni aggiuntive e complementari rispetto a quelle contenute nel documento informativo precontrattuale per i prodotti assicurativi danni (DIP Danni), per aiutare il potenziale contraente a capire più nel dettaglio le caratteristiche del prodotto, gli obblighi contrattuali e la situazione patrimoniale dell'impresa.

Il Contraente deve prendere visione delle condizioni di assicurazione prima della sottoscrizione del contratto.

Sara Assicurazioni S.p.A., Assicuratrice Ufficiale dell'Automobile Club di Italia, Capogruppo del gruppo assicurativo Sara, con sede legale in Italia in Via Po n° 20, 00198 Roma, è autorizzata all'esercizio delle assicurazioni con DMICA del 26/8/1925 pubblicato sulla Gazzetta Ufficiale n° 201 del 31/8/1925. Iscrizione all'Albo delle imprese assicurative n° 1.00018. Società del Gruppo A.C.I. Tel. +39 06 8475.1 - FAX +39 06 8475223 - Sito Internet: www.sara.it - Indirizzo e-mail: info@sara.it - PEC: saraassicurazioni@sara.telecompost.it

Informazioni sulla situazione patrimoniale dell'Impresa

Le informazioni che seguono sono dati inerenti l'ultimo bilancio approvato relativo all'esercizio 2024

- Patrimonio netto: euro **822.865.321,83**
- Capitale sociale: euro **54.675.000**
- Totale delle riserve patrimoniali: euro **768.190.321,83**

Le informazioni che seguono sono dati inerenti la relazione sulla solvibilità e sulla condizione finanziaria dell'impresa (SFCR) disponibile sul sito internet dell'impresa (www.sara.it)

- Requisito patrimoniale di Solvibilità: euro **283.171.303**
- Requisito patrimoniale Minimo di Solvibilità: euro **127.427.087**
- Fondi Propri Ammissibili: euro **1.032.961.142,69**
- Indice di solvibilità riferito alla gestione danni: **364,8%** (tale indice rappresenta il rapporto tra Fondi Propri ammissibili ed il Requisito Patrimoniale di Solvibilità).

Al contratto si applica la legge italiana.



Che cosa è assicurato?

L'ampiezza dell'impegno dell'impresa è rapportata ai massimali e alle somme assicurate concordate con il Contraente. Il dettaglio delle coperture è disponibile all'interno delle Condizioni di Assicurazione pubblicate sul sito di Sara Assicurazioni.

Infortuni di Viaggio: copre gli infortuni extraprofessionali che l'Assicurato subisce in viaggio, di cui all'art.1 della sezione Infortuni di Viaggio (pag.32 delle Condizioni di Assicurazione pubblicate sul sito di Sara Assicurazioni).

OPZIONI CON RIDUZIONE DI PREMIO: non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP.

OPZIONI CON PAGAMENTO DI UN PREMIO AGGIUNTIVO: non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP.



Che cosa NON è assicurato?

Oltre quanto riportato nel DIP non sono assicurati il coniuge, il convivente (risultante sullo stato di famiglia), i genitori, i figli dell'Assicurato e qualsiasi altro parente od affine con lui convivente. Inoltre, non sono assicurate le persone affette da dipendenza da sostanze psicoattive, infezione da HIV, psicosi croniche prive di causalità organica, sindromi organiche cerebrali. L'assicurazione cessa automaticamente con il manifestarsi di tali affezioni.



Ci sono limiti di copertura?

Esclusioni valide per tutte le coperture sotto riportate:

- motivi o cause già manifestatesi alla stipula della polizza o delle quali si potesse ragionevolmente prevedere la manifestazione, visite mediche oggettivamente prevedibili e/o programmate; cause ed eventi non adeguatamente documentati;
- comportamenti illeciti o dolosi o dovuti a incuria o colpa grave, suicidio o tentato suicidio, autolesionismo o esposizione intenzionale a pericoli;
- disturbi psichici, nevrosi, malattie psichiatriche, neuropsichiatriche, nervose, mentali, stati d'ansia, stress, depressione, reazioni psicologiche;
- qualsiasi condizione medica (relativa a malattia o infortunio) cronica o preesistente, che è stata oggetto di consultazione o esame medico e/o di cure o trattamenti, o che si è manifestata e/o è stata contratta prima della prenotazione del viaggio, e le relative conseguenze, ricadute o recidive;
- intossicazioni, malattie ed infortuni conseguenti e derivanti da abuso di alcolici e di psicofarmaci, e dall'uso non terapeutico di stupefacenti, allucinogeni o altre sostanze non prescritte da un medico, tossicodipendenze da alcool e droghe, patologie HIV correlate, AIDS;
- malattie dipendenti dalla gravidanza oltre la 26ma settimana di gestazione e dal puerperio, minaccia d'aborto in caso di incuria o dolo da parte dell'Assicurato, interruzione volontaria della gravidanza, fecondazione assistita e complicanze, parto non prematuro, cura di sterilità o impotenza;
- malattie e infortuni derivanti da atti di temerarietà o dalla pratica dei seguenti sport: sport comportanti l'uso di veicoli e natanti a motore e l'uso di mezzi di locomozione aerea, bob, sci estremo o acrobatico o fuori pista o sci alpinismo, snow-board fuori pista o acrobatico o estremo, rafting o idrospeed, canoa in tratti caratterizzati da rapide, canoa fluviale oltre il 3° grado, salto dal trampolino con sci od idrosci, kite-surf, snowkite, alpinismo o scalata di rocce e ghiacciai oltre il 3° grado della Scala di Monaco e/o svolti "in solitaria" (cioè progressione su roccia e/o ghiacciaio senza l'assicurazione di un compagno di cordata), free-climbing (arrampicata libera o "in solitaria"), speleologia, pugilato, football americano, rugby, lotta, arti marziali, atletica pesante, immersioni con autorespiratore, skeleton (slittino), bobsleigh (motoslitta), hockey su ghiaccio o a rotelle, salto con l'elastico nel vuoto, down-hill, trial bike e tutti gli sport estremi e la partecipazione a imprese sportive di carattere eccezionale. Per le attività sportive assimilabili a quelle riportate ma non specificatamente indicate, viene utilizzato il criterio analogico con riferimento alla più simile tra le attività sportive elencate. E', inoltre, esclusa la partecipazione a corse o gare - e relative prove od allenamenti - ippiche, ciclistiche, sciistiche, di arti marziali, triathlon, organizzate dalle relative federazioni o enti sportivi similari o patrocinati dagli stessi;
- infortuni sofferti in conseguenza di attività sportive svolte a titolo professionale o dilettantistico o inerenti a partecipazioni a gare;
- pratica venatoria, possesso di armi e munizioni ed uso delle stesse; missioni/viaggi di lavoro che prevedono: **1)** svolgimento di attività prevalentemente di natura manuale o manifatturiera o con l'ausilio di strumenti/macchinari meccanici o industriali; **2)** trasporto o fornitura di armi, veicoli, materiali, strumentazioni, equipaggiamenti, merci avente come destinatari soggetti partecipanti a operazioni belliche;

SEZIONE INFORTUNI DI VIAGGIO

j)	viaggi estremi in zone remote raggiungibili solo con mezzi speciali o dove persiste conflitto armato, ostilità, invasione, atti di nemici stranieri, guerra (anche civile), ribellione, rivoluzione, insurrezione, sommosse, legge marziale, potere militare o usurpato o tentativo di usurpazione di potere;
k)	atti di sabotaggio, vandalismo e di terrorismo verificatisi fuori dal territorio della Repubblica Italiana, in Paesi nei quali erano già in corso, prima dell'arrivo dell'Assicurato, atti di belligeranza (come guerra, anche se non dichiarata, guerriglia, insurrezioni) e/o occupazioni militari;
l)	eventi derivanti da fenomeni di trasmutazione dell'atomo, radiazioni ionizzanti o contaminazione radioattiva o da contaminazione chimico-biologica o batteriologica, inquinamento dell'aria, dell'acqua, del suolo, del sottosuolo, o da qualsiasi danno ambientale;
m)	catastrofi naturali ed altri sconvolgimenti della natura, terremoti, alluvioni, trombe d'aria, eruzioni vulcaniche, fenomeni atmosferici aventi caratteristiche di calamità naturali; scioperi, manifestazioni ed eventi ad essi correlati;
n)	fallimento, insolvenza o stato di crisi del Vettore, dell'agenzia di viaggio, del Tour Operator o di uno dei fornitori dei servizi prenotati;
o)	errori od omissioni in fase di prenotazione o impossibilità ad ottenere il visto o il passaporto;
p)	guida di veicoli per i quali è prevista una patente di categoria superiore alla B e di natanti a motore per uso privato;
q)	guida od uso di veicoli o natanti a motore se l'Assicurato è privo dell'abilitazione prescritta dalle disposizioni vigenti, guida di aeromobili e loro uso in qualità di membro dell'equipaggio o di passeggero;
r)	perdita, distruzione o danno da onde di pressione derivanti da aeromobili/oggetti volanti che viaggiano a velocità pari/superiore a quella del suono;
s)	sinistri occorsi mentre l'Assicurato si trova in, sta salendo su o sta uscendo da qualsiasi aeromobile;
t)	quarantena/pandemia di gravità e virulenza tale da comportare elevata mortalità o da richiedere misure per ridurre il rischio di trasmissione;
u)	mancata osservanza delle norme della legge n.269/1998, contro lo sfruttamento di prostituzione, pornografia e turismo sessuale in danno di minori;
v)	operazioni chirurgiche, cure mediche o accertamenti resi necessari da infortuni non indennizzabili a termini di polizza, cure conservative, endodontiche e parodontali, protesi dentarie, implantologia, ortodonzia quando non riferibili ad infortunio in modo diretto ed esclusivo, cure od interventi per l'eliminazione di difetti fisici o malformazioni preesistenti alla stipulazione della polizza, applicazioni di carattere estetico.

Evento / Copertura	Descrizione	Scoperti, Franchigie e Limiti di indennizzo
Infortunio di Viaggio (art.1, pag.32)	Copre gli infortuni extra professionali che l'Assicurato subisce in viaggio e che gli provocano morte o invalidità permanente	Massimale riportato in polizza, per Assicurato (per sinistro che coinvolge più assicurati, Massimale 100.000 euro)

Esclusioni: **a)** asfissia di origine morbosa; **b)** malattie di cui gli insetti sono portatori necessari; **c)** infortuni derivanti da tumulti popolari a cui l'Assicurato prende parte attiva.

Invalità Permanente (art.2.1, pag.32)	Riconosce un indennizzo per invalidità permanente (I.P.) conseguente ad infortunio	Franchigia pari a 5 punti percentuali dell'I.P. totale, ovvero: - I.P. di grado pari o inferiore al 5%: nessun indennizzo - I.P. di grado superiore al 5%: l'indennizzo è liquidato solo per la parte eccedente. Massimale riportato in polizza, per Assicurato
Morte e morte presunta (art.2.3, pag.32)	Riconosce un indennizzo a beneficiari, eredi o testamentari dell'Assicurato per morte dello stesso	Massimale riportato in polizza, per Assicurato (per sinistro che coinvolge più assicurati, Massimale 100.000 euro)

Esclusioni: nel caso in cui il corpo dell'Assicurato non viene più ritrovato in conseguenza di annegamento o incidente da navigazione marittima, la copertura non opera se non sono trascorsi almeno 2 anni dal giorno dell'infortunio, o se il giorno non è conosciuto, 2 anni dalla fine del mese o, se neppure il mese è conosciuto, dalla fine dell'anno in cui l'infortunio è avvenuto.

 A chi è rivolto questo prodotto?
--

Chi vuole assicurare il proprio viaggio personalizzando liberamente le coperture da acquistare.

 Quali costi devo sostenere?

La quota parte percepita in media dall'intermediario è pari a 23,31 euro. Per i contratti sottoscritti mediante tecnica di comunicazione a distanza, la quota parte percepita in media dall'intermediario è invece pari a 11,65 euro.

COME POSSO PRESENTARE I RECLAMI E RISOLVERE LE CONTROVERSIE?

All'impresa assicuratrice	Eventuali reclami riguardanti il rapporto contrattuale, un servizio assicurativo o la gestione dei sinistri devono essere inoltrati per iscritto a Sara Assicurazioni Spa - Direzione Affari Legali e Societari - Funzione Reclami - Via Po, 20 - 00198 Roma - Italia - Fax 06.8475254 - e-mail: gest.reclami@sara.it . I reclami possono essere inoltrati anche compilando il form presente nella apposita sezione dedicata ai reclami nel sito di Sara Assicurazioni www.sara.it . Sara Assicurazione dovrà fornire un riscontro entro 45 giorni dal ricevimento del reclamo.
All'IVASS	In caso di esito insoddisfacente o risposta tardiva, è possibile rivolgersi all'IVASS, Via del Quirinale, 21 - 00187 Roma, fax 06.42133206, pec: ivass@pec.ivass.it . Info su: www.ivass.it .

PRIMA DI RICORRERE ALL'AUTORITÀ GIUDIZIARIA è possibile avvalersi di sistemi alternativi di risoluzione delle controversie, quali:

Arbitro Assicurativo	Presentando ricorso: all'Arbitro Assicurativo tramite il portale disponibile sul sito internet dello stesso (www.arbitratoassicurativo.org) dove è possibile consultare i requisiti di ammissibilità, le altre informazioni relative alla presentazione del ricorso stesso e ogni altra indicazione utile
OPPURE	oppure
diverso sistema di risoluzione stragiudiziale delle controversie aderente alla rete FIN-NET	- al diverso sistema di risoluzione stragiudiziale delle controversie della rete FIN.NET cui l'impresa aderisce o è sottoposta ai sensi dell'articolo 2, comma 3 del decreto del Ministro delle imprese e del made in Italy 6 novembre 2024, n. 215.
Mediazione	Interpellando un Organismo di Mediazione tra quelli presenti nell'elenco del Ministero della Giustizia, consultabile sul sito www.giustizia.it . (Legge 9/8/2013, n.98).
Negoziante assistita	Tramite richiesta del proprio avvocato a Sara Assicurazioni.

SEZIONE INFORTUNI DI VIAGGIO

Altri sistemi alternativi di risoluzione delle controversie	Per la risoluzione delle liti transfrontaliere è possibile presentare reclamo all'IVASS o direttamente al sistema estero competente chiedendo l'attivazione della procedura FIN-NET. Arbitrato: le eventuali controversie sull'ammontare del danno possono essere demandate ad un collegio di tre Periti, nominati uno per parte ed il terzo di comune accordo. In relazione alle controversie si ricorda che permane la competenza esclusiva dell'Autorità Giudiziaria, oltre alla facoltà di ricorrere a sistemi conciliativi ove esistenti.
 REGIME FISCALE	
Trattamento fiscale applicabile al contratto	Per le garanzie di Infortuni di Viaggio, l'imposta sulle assicurazioni dovuta sul Premio imponibile è pari al 2,5%.
Cosa è il diritto all'oblio oncologico?	
Diritto all'oblio oncologico	Se il cliente è stato precedentemente affetto da patologie oncologiche il cui trattamento attivo sia concluso, in mancanza di recidive, da più di dieci anni, secondo quanto previsto dalla legge 7 dicembre 2023, n. 193 e dai relativi decreti attuativi non è tenuto a fornire informazioni, né subire qualunque tipo di indagine (es. visita medica) in merito a tale pregressa patologia. Il termine è ridotto da dieci a cinque anni, nel caso in cui la patologia sia insorta prima del compimento del ventesimo anno di età. Per le patologie oncologiche previste dalla Legge 7 dicembre 2023, n. 193 e dai relativi decreti attuativi, sono previsti termini inferiori, indicati nella Tabella, consultabile sul sito internet di Sara Assicurazioni al seguente link https://www.sara.it/oblio-oncologico
Certificazione della sussistenza dei requisiti necessari ai fini dell'oblio oncologico	Il cliente che precedentemente alla stipulazione o rinnovo del contratto di assicurazione abbia fornito informazioni relative al proprio stato di salute, concernenti patologie oncologiche da cui sia stato precedentemente affetto e il cui trattamento attivo si sia concluso, senza episodi di recidiva, invia tempestivamente a Sara Assicurazioni o all'intermediario la certificazione rilasciatagli, secondo quanto previsto dalla Legge n. 193 del 2023 e successivi decreti attuativi.
Effetti dell'oblio oncologico per le Imprese	Se è decorso il periodo previsto per la sussistenza del diritto all'oblio oncologico, le informazioni eventualmente già acquisite non possono essere utilizzate per modificare le condizioni contrattuali, per valutare il rischio dell'operazione o la solvibilità del cliente. Sara Assicurazioni ha l'obbligo di cancellare in modo definitivo i dati relativi alla patologia oncologica pregressa entro 30 gg. dal ricevimento della certificazione, senza oneri per il cliente. Le clausole contrattuali stipulate in contrasto con le disposizioni di cui all'art. 2 commi da 1 a 5 della Legge 7 dicembre 2023 n. 193 sono nulle, fatta salva l'efficacia e la validità del contratto. La nullità opera soltanto a vantaggio del contraente o dell'assicurato ed è rilevabile d'ufficio in ogni stato e grado del procedimento.
PER QUESTO CONTRATTO L'IMPRESA DISPONE DI UN'AREA INTERNET RISERVATA AL CONTRAENTE (c.d. HOME INSURANCE), PERTANTO DOPO LA SOTTOSCRIZIONE POTRAI CONSULTARE TALE AREA E UTILIZZARLA PER GESTIRE TELEMATICAMENTE IL CONTRATTO MEDESIMO.	

SEZIONE INFORTUNI DI VOLO

Assicurazione Viaggio

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

Impresa: Sara Assicurazioni S.p.A.

Prodotto: Viaggiare Libero

Sezione: Infortuni di Volo



Data di realizzazione del DIP aggiuntivo Danni: 17/04/2023 ultima versione disponibile

Scopo

Il presente documento contiene informazioni aggiuntive e complementari rispetto a quelle contenute nel documento informativo precontrattuale per i prodotti assicurativi danni (DIP Danni), per aiutare il potenziale contraente a capire più nel dettaglio le caratteristiche del prodotto, gli obblighi contrattuali e la situazione patrimoniale dell'impresa.

Il Contraente deve prendere visione delle condizioni di assicurazione prima della sottoscrizione del contratto.

Sara Assicurazioni S.p.A., Assicuratrice Ufficiale dell'Automobile Club di Italia, Capogruppo del gruppo assicurativo Sara, con sede legale in Italia in Via Po n° 20, 00198 Roma, è autorizzata all'esercizio delle assicurazioni con DMICA del 26/8/1925 pubblicato sulla Gazzetta Ufficiale n° 201 del 31/8/1925. Iscrizione all'Albo delle imprese assicurative n° 1.00018. Società del Gruppo A.C.I. Tel. +39 06 8475.1 - FAX +39 06 8475223 - Sito Internet: www.sara.it - Indirizzo e-mail: info@sara.it - PEC: saraassicurazioni@sara.telecompost.it

Informazioni sulla situazione patrimoniale dell'Impresa

Le informazioni che seguono sono dati inerenti l'ultimo bilancio approvato relativo all'esercizio 2024

- Patrimonio netto: euro **822.865.321,83**
- Capitale sociale: euro **54.675.000**
- Totale delle riserve patrimoniali: euro **768.190.321,83**

Le informazioni che seguono sono dati inerenti la relazione sulla solvibilità e sulla condizione finanziaria dell'impresa (SFCR) disponibile sul sito internet dell'impresa (www.sara.it)

- Requisito patrimoniale di Solvibilità: euro **283.171.303**
- Requisito patrimoniale Minimo di Solvibilità: euro **127.427.087**
- Fondi Propri Ammissibili: euro **1.032.961.142,69**
- Indice di solvibilità riferito alla gestione danni: **364,8%** (tale indice rappresenta il rapporto tra Fondi Propri ammissibili ed il Requisito Patrimoniale di Solvibilità).

Al contratto si applica la legge italiana.



Che cosa è assicurato?

L'ampiezza dell'impegno dell'impresa è rapportata ai massimali e alle somme assicurate concordate con il Contraente. Il dettaglio delle coperture è disponibile all'interno delle Condizioni di Assicurazione pubblicate sul sito di Sara Assicurazioni.

Infortuni di Volo: copre gli infortuni che l'Assicurato subisce in qualità di passeggero di aeromobili od elicotteri, di cui all'art.1 della sezione Infortuni di Volo (pag.35 delle Condizioni di Assicurazione pubblicate sul sito di Sara Assicurazioni).

OPZIONI CON RIDUZIONE DI PREMIO: non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP.

OPZIONI CON PAGAMENTO DI UN PREMIO AGGIUNTIVO: non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP.



Che cosa NON è assicurato?

Oltre quanto riportato nel DIP non sono assicurati il coniuge, il convivente (risultante sullo stato di famiglia), i genitori, i figli dell'Assicurato e qualsiasi altro parente od affine con lui convivente.



Ci sono limiti di copertura?

Esclusioni valide per tutte le coperture sotto riportate:

- a) motivi o cause già manifestatesi alla stipula della polizza o delle quali si potesse ragionevolmente prevedere la manifestazione, visite mediche oggettivamente prevedibili e/o programmate; cause ed eventi non adeguatamente documentati;
- b) comportamenti illeciti o dolosi o dovuti a incuria o colpa grave, suicidio o tentato suicidio, autolesionismo o esposizione intenzionale a pericoli;
- c) disturbi psichici, nevrosi, malattie psichiatriche, neuropsichiatriche, nervose, mentali, stati d'ansia, stress, depressione, reazioni psicologiche;
- d) qualsiasi condizione medica (relativa a malattia o infortunio) cronica o preesistente, che è stata oggetto di consultazione o esame medico e/o di cure o trattamenti, o che si è manifestata e/o è stata contratta prima della prenotazione del viaggio, e le relative conseguenze, ricadute o recidive;
- e) intossicazioni, malattie ed infortuni conseguenti e derivanti da abuso di alcolici e di psicofarmaci, e dall'uso non terapeutico di stupefacenti, allucinogeni o altre sostanze non prescritte da un medico, tossicodipendenze da alcool e droghe, patologie HIV correlate, AIDS;
- f) malattie dipendenti dalla gravidanza oltre la 26ma settimana di gestazione e dal puerperio, minaccia d'aborto in caso di incuria o dolo da parte dell'Assicurato, interruzione volontaria della gravidanza, fecondazione assistita e complicanze, parto non prematuro, cura di sterilità o impotenza;
- g) malattie e infortuni derivanti da atti di temerarietà o dalla pratica dei seguenti sport: bob, sci estremo o acrobatico o fuori pista o sci alpinismo, snow-board fuori pista o acrobatico o estremo, rafting o idrospeed, canoa in tratti caratterizzati da rapide, salto dal trampolino con sci od idroski, kite-surf, snowkite, alpinismo o scalata di rocce e ghiacciai oltre il 3° grado della Scala di Monaco e/o svolti "in solitaria" (cioè progressione su roccia e/o ghiacciaio senza l'assicurazione di un compagno di cordata), free-climbing (arrampicata libera o "in solitaria"), speleologia, pugilato, football americano, rugby, lotta, arti marziali, atletica pesante, immersioni con autorespiratore, hockey su ghiaccio, salto con l'elastico nel vuoto, down-hill, trial bike e tutti gli sport estremi e la partecipazione a imprese sportive di carattere eccezionale. Per le attività sportive assimilabili a quelle riportate ma non specificatamente indicate, viene utilizzato il criterio analogico con riferimento alla più simile tra le attività sportive elencate. E', inoltre, esclusa la partecipazione a corse o gare - e relative prove od allenamenti - ippiche, ciclistiche, sciistiche, di arti marziali, triathlon, organizzate dalle relative federazioni o enti sportivi similari o patrocinati dagli stessi;
- h) infortuni sofferti in conseguenza di attività sportive svolte a titolo professionale o dilettantistico o inerenti a partecipazioni a gare;
- i) pratica venatoria, possesso di armi e munizioni ed uso delle stesse; missioni/viaggi di lavoro che prevedono: 1) svolgimento di attività prevalentemente di natura manuale o manifatturiera o con l'ausilio di strumenti/macchinari meccanici o industriali; 2) trasporto o fornitura di armi, veicoli, materiali, strumentazioni, equipaggiamenti, merci avente come destinatari soggetti partecipanti a operazioni belliche;
- j) viaggi estremi in zone remote raggiungibili solo con mezzi speciali o dove persiste conflitto armato, ostilità, invasione, atti di nemici stranieri, guerra (anche civile), ribellione, rivoluzione, insurrezione, sommosse, legge marziale, potere militare o usurpato o tentativo di usurpazione di potere;
- k) atti di sabotaggio, vandalismo e di terrorismo verificatisi fuori dal territorio della Repubblica Italiana, in Paesi nei quali erano già in corso, prima dell'arrivo dell'Assicurato, atti di belligeranza (come guerra, anche se non dichiarata, guerriglia, insurrezioni) e/o occupazioni militari;

SEZIONE INFORTUNI DI VOLO

- l) eventi derivanti da fenomeni di trasmutazione dell'atomo, radiazioni ionizzanti o contaminazione radioattiva o da contaminazione chimico-biologica o batteriologica, inquinamento dell'aria, dell'acqua, del suolo, del sottosuolo, o da qualsiasi danno ambientale;
- m) catastrofi naturali ed altri sconvolgimenti della natura, terremoti, alluvioni, trombe d'aria, eruzioni vulcaniche, fenomeni atmosferici aventi caratteristiche di calamità naturali; scioperi, manifestazioni ed eventi ad essi correlati;
- n) fallimento, insolvenza o stato di crisi del Vettore, dell'agenzia di viaggio, del Tour Operator o di uno dei fornitori dei servizi prenotati;
- o) errori od omissioni in fase di prenotazione o impossibilità ad ottenere il visto o il passaporto;
- p) guida di veicoli per i quali è prevista una patente di categoria superiore alla B e di natanti a motore per uso privato;
- q) perdita, distruzione o danno da onde di pressione derivanti da aeromobili/oggetti volanti che viaggiano a velocità pari/superiore a quella del suono;
- r) sinistri occorsi mentre l'Assicurato si trova in, sta salendo su o sta uscendo da qualsiasi aeromobile;
- s) quarantena/pandemia di gravità e virulenza tale da comportare elevata mortalità o da richiedere misure per ridurre il rischio di trasmissione;
- t) mancata osservanza delle norme della legge n.269/1998, contro lo sfruttamento di prostituzione, pornografia e turismo sessuale in danno di minori;
- u) infortuni avvenuti in occasione di voli:
- su qualsiasi mezzo che non sia considerato Aeromobile ai sensi di legge come, ad esempio, gli apparecchi per il Volo da Diporto o Sportivo;
 - su velivoli eserciti da società/aziende di lavoro aereo in occasione di voli diversi da trasporto pubblico di passeggeri;
 - su velivoli eserciti da Aereo Club;
 - su aeromobili operanti in violazione di disposizioni di legge, regolamenti, norme di esercizio o di aeronavigabilità, e su aeromobili il cui equipaggio non è in possesso delle prescritte licenze o abilitazioni in corso di validità quando la violazione o le irregolarità suddette sono conosciute dall'Assicurato o sono da questi conoscibili secondo la normale diligenza;
 - verso Paesi che sono sottoposti a sanzioni da parte dell'O.N.U. e quando il volo non rientra in un corridoio aereo internazionale e/o non si svolge conformemente alle normative del I.C.A.O. International Civil Aviation Organization;
- v) infortuni avvenuti in occasione di voli effettuati per tentativi di primato, gare e competizioni di ogni genere e delle relative prove preparatorie;
- w) infortuni imputabili in tutto o in parte a dolo dell'Assicurato o del Beneficiario.

L'assicurazione non vale per i voli verso: Algeria, Angola, Burundi, Congo, Repubblica Democratica del Congo, Eritrea, Etiopia, Guinea Bissau, Liberia, Libia, Ruanda, Sierra Leone, Somalia, Sudan, Colombia, Ecuador, Peru, Afghanistan, Azerbaijan, Repubblica socialista sovietica autonoma ceceno-ingusca, Sri Lanka, Sumatra (Indonesia), Timor Est, Iran, Iraq, Libano, Palestina, Siria, Albania, Bosnia, Kosovo, Macedonia, Montenegro, Serbia, Yemen, Pakistan.

L'assicurazione cessa al completamento delle operazioni di soccorso.

Evento / Copertura	Descrizione	Scoperti, Franchigie e Limiti di indennizzo
Infortuni di Volo (art.1, pag.35)	Copre gli infortuni che l'Assicurato subisce, in qualità di passeggero, dal momento in cui sale a bordo di aeromobili/elicotteri fino al momento in cui ne è disceso, che gli provocano morte o invalidità permanente	Massimale riportato in polizza, per Assicurato
Invalidità Permanente (art.2.1, pag.35)	Riconosce un indennizzo per invalidità permanente (I.P.) conseguente ad infortunio	Franchigia pari a 5 punti percentuali dell'I.P. totale, ovvero: ● I.P. di grado pari o inferiore al 5%: nessun indennizzo ● I.P. di grado superiore al 5%: l'indennizzo è liquidato solo per la parte eccedente. Massimale riportato in polizza, per Assicurato
Morte e morte presunta (art.2.3, pag.35)	Riconosce un indennizzo a beneficiari, eredi o testamentari dell'Assicurato per morte dello stesso	Massimale riportato in polizza, per Assicurato

Esclusioni: nel caso in cui il corpo dell'Assicurato non viene più ritrovato in conseguenza di annegamento o incidente da navigazione marittima, la copertura non opera se non sono trascorsi almeno 2 anni dal giorno dell'infortunio, o se il giorno non è conosciuto, 2 anni dalla fine del mese o, se neppure il mese è conosciuto, dalla fine dell'anno in cui l'infortunio è avvenuto.



A chi è rivolto questo prodotto?

Chi vuole assicurare il proprio viaggio personalizzando liberamente le coperture da acquistare.



Quali costi devo sostenere?

La quota parte percepita in media dall'intermediario è pari a 23,31 euro. Per i contratti sottoscritti mediante tecnica di comunicazione a distanza, la quota parte percepita in media dall'intermediario è invece pari a 11,65 euro.

COME POSSO PRESENTARE I RECLAMI E RISOLVERE LE CONTROVERSIE?

All'impresa assicuratrice	Eventuali reclami riguardanti il rapporto contrattuale, un servizio assicurativo o la gestione dei sinistri devono essere inoltrati per iscritto a Sara Assicurazioni Spa - Direzione Affari Legali e Societari - Funzione Reclami - Via Po, 20 - 00198 Roma - Italia - Fax 06.8475254 - e-mail: gest.reclami@sara.it . I reclami possono essere inoltrati anche compilando il form presente nella apposita sezione dedicata ai reclami nel sito di Sara Assicurazioni www.sara.it . Sara Assicurazione dovrà fornire un riscontro entro 45 giorni dal ricevimento del reclamo.
All'IVASS	In caso di esito insoddisfacente o risposta tardiva, è possibile rivolgersi all'IVASS, Via del Quirinale, 21 - 00187 Roma, fax 06.42133206, pec: ivass@pec.ivass.it . Info su: www.ivass.it .
PRIMA DI RICORRERE ALL'AUTORITÀ GIUDIZIARIA è possibile avvalersi di sistemi alternativi di risoluzione delle controversie, quali:	
Arbitro Assicurativo	Presentando ricorso: - all'Arbitro Assicurativo tramite il portale disponibile sul sito internet dello stesso (www.arbitratoassicurativo.org) dove è possibile consultare i requisiti di ammissibilità, le altre informazioni relative alla presentazione del ricorso stesso e ogni altra indicazione utile
OPPURE	oppure
diverso sistema di risoluzione stragiudiziale delle controversie aderente alla rete FIN-NET	- al diverso sistema di risoluzione stragiudiziale delle controversie della rete FIN.NET cui l'impresa aderisce o è sottoposta ai sensi dell'articolo 2, comma 3 del decreto del Ministro delle imprese e del made in Italy 6 novembre 2024, n. 215.
Mediazione	Interpellando un Organismo di Mediazione tra quelli presenti nell'elenco del Ministero della Giustizia, consultabile sul sito www.giustizia.it . (Legge 9/8/2013, n.98).
Negoziante assistita	Tramite richiesta del proprio avvocato a Sara Assicurazioni.

SEZIONE INFORTUNI DI VOLO

Altri sistemi alternativi di risoluzione delle controversie	Per la risoluzione delle liti transfrontaliere è possibile presentare reclamo all'IVASS o direttamente al sistema estero competente chiedendo l'attivazione della procedura FIN-NET. Arbitrato: le eventuali controversie sull'ammontare del danno possono essere demandate ad un collegio di tre Periti, nominati uno per parte ed il terzo di comune accordo. In relazione alle controversie si ricorda che permane la competenza esclusiva dell'Autorità Giudiziaria, oltre alla facoltà di ricorrere a sistemi conciliativi ove esistenti.
 REGIME FISCALE	
Trattamento fiscale applicabile al contratto	Per le garanzie di Infortuni di Volo, l'imposta sulle assicurazioni dovuta sul Premio imponibile è pari al 2,5%.
Cosa è il diritto all'oblio oncologico?	
Diritto all'oblio oncologico	Se il cliente è stato precedentemente affetto da patologie oncologiche il cui trattamento attivo sia concluso, in mancanza di recidive, da più di dieci anni, secondo quanto previsto dalla legge 7 dicembre 2023, n. 193 e dai relativi decreti attuativi non è tenuto a fornire informazioni, né subire qualunque tipo di indagine (es. visita medica) in merito a tale pregressa patologia. Il termine è ridotto da dieci a cinque anni, nel caso in cui la patologia sia insorta prima del compimento del ventunesimo anno di età. Per le patologie oncologiche previste dalla Legge 7 dicembre 2023, n. 193 e dai relativi decreti attuativi, sono previsti termini inferiori, indicati nella Tabella, consultabile sul sito internet di Sara Assicurazioni al seguente link https://www.sara.it/oblio-oncologico
Certificazione della sussistenza dei requisiti necessari ai fini dell'oblio oncologico	Il cliente che precedentemente alla stipulazione o rinnovo del contratto di assicurazione abbia fornito informazioni relative al proprio stato di salute, concernenti patologie oncologiche da cui sia stato precedentemente affetto e il cui trattamento attivo si sia concluso, senza episodi di recidiva, invia tempestivamente a Sara Assicurazioni o all'intermediario la certificazione rilasciatagli, secondo quanto previsto dalla Legge n. 193 del 2023 e successivi decreti attuativi.
Effetti dell'oblio oncologico per le Imprese	Se è decorso il periodo previsto per la sussistenza del diritto all'oblio oncologico, le informazioni eventualmente già acquisite non possono essere utilizzate per modificare le condizioni contrattuali, per valutare il rischio dell'operazione o la solvibilità del cliente. Sara Assicurazioni ha l'obbligo di cancellare in modo definitivo i dati relativi alla patologia oncologica pregressa entro 30 gg. dal ricevimento della certificazione, senza oneri per il cliente. Le clausole contrattuali stipulate in contrasto con le disposizioni di cui all'art. 2 commi da 1 a 5 della Legge 7 dicembre 2023 n. 193 sono nulle, fatta salva l'efficacia e la validità del contratto. La nullità opera soltanto a vantaggio del contraente o dell'assicurato ed è rilevabile d'ufficio in ogni stato e grado del procedimento.
PER QUESTO CONTRATTO L'IMPRESA DISPONE DI UN'AREA INTERNET RISERVATA AL CONTRAENTE (c.d. HOME INSURANCE), PERTANTO DOPO LA SOTTOSCRIZIONE POTRAI CONSULTARE TALE AREA E UTILIZZARLA PER GESTIRE TELEMATICAMENTE IL CONTRATTO MEDESIMO.	

**Pagina lasciata
intenzionalmente in bianco**

Contratto di assicurazione per danni connessi a viaggio turistico

Viaggiare libero

Condizioni di Assicurazione
Modello: CATOURL Edizione: 04/2023

Contratto redatto secondo le Linee guida di Ania "Contratti semplici e chiari" del 06/02/2018

INDICE

GLOSSARIO	3
NORME COMUNI CHE REGOLANO IL CONTRATTO DI ASSICURAZIONE	6
Sezione ASSISTENZA ALLA PERSONA	9
Che cosa posso assicurare	9
Contro quali danni posso assicurarmi	9
Come e con quali condizioni operative mi assicuro	12
Tabella riassuntiva di limiti, franchigie e scoperti	14
Sezione ASSISTENZA AL VEICOLO	15
Che cosa posso assicurare	15
Contro quali danni posso assicurarmi	15
Come e con quali condizioni operative mi assicuro	16
Tabella riassuntiva di limiti, franchigie e scoperti	17
Sezione SPESE DI RICOVERO	18
Che cosa posso assicurare	18
Contro quali danni posso assicurarmi	18
Come e con quali condizioni operative mi assicuro	18
Tabella riassuntiva di limiti, franchigie e scoperti	20
Sezione BAGAGLIO	21
Che cosa posso assicurare	21
Contro quali danni posso assicurarmi	21
Come e con quali condizioni operative mi assicuro	21
Tabella riassuntiva di limiti, franchigie e scoperti	23
Sezione TUTELA LEGALE IN VIAGGIO	24
Che cosa posso assicurare	24
Contro quali danni posso assicurarmi	24
Come e con quali condizioni operative mi assicuro	24
Tabella riassuntiva di limiti, franchigie e scoperti	26
Sezione RESPONSABILITA' CIVILE IN VIAGGIO	27
Che cosa posso assicurare	27
Contro quali danni posso assicurarmi	27
Come e con quali condizioni operative mi assicuro	27
Tabella riassuntiva di limiti, franchigie e scoperti	28
Sezione ANNULLAMENTO DEL VIAGGIO	29
Che cosa posso assicurare	29
Contro quali danni posso assicurarmi	29
Come e con quali condizioni operative mi assicuro	29
Tabella riassuntiva di limiti, franchigie e scoperti	31
Sezione INFORTUNI DI VIAGGIO	32
Che cosa posso assicurare	32
Contro quali danni posso assicurarmi	32
Come e con quali condizioni operative mi assicuro	33
Tabella riassuntiva di limiti, franchigie e scoperti	34
Sezione INFORTUNI DI VOLO	35
Che cosa posso assicurare	35
Contro quali danni posso assicurarmi	35
Come e con quali condizioni operative mi assicuro	35
Tabella riassuntiva di limiti, franchigie e scoperti	37
COSA FARE IN CASO DI SINISTRO	38
ALLEGATO 1 - TABELLA PERCENTUALI PER LE VALUTAZIONI DEL GRADO DI INVALIDITÀ PERMANENTE	41

GLOSSARIO

Le definizioni sono parte integrante della polizza di assicurazione e dettagliano il significato delle stesse inserite nelle Condizioni generali di Assicurazione.

ASSICURATO

La Persona fisica residente in Italia ed indicata in Polizza il cui interesse è protetto dall'Assicurazione.

ASSICURAZIONE

Il contratto di assicurazione.

ASSISTENZA

La prestazione di immediato aiuto, che la Società, tramite la Struttura Organizzativa, deve fornire all'Assicurato che si trovi in una situazione di difficoltà a seguito del verificarsi di un sinistro.

BAGAGLIO

L'insieme dei capi di vestiario e delle apparecchiature fotocineottiche di proprietà dell'Assicurato che lo stesso indossa e/o porta con sé, nonché valigie, borse e zaini che li possano contenere e che l'assicurato porta con sé in viaggio.

BENEFICIARIO

La persona alla quale deve essere corrisposta la prestazione dell'Assicuratore qualora si verifichi il rischio assicurato.

CODICE DEL CONSUMO: il decreto legislativo 6 settembre 2005, n. 206, come successivamente modificato e integrato.

CONTRAENTE: il soggetto, persona fisica o persona giuridica, che stipula l'assicurazione nell'interesse proprio e/o di altre persone, e sul quale gravano gli obblighi da essa derivanti.

CONTRATTO DI ASSICURAZIONE

Il contratto con il quale l'Assicuratore, a fronte del pagamento del premio, si impegna a indennizzare l'Assicurato dei danni prodotti da un sinistro oppure a pagare un capitale o una rendita al verificarsi di un evento attinente la vita umana. Il contratto di assicurazione è dunque uno strumento con il quale l'Assicurato trasferisce all'Assicuratore un rischio al quale egli è esposto.

COMPAGNO DI VIAGGIO

La persona assicurata ed iscritta al Viaggio insieme e contemporaneamente all'Assicurato stesso.

DANNO

Il pregiudizio subito dall'Assicurato o, nelle assicurazioni della responsabilità civile, dalla vittima del fatto illecito (terzo danneggiato) in conseguenza di un sinistro. Il danno può essere di natura patrimoniale, oppure di natura non patrimoniale.

DECORRENZA DELLA GARANZIA

La data a partire dalla quale la garanzia assicurativa diviene concretamente efficace.

DOCUMENTO DI TRASPORTO

Il biglietto di viaggio in: treno, aereo, nave o altro mezzo di trasporto.

EUROPA

Italia, tutti i Paesi europei (sino ai confini dei Monti Urali) ed inoltre Canarie, Madera ed i seguenti Paesi del bacino del Mediterraneo: Algeria, Cipro, Egitto, Israele, Libano, Libia, Marocco, Siria, Tunisia e Turchia (limitatamente alla parte europea).

ESTENSIONE TERRITORIALE

Lo spazio geografico entro il quale la garanzia assicurativa è operante.

FAMILIARE

Coniuge/convivente (purché risultante dallo stato di famiglia), figlio/a, genero o nuora, fratello o sorella, genitore, suocero/a.

FRANCHIGIA

La somma stabilita nel Certificato di Polizza o nelle Condizioni di Assicurazione che viene dedotta dall'ammontare dell'indennizzo come calcolato in concreto dalla Società, a seguito del verificarsi del sinistro, e che rimane a carico dell'Assicurato.

FURTO

Il reato previsto dall'art. 624 del Codice Penale commesso da chiunque si impossessi della cosa mobile altrui, sottraendola a chi la detiene, al fine di trarne profitto per sé o per altri.

GUASTO MECCANICO

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 DI ASSICURAZIONE

Impresa che esercita professionalmente e in forma esclusiva l'attività assicurativa (v. assicurazione). Le imprese di assicurazione sono autorizzate dall'IVASS e sottoposte alla sua vigilanza.

INCIDENTE STRADALE

L'evento accidentale subito dal veicolo durante la circolazione stradale, incluso l'urto o la collisione con ostacolo mobile o fisso, con altri veicoli identificati e non, il ribaltamento o l'uscita di strada, anche se dovuto ad imperizia, negligenza ed inosservanza di norme e regolamenti (così come definiti dalla legge), tale da provocare un danno che determina l'immobilizzo immediato del veicolo stesso ovvero ne consente la marcia con il rischio di aggravamento del danno ovvero non gli consente di circolare autonomamente in normali

condizioni di sicurezza.

INDENNIZZO

La somma dovuta dalla Società in caso di Sinistro.

INFORTUNIO

L'evento dannoso dovuto a causa fortuita, violenta ed esterna che produce lesioni fisiche obiettivamente constatabili, le quali abbiano per conseguenza la morte o un'invalidità permanente.

ISTITUTO DI CURA

L'ospedale, la clinica, la casa di cura regolarmente autorizzata all'erogazione dell'assistenza ospedaliera. Non si considerano istituti di cura gli stabilimenti termali, le strutture di convalescenza e soggiorno e le case di cura aventi finalità dietologiche ed estetiche.

ITALIA

Il territorio italiano, la Repubblica di San Marino e lo Stato della Città del Vaticano.

MALATTIA

Ogni alterazione dello stato di salute non dipendente da Infortunio.

MALATTIA CRONICA:

La malattia che sia preesistente alla data di inizio del singolo viaggio assicurato e che abbia comportato, negli ultimi 18 mesi, indagini diagnostiche, ricoveri ospedalieri o trattamenti/terapie.

MALATTIA IMPROVVISA

Malattia di acuta insorgenza di cui l'Assicurato non era a conoscenza e che comunque non sia una manifestazione seppure improvvisa di una patologia nota all'Assicurato e insorta precedentemente all'inizio del viaggio.

MALATTIA PREESISTENTE

Malattia che sia l'espressione o la conseguenza diretta di situazioni patologiche croniche o preesistenti alla decorrenza del viaggio assicurato.

MASSIMALE

La somma fino alla concorrenza della quale la Società presta la garanzia e/o la prestazione.

MONDO

Tutti i Paesi del Mondo (compresi Italia ed Europa).

NUCLEO FAMILIARE

Le persone conviventi con l'Assicurato così come risulta da certificato anagrafico.

PANDEMIA (O DI NATURA PANDEMICA)

Una patologia ha natura pandemica quando è improvvisa ed invasiva quindi con tendenza a diffondersi rapidamente e con violenza in vaste aree geografiche su scala planetaria, coinvolgendo di conseguenza gran parte della popolazione mondiale nella malattia stessa o nel semplice rischio di contrarla, con capacità di trasmissione da uomo a uomo, derivante da un agente patogeno verso cui non è presente immunità specifica; una sindrome influenzale è di natura pandemica se derivante da un agente patogeno infettivo che causa malattie respiratorie per le quali non è presente immunizzazione, la cui diffusione è rapida ed invasiva ed interessa molti paesi o continenti e/o gran parte della popolazione mondiale (ad esempio COVID 19).

PERIODO DI ASSICURAZIONE

Periodo di tempo per il quale opera la garanzia assicurativa a condizione che sia stato pagato il premio corrispondente.

POLIZZA

Il documento che prova l'assicurazione.

PREMIO

La somma di denaro dovuta dal Contraente alla Società.

PRESCRIZIONE

Estinzione del diritto per mancato esercizio dello stesso entro i termini stabiliti dalla legge. I diritti nascenti dal contratto di assicurazione si prescrivono nel termine di due anni.

RAPINA

Il reato previsto dall'art. 628 del Codice Penale commesso da chiunque si impossessi, mediante violenza o minaccia alla persona, della cosa mobile altrui, sottraendola a chi la detiene, al fine di trarne profitto per sé o per altri.

RESIDENZA

Il luogo in cui l'Assicurato dimora abitualmente, in Italia, come risulta dal certificato anagrafico.

RICOVERO

La degenza in Istituto di cura che comporti almeno un pernottamento.

RISARCIMENTO

La somma che il responsabile di un danno è tenuto a versare per risarcire il danno causato. Se il danneggiante è coperto da un'assicurazione della responsabilità civile, è l'Assicuratore che, nei limiti del massimale convenuto, versa al terzo danneggiato il risarcimento dovuto ovvero indennizza l'Assicurato nei limiti del massimale e del risarcimento già corrisposto al danneggiato.

RISCHIO

La probabilità che si verifichi un evento futuro e incerto in grado di provocare conseguenze dannose. Il rischio è l'elemento fondamentale del contratto di assicurazione: è al suo verificarsi che si ricollega l'impegno dell'Assicuratore di corrispondere la propria prestazione.

SCIPIO

Il reato previsto agli artt. 624 e 625 del Codice Penale commesso strappando la cosa di mano o di dosso alla persona che la detiene.

SCOPERTO

L'importo dell'indennizzo, espresso in percentuale, che, per ciascun sinistro, rimane a carico dell'Assicurato.

SET INFORMATIVO

L'insieme dei documenti contrattuali, che consiste in DIP, DIP Aggiuntivo, Glossario e Condizioni Generali di Assicurazione.

SINISTRO

Il verificarsi del fatto dannoso o dello stato di difficoltà in conseguenza di un evento fortuito per il quale è prestata la garanzia assicurativa. Relativamente alla Sezione "Tutela Legale" per Sinistro o Caso assicurativo si intende il verificarsi del fatto dannoso – cioè la controversia – per il quale è prevista l'assicurazione.

SOCIETÀ

Sara Assicurazioni Spa.

SOCIO ACI

La persona fisica titolare di tessera associativa dell'ACI - Automobile Club d'Italia - in corso di validità.

STRUTTURA ORGANIZZATIVA

La struttura di ACI Global Servizi S.p.A., con sede sociale in via Stanislao Cannizzaro 83/A, 00156 Roma e con sede secondaria in via Montalbino 3/5, 20159 Milano, costituita da: responsabili, personale (medici, tecnici, operatori), in funzione 24 ore su 24, tutti i giorni dell'anno, e che in virtù di specifica convenzione sottoscritta con SARA provvede, per incarico di quest'ultima, al contatto telefonico con l'Assicurato ed organizza ed eroga, con costi a carico di SARA stessa, le Prestazioni di Assistenza previste nella garanzia Assistenza, nonché gestisce e liquida i sinistri per tutte le altre garanzie previste.

Si rende noto che la Compagnia ha con detta struttura organizzativa rapporti di gruppo, rapporti di affari propri o di società del Gruppo. A tal riguardo Sara ha elaborato, attuato e mantiene efficaci presidi organizzativi e amministrativi per la gestione di eventuali conflitti di interesse e si impegna comunque ad agire in modo da non recare pregiudizio agli interessi dei Contraenti.

SUPPORTO DUREVOLE: qualsiasi strumento che permetta al Contraente di memorizzare le informazioni a lui personalmente dirette, in modo che possano essere agevolmente recuperate durante un periodo di tempo adeguato ai fini cui sono destinate le informazioni stesse, e che consenta la riproduzione immutata delle informazioni memorizzate.

TECNICA DI COMUNICAZIONE A DISTANZA: qualunque mezzo che, senza la presenza fisica e simultanea dell'intermediario e del Contraente, possa impiegarsi per la conclusione del contratto.

TUTELA LEGALE

L'assicurazione Tutela Legale ai sensi del D.Lgs. 209/05, artt. 163 – 164 – 173 – 174 e correlati.

UNICO CASO ASSICURATIVO

Il fatto dannoso e/o la controversia che coinvolge più assicurati.

VETTORE

Persona o società che esegue il trasporto di cose e persone per conto di terzi.

VIAGGIO

Qualsiasi spostamento o soggiorno entro i seguenti limiti:

- dalla stazione di partenza a quella di arrivo (al termine del Viaggio) in Italia, se il Viaggio avviene in treno, aereo, pullman, nave;
- oltre il confine della provincia di Residenza dell'Assicurato, se il Viaggio avviene in auto o altro mezzo diverso da quelli descritti al punto precedente.

Si richiama l'attenzione del Contraente sulla necessità di leggere attentamente il contratto prima di sottoscriverlo, con particolare riguardo agli articoli concernenti i rischi assicurati e quelli esclusi, gli eventuali limiti di indennizzo, gli obblighi dell'assicurato in caso di sinistro, la durata del contratto ed il recesso delle parti.

Sara Assicurazioni Spa è responsabile della veridicità e della completezza dei dati e delle notizie contenuti nel presente Set Informativo.

NORME COMUNI CHE REGOLANO IL CONTRATTO DI ASSICURAZIONE

Premessa

Il presente contratto può essere stipulato dal Contraente mediante:

- i. un intermediario autorizzato dalla Compagnia a concludere il contratto in presenza;
- ii. per il tramite della Compagnia che agisca in qualità di distributore;
- iii. per il tramite di intermediari autorizzati dalla Compagnia nell'ambito di un sistema di vendita a distanza.

Nei casi (ii) e (iii) il Contraente:

- è informato di accedere all'utilizzo di un sistema di vendita organizzato dalla Compagnia direttamente o per il tramite della propria rete distributiva che, per tale contratto, impiega anche una o più tecniche di comunicazione a distanza fino alla conclusione del contratto, compresa la conclusione del contratto stesso;

- potrà scegliere di ricevere e di trasmettere la documentazione precontrattuale e contrattuale prevista dalla normativa, come di volta in volta vigente: tramite e mail, all'indirizzo in precedenza indicato dal Contraente.

La preferenza potrà essere modificata in qualsiasi momento scrivendo all'indirizzo assistenzaclienti@sara.it oppure accedendo all'area personale del sito www.sara.it. Tale scelta potrà essere modificata in qualsiasi momento, senza oneri, inviando una email all'indirizzo: assistenzaclienti@sara.it. Il Contraente è altresì informato che eventuali aggiornamenti/variazioni dell'indirizzo email andranno comunicati tempestivamente alla Compagnia all'indirizzo email sopra indicato.

Nella scheda di polizza sono evidenziati gli eventuali consensi ai trattamenti commerciali, alla profilazione e al trasferimento dei dati a terzi in precedenza forniti alla Compagnia; si ricorda che i consensi forniti possono essere in qualsiasi momento revocati contattando la società, anche per il tramite dell'Agente, o il Responsabile della Protezione Dati personali (RPD@sara.it).

Art. 1 DICHIARAZIONI RELATIVE ALLE CIRCOSTANZE DI RISCHIO

Le dichiarazioni inesatte o le reticenze del Contraente o dell'Assicurato, relative a circostanze che influiscono sulla valutazione del rischio, possono comportare la perdita totale o parziale del diritto alla prestazione nonché la stessa cessazione dell'assicurazione ai sensi degli articoli 1892, 1893 e 1894 del Codice Civile.

Art. 2 ALTRE ASSICURAZIONI

Il Contraente o l'Assicurato è tenuto a comunicare l'esistenza o la successiva stipulazione di altre assicurazioni per gli stessi rischi. In caso di Sinistro, l'Assicurato deve comunque darne avviso a tutti gli assicuratori, indicando a ciascuno il nome degli altri a norma dell'articolo 1910 del Codice Civile. **La mancata comunicazione, anche se colposa, comporterà il diritto della Società a negare la liquidazione del danno e della relatività indennità.**

Art. 3 MODIFICHE DELL'ASSICURAZIONE

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

Art. 4 AGGRAVAMENTO DEL RISCHIO

Il Contraente deve dare comunicazione scritta alla Società di ogni aggravamento del rischio. **Gli aggravamenti del rischio non noti o non accettati dalla Società, possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'Indennizzo nonché la stessa cessazione dell'Assicurazione, ai sensi dell'articolo 1898 del Codice Civile.**

Art. 5 DIMINUIZIONE DEL RISCHIO

Nel caso di diminuzione del rischio la Società è tenuta a ridurre il premio o le rate di premio successive alla comunicazione del Contraente, ai sensi dell'articolo 1897 del Codice Civile.

Art. 6 RIMBORSO PER LE PRESTAZIONI INDEBITAMENTE OTTENUTE

La Società si riserva il diritto di chiedere all'Assicurato il rimborso delle spese sostenute in seguito all'effettuazione della prestazione di Assistenza che si accertino non essere dovute in base a quanto previsto dal contratto o dalla legge.

Art. 7 MANCATO UTILIZZO DELLE PRESTAZIONI/GARANZIE

In caso di prestazioni/garanzie non usufruite od usufruite solo parzialmente, la Società non è tenuta a fornire alcun altro aiuto in alternativa o a titolo di compensazione, rispetto a quello offerto ed inoltre non è tenuta al rimborso del premio pagato e non goduto relativo a dette prestazioni/garanzie.

Art. 8 CONCLUSIONE DEL CONTRATTO, PAGAMENTO DEL PREMIO ED EFFETTO DELL'ASSICURAZIONE

Il contratto si considera concluso con il pagamento del Premio, il cui importo, unitamente alla separata evidenza del costo relativo alle prestazioni di assistenza, è indicato sul certificato di polizza, ed entra in vigore alle ore 24 del giorno in cui il pagamento viene effettuato, oppure alle ore 24 del giorno di decorrenza, se successivo al pagamento del premio. Il pagamento del premio va eseguito presso l'Agenzia e/o gli Uffici cui è assegnata la Polizza o presso la sede della Società.

Le date di decorrenza indicate valgono anche per il caso di conclusione del contratto mediante tecnica di comunicazione a distanza. In quest'ultimo caso, il Contraente potrà sottoscrivere la polizza con Firma Elettronica Avanzata (FEA), aderendo a tale servizio secondo le modalità che gli verranno indicate dopo l'acquisto, disponibili anche nel Manuale Operativo FEA pubblicato sul sito www.sara.it. In alternativa a tale modalità, il Contraente, verificata l'esattezza dei dati riportati in polizza, dovrà firmarla e restituirla alla Compagnia tramite email utilizzando l'indirizzo dell'agenzia di riferimento, presente nella documentazione di polizza indicando nell'oggetto "Restituzione polizza firmata" entro 15 giorni dalla data di conclusione del contratto.

Per il contratto concluso mediante tecnica di comunicazione a distanza, il Premio potrà essere corrisposto con sistema di acquisto via web mediante l'utilizzo di carte di credito Maestro, Visa, American Express e Mastercard, PayPal e Bonifico Online Mybank. Tali modalità di pagamento sono effettuate in condizioni di sicurezza. La polizza verrà successivamente inviata al Contraente secondo le modalità di invio della documentazione contrattuale e pre-contrattuale richieste da quest'ultimo. I pagamenti elettronici relativi ai premi assicurativi successivo al primo potranno anche essere effettuati accedendo all'area riservata presente sul sito www.Sara.it, utilizzando le credenziali di accesso in possesso o ricevute al momento della sottoscrizione.

Art. 9 DECORRENZA E DURATA DELLE GARANZIE ESCLUSIONE DEL TACITO RINNOVO

Premesso che la garanzia è operante per gli Assicurati partecipanti al Viaggio per il periodo di durata del Viaggio stesso e purché risulti pagato il relativo Premio, resta inteso che:

- La garanzia "Annullamento Viaggio" (se operante) decorre dalle ore 24 della data di iscrizione al Viaggio od al soggiorno e termina all'inizio del Viaggio stesso o del soggiorno, considerando come inizio il momento in cui l'Assicurato dovrebbe essere presente nel luogo di partenza o di locazione;
- La garanzia "Infortuni di Volo" (se operante) decorre dalla data indicata in Polizza per la durata prescelta;
- Le garanzie previste in Polizza, (se operante) hanno efficacia dalla data di inizio del Viaggio o del soggiorno e terminano alla data di conclusione del Viaggio o del soggiorno (salvo quanto diversamente previsto alle singole prestazioni) fermo restando che, comunque, l'efficacia delle garanzie rese operanti, non sarà maggiore di 90 giorni consecutivi dalla data di inizio del Viaggio o del soggiorno.

Alla scadenza indicata, la Polizza si intenderà cessata e priva di effetto senza alcun obbligo di disdetta fra le Parti.

Art. 10 MASSIMALI E LIMITI

Fermi restando i massimali ed i limiti previsti alle singole prestazioni/garanzie, resta convenuto fra le Parti che, in ogni caso, l'esborso massimo della Società per ogni sinistro e per la durata della copertura assicurativa, qualunque sia il numero delle polizze sottoscritte con la Società dallo stesso Assicurato, per la stessa garanzia e per lo stesso periodo di tempo di durata del Viaggio, non potrà superare i seguenti importi:

• Assistenza alla Persona	Euro 150.000 (centocinquantomila)
• Spese di Ricovero	Euro 500.000 (cinquecentomila)
• Bagaglio	Euro 50.000 (cinquantomila)
• Tutela legale in viaggio	Euro 5.000 (cinquemila)
• Responsabilità Civile in viaggio	Euro 100.000 (centomila)
• Annullamento viaggio	Euro 20.000 (ventimila)
• Infortuni di viaggio	Euro 100.000 (centomila)
• Infortuni volo	Euro 1.000.000 (un milione) per Persona Euro 4.000.000 (quattromilioni) per Aeromobile.

Non è consentita la stipula di più polizze con Sara Assicurazioni Spa a garanzia del medesimo rischio al fine di elevare i capitali assicurati dalle specifiche garanzie: in tal caso si intenderà operante la Polizza con numerazione inferiore (ovvero la prima in ordine di stipula) e la Società procederà al rimborso dei premi imponibili pagati e non goduti.

Nel caso in cui la Polizza preveda un Massimale per evento, qualora nell'evento siano coinvolti più Assicurati anche se con polizze diverse emesse dalla Società, e la somma dei singoli indennizzi ecceda il Massimale previsto per evento, la Società ridurrà gli indennizzi spettanti a ciascun Assicurato proporzionalmente ai massimali individuali.

Fatta eccezione per le garanzie "Assistenza alla persona", per tutte le altre coperture assicurative, in caso di Sinistro, i massimali si intendono ridotti di un importo uguale a quello del danno indennizzato o indennizzabile con effetto immediato e fino al termine del periodo assicurativo in corso, senza corrispondente restituzione del Premio.

Nel caso in cui le prestazioni di Assistenza erogate dalla Struttura Organizzativa superino i massimali eventualmente previsti o prevedano dei costi a carico dell'Assicurato, quest'ultimo dovrà concordare con la Struttura Organizzativa sufficienti salvaguardie di rimborso.

La Società ha il diritto di richiedere all'Assicurato o chi per esso l'eventuale biglietto di viaggio non utilizzato, nel caso in cui la Struttura Organizzativa abbia provveduto al suo rientro.

Art. 11 LIMITAZIONI DI RESPONSABILITÀ

La Società non assume responsabilità per ritardi od impedimenti che possano sorgere durante l'esecuzione delle prestazioni di Assistenza, in caso di eventi già esclusi ai sensi delle Condizioni di Polizza nonché per l'intervento delle Autorità del Paese nel quale è prestata l'Assistenza. Inoltre, con riferimento a prestazioni di assistenza sanitaria, anche di trasporto, la Società subordina l'erogazione delle medesime alla valutazione medica espressa dai sanitari della Struttura Organizzativa, anche di concerto con medici in loco, salvo in ogni caso il rispetto delle norme tutte vigenti in Italia e nei paesi interessati e, comunque, nel rispetto della sicurezza dell'Assicurato e dei terzi.

Art. 12 ESTENSIONE TERRITORIALE

L'Assicurazione, salvo eventuale diversa indicazione per le singole prestazioni/garanzie, è valida per i sinistri verificatisi durante il Viaggio con destinazione specificata in Polizza e relativamente alla quale il Contraente abbia pagato il corrispondente Premio come indicato sul frontespizio di Polizza.

Art. 13 ONERI FISCALI

Gli oneri fiscali e tutti gli oneri stabiliti per legge relativi all'Assicurazione sono a carico del Contraente.

Art. 14 RINVIO ALLE NORME DI LEGGE

Per quanto non espressamente regolato dalla presente Polizza valgono le disposizioni di legge ed i regolamenti vigenti in Italia.

Art. 15 ARBITRATO

Per la garanzia tutela legale è previsto che in caso di conflitto di interesse o di disaccordo in merito alla gestione dei casi assicurativi la decisione possa essere demandata ad un arbitro.

AVVERTENZA:

Resta in ogni caso fermo il diritto della società e del contraente di adire l'Autorità Giudiziaria.

Art. 16 MEDIAZIONE

Ogni controversia nascente o comunque collegata a questo Contratto dovrà, in base al disposto dell'art. 5 del D.Lgs n. 28 del 4 marzo 2010, se ed in quanto applicabile, preliminarmente essere oggetto di un tentativo di composizione che si svolgerà davanti ad uno degli Organismi di mediazione di seguito indicati e di volta in volta scelto dalla parte richiedente.

La sede del tentativo sarà quella principale o quella distaccata dell'Organismo prescelto. Si applicherà al tentativo il Regolamento di Mediazione, approvato dal Ministero della Giustizia, dell'Organismo prescelto. Le sedi, il regolamento, la modulistica e la tabella delle indennità in vigore al momento dell'attivazione della procedura sono consultabili all'indirizzo Internet dell'Organismo prescelto.

La scelta da parte del contraente, o del beneficiario del contratto ovvero di Sara, di un Organismo di mediazione diverso da quelli indicati costituirà per l'altra parte giustificato motivo di mancata partecipazione al tentativo di composizione.

Sara potrà integrare l'elenco sotto riportato di organismi di mediazione mediante pubblicazione in forma telematica di elenchi aggiornati sul sito internet www.sara.it

Elenco degli organismi di mediazione:

Denominazione	Riferimenti
Camere di conciliazione presso le Camere di Commercio italiane	www.camcom.gov.it
ADR Center	www.adrcenter.com
IFOAP concilia	www.ifoapconcilia.it

Art. 17 GESTIONE DELLE VERTENZE

La Società, qualora ne abbia interesse, assume la gestione delle vertenze, tanto in sede stragiudiziale che giudiziale, sia civile che penale, a nome dell'Assicurato, designando, ove occorra, legali o tecnici, ed avvalendosi di tutti i diritti ed azioni spettanti all'Assicurato. L'assicurato entro 5 giorni dalla notifica dell'atto giudiziario dovrà darne formale comunicazione alla società a mezzo raccomandata o PEC. 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 polizza per il danno cui si riferisce la domanda. Qualora la somma dovuta al danneggiato superi detto massimale, le spese vengono ripartite fra Società e Assicurato in proporzione del rispettivo interesse. La Società non riconosce le spese incontrate dall'Assicurato per i legali o tecnici che non siano da essa designati e non risponde di multe od ammende né delle spese di giustizia penale.

Sezione ASSISTENZA ALLA PERSONA

Che cosa posso assicurare

Art.1 OGGETTO DELLA GARANZIA

La Società fornisce all'Assicurato, al seguito del verificarsi di un Sinistro, le prestazioni di Assistenza specificate nell'articolo 2.1, fino alla concorrenza dei limiti previsti.

In caso di Malattia improvvisa o Infortunio occorsi al padre, alla madre, al coniuge, al convivente more uxorio, od ai figli conviventi, rimasti a casa, (di seguito tutti definiti "parente") dell'Assicurato in viaggio, la Società, tramite la Struttura Organizzativa, fornisce al verificarsi di un Sinistro, le prestazioni di Assistenza di cui all'articolo 2.2, fino alla concorrenza dei limiti previsti.

Contro quali danni posso assicurarmi

Art. 2 PRESTAZIONI FORNITE

Art. 2.1 PRESTAZIONI FORNITE ALL'ASSICURATO

INFORMAZIONI SANITARIE

Qualora l'Assicurato necessiti di informazioni relative a:

- situazioni climatiche;
- profilassi, vaccinazioni, patologie locali;
- Istituti di cura, medici specialisti;
- cautele da adottare in relazione alla situazione sanitaria locale del Paese di destinazione del Viaggio, la Società, tramite la Struttura Organizzativa, fornirà le informazioni richieste.

CONSIGLI DI UN MEDICO

Qualora l'Assicurato in Viaggio, a seguito di Infortunio o Malattia improvvisa, abbia necessità di parlare per telefono con un medico per avere consigli in merito alla patologia in corso, la Società, tramite la Struttura Organizzativa, fornirà i consigli medici richiesti.

TRASPORTO IN AUTOAMBULANZA

Qualora l'Assicurato in Viaggio, a seguito di Infortunio o Malattia improvvisa, necessiti di essere trasferito presso il più vicino Istituto di cura o luogo attrezzato per il pronto soccorso, la Società, tramite la Struttura Organizzativa, provvederà ad inviare un'autoambulanza **tenendo a proprio carico il relativo costo fino al Massimo di Euro 5.000.**

AVVERTENZA: In caso di emergenza, l'Assicurato deve contattare gli organismi ufficiali di soccorso. La Società non potrà in alcun caso sostituirsi né costituire alternativa al servizio pubblico di pronto intervento sanitario.

INFORMAZIONI CLINICHE SUL PAZIENTE

Qualora l'Assicurato in Viaggio, a seguito di Infortunio o Malattia improvvisa, venga ricoverato in un Istituto di cura, la Società, tramite la Struttura Organizzativa e su richiesta dell'Assicurato o dei suoi familiari, stabilirà un collegamento tra i propri medici di guardia della Struttura Organizzativa stessa ed i medici che hanno in cura l'Assicurato sul posto, mantenendo informati i familiari sull'evoluzione del quadro clinico.

Derogando all'articolo 4 Esclusioni, punto 22, la garanzia viene estesa in caso di ricovero presso un Istituto di cura, avvenuto durante il viaggio, dovuto a patologia pandemica, che avvenga in regime di terapia intensiva.

INVIO MEDICO IN ITALIA

Qualora l'Assicurato in Viaggio in Italia, a seguito di Infortunio o Malattia improvvisa, necessiti di essere visitato da un medico e non riesca a reperirlo e qualora i medici di guardia della Struttura Organizzativa lo giudichino necessario, la Società, tramite la Struttura Organizzativa, provvederà ad inviare un medico generico reperibile nella zona dove si trova l'Assicurato tenendo a proprio carico il relativo onorario.

La garanzia è operante:

- nei giorni feriali - dalle ore 20.00 alle ore 08.00;
- nei giorni di sabato e prefestivi - dalle ore 12.00 alle ore 24.00;
- nei giorni festivi - 24 ore su 24.

Qualora nessuno dei medici convenzionati con la Struttura Organizzativa fosse disponibile e sempre che l'intervento sia necessario, la Struttura Organizzativa potrà organizzare il trasferimento dell'Assicurato malato in una struttura medica, mediante autovettura o autoambulanza. Il relativo costo resta a carico della Società

SEGNALAZIONE DI UN MEDICO SPECIALISTA ALL'ESTERO

Qualora a seguito di Infortunio o Malattia improvvisa, avvenuti in Viaggio all'estero, successivamente ad una consulenza medica (vedi prestazione "Consigli di un medico") emerga la necessità che l'Assicurato si debba sottoporre ad una visita specialistica, la Società, tramite la Struttura Organizzativa, compatibilmente con le disponibilità locali, segnalerà all'Assicurato un medico nella zona in cui esso si trova. Ove non fosse disponibile alcun medico specialista, la Struttura Organizzativa potrà segnalare un medico generico. **Il costo della visita rimane a carico dell'Assicurato.**

RECAPITO MEDICINALI URGENTI ALL'ESTERO

Qualora nel corso di un Viaggio all'estero una specialità medicinale regolarmente registrata in Italia e prescritta all'Assicurato dal medico curante fosse introvabile sul posto, tenendo conto delle norme locali che regolano il trasporto di medicinali nonché eventuali limitazioni in tema di commercializzazione e distribuzione del farmaco prescritto, la Società, tramite la Struttura Organizzativa, provvederà a fargli pervenire quanto necessario con il mezzo più rapido. La Società tiene a proprio carico le sole spese relative al reperimento ed al recapito dei medicinali, mentre **il costo degli stessi rimane a totale carico dell'Assicurato il quale provvederà a rimborsare l'importo dovuto alla Società al suo rientro dal Viaggio. La prestazione non è operante qualora siano reperibili in loco specialità equivalenti oppure se le specialità richieste non siano registrate in Italia.**

RIENTRO SANITARIO

Qualora l'Assicurato in Viaggio venga colpito da Infortunio o Malattia improvvisa e le sue condizioni siano tali che i medici della Struttura Organizzativa, previo consulto con i medici curanti sul posto, ritengano necessario un suo trasferimento dal luogo del Ricovero ad un Istituto di cura prossimo alla sua Residenza, allo scopo di assicurare una cura adeguata alla patologia dell'Assicurato; la Società,

tramite la Struttura Organizzativa, definirà le modalità del rientro e provvederà a:

- a) organizzare il trasferimento dell'Assicurato con mezzo idoneo a scelta della Società (aereo sanitario, aereo di linea eventualmente barellato, treno/vagone letto o autoambulanza); **il trasferimento dell'Assicurato con aereo sanitario potrà aver luogo esclusivamente da tutti i Paesi definiti Europa**; da tutti gli altri Paesi il trasferimento, ove necessario, avverrà esclusivamente, a scelta della Società, con aereo di linea, eventualmente barellato, limitatamente ai casi in cui le condizioni dell'Assicurato lo permettano. **Diversamente non si darà luogo ad alcuna prestazione o Indennizzo**;
- b) assistere l'Assicurato, se necessario, durante il rientro con personale medico e/o infermieristico. Tutti i costi di organizzazione e di trasporto dell'Assicurato sono a carico della Società, compresi gli onorari del personale medico e/o infermieristico inviato sul posto. **Non danno luogo al trasferimento le malattie infettive e ogni patologia il cui trasporto implichi violazione di norme sanitarie, gli infortuni e le malattie che non impediscano all'Assicurato di proseguire il Viaggio o che, a giudizio dei medici della Struttura Organizzativa, non necessitino di rientro sanitario e possano essere curate sul posto.**

TRASFERIMENTO PER INCIDENTE DA DECOMPRESSIONE

Qualora l'Assicurato in Viaggio abbia manifestato la sintomatologia caratteristica di Malattia da decompressione o di embolia gassosa arteriosa a seguito di immersione subacquea con autorespiratore, la Società, tramite la Struttura Organizzativa e sulla base di valutazioni cliniche e previo accordo tra i propri medici ed il medico curante sul posto, organizzerà il trasporto sanitario dell'Assicurato infortunato dal luogo di primo Ricovero fino al centro sanitario iperbarico più vicino utilizzando, compatibilmente alle disponibilità locali, il mezzo disponibile più idoneo alle condizioni dell'Assicurato. Il trasporto sarà effettuato con eventuale accompagnamento di personale medico e/o infermieristico. **Il costo complessivo a carico della Società non potrà comunque superare l'importo di Euro 10.000.**

RIENTRO DEL CONVALESCENTE

Qualora l'Assicurato in Viaggio sia impossibilitato a rientrare alla sua Residenza con il mezzo inizialmente previsto, in quanto convalescente a seguito di un Infortunio o da un Ricovero per Malattia improvvisa, la Società, tramite i medici di guardia della Struttura Organizzativa, d'intesa con i medici curanti, definirà le modalità del rientro e provvederà a:

- c) organizzare il trasferimento dell'Assicurato convalescente alla sua Residenza con il mezzo più idoneo: autoambulanza, aereo di linea (in classe economica), treno (in prima classe);
- d) assistere, se necessario, l'Assicurato convalescente durante il rientro con personale medico e/o infermieristico.

Tutti i costi di organizzazione e di trasporto dell'Assicurato, compresi gli onorari del personale medico e/o infermieristico inviato sul posto (e che lo accompagnano), sono a carico della Società. **Il costo complessivo a carico della Società non potrà comunque superare l'importo di Euro 10.000.** Qualora la Società abbia provveduto al rientro dell'Assicurato avrà facoltà di richiedere a quest'ultimo i Documenti di trasporto non utilizzati.

RIENTRO DI UN FAMILIARE O COMPAGNO DI VIAGGIO

Qualora si renda necessario il "Rientro sanitario" dell'Assicurato o il "Rientro del convalescente" oppure il "Trasporto della salma" purché organizzati dalla Società tramite la Struttura Organizzativa, la Struttura Organizzativa stessa organizzerà e **la Società terrà a proprio carico, fino all'importo di Euro 5.000 complessivi e per evento**, anche il rientro (contestuale o meno) dei familiari o di un solo Compagno di viaggio **purché, in entrambe le ipotesi, siano assicurati con la Società e partecipanti al medesimo Viaggio**. La Società avrà facoltà di richiedere agli stessi i Documenti di trasporto non utilizzati.

FAMILIARE ACCANTO

Qualora l'Assicurato in Viaggio venga ricoverato a seguito di Infortunio o Malattia improvvisa con una prognosi di degenza superiore a:

- 48 ore se minore o portatore di handicap
- 5 giorni in Italia
- 7 giorni in Europa/Resto del mondo/Federazione Russa/Usa o Canada

e, in assenza di un Familiare sul posto, richieda di essere raggiunto da un Familiare, la Società, tramite la Struttura Organizzativa, provvederà ad organizzare il Viaggio del Familiare mettendo a disposizione di quest'ultimo un Documento di trasporto, andata e ritorno, tenendo a proprio carico i relativi costi. **La Società terrà a proprio carico le spese alberghiere del Familiare (pernottamento e prima colazione) fino a Euro 100 al giorno, per un massimo di 10 giorni.** Resta esclusa qualsiasi altra spesa al di fuori di quelle sopra indicate. Questa prestazione viene fornita in alternativa alla prestazione "Rientro di un Familiare o Compagno di Viaggio".

RIENTRO DEI FIGLI MINORI

Qualora l'Assicurato in Viaggio venga ricoverato a seguito di Infortunio o Malattia improvvisa e non possa prendersi cura dei figli minori di anni 18 che viaggiano insieme a lui, la Società, tramite la Struttura Organizzativa, provvederà ad organizzare il Viaggio di un Familiare (residente in Italia) dell'Assicurato, o di una persona da lui espressamente designata (residente in Italia), mettendo a disposizione un Documento di trasporto andata e ritorno per permettergli di raggiungere i minori in loco e riaccomagnarli presso la loro Residenza, tenendone a carico i relativi costi. **Il costo complessivo a carico della Società non potrà comunque superare l'importo Euro 5.000 per evento.** Sono escluse le spese di soggiorno del Familiare e qualsiasi altra spesa al di fuori di quelle sopra indicate.

RIENTRO ANTICIPATO

Qualora l'Assicurato in Viaggio all'estero debba ritornare alla sua Residenza prima della data programmata, per l'avvenuto Ricovero in condizioni di imminente pericolo di vita o per decesso di un Familiare, la Società, tramite la Struttura Organizzativa, provvederà ad organizzare il viaggio di rientro, mettendo a disposizione dell'Assicurato un Documento di trasporto tenendo a proprio carico il relativo costo. **Il costo complessivo a carico della Società non potrà comunque superare l'importo di Euro 5.000 per evento.** La Società ha il diritto di richiedere all'Assicurato la documentazione comprovante l'evento che ha dato luogo alla prestazione.

TRASPORTO DELLA SALMA

La Società, tramite la Struttura Organizzativa, organizzerà ed effettuerà il trasporto della salma dell'Assicurato deceduto in Viaggio fino al luogo di sepoltura nel suo Comune di Residenza, tenendo a proprio carico le relative spese di trasporto. Sono escluse le spese relative all'eventuale recupero della salma e alla cerimonia funebre. Qualora si renda necessario il riconoscimento della salma, la Società, tramite la Struttura Organizzativa, metterà inoltre a disposizione di un Familiare (purché residente in Italia) dell'Assicurato un Documento di trasporto, andata e ritorno, per recarsi nel luogo dove si trova la salma. Sono escluse le spese di soggiorno del Familiare e qualsiasi altra spesa al di fuori di quelle sopra indicate.

ANTICIPO SOMME DI DENARO

Qualora l'Assicurato in Viaggio debba sostenere spese imprevedute conseguenti ad eventi di particolare e comprovata gravità e non gli sia possibile farne fronte direttamente ed immediatamente, la Società, tramite la Struttura Organizzativa, chiederà all'Assicurato di mettere a disposizione della Società stessa, in Italia, l'importo richiesto. Successivamente la Società si impegnerà a pagare sul posto o a far pervenire l'importo suddetto all'Assicurato.

ANTICIPO CAUZIONE PENALE ALL'ESTERO

Qualora l'Assicurato in Viaggio all'estero si trovi in stato di arresto o minaccia di arresto a seguito di fatto colposo e sia tenuto a pagare

una cauzione penale per la sua liberazione, la Società, tramite la Struttura Organizzativa, chiederà all'Assicurato di mettere a disposizione della Società stessa, in Italia, l'importo richiesto. Successivamente la Società si impegnerà a pagare sul posto o a far pervenire l'importo suddetto all'Assicurato.

TRASMISSIONE MESSAGGI URGENTI

Qualora l'Assicurato in Viaggio si trovi in stato di necessità o venga ricoverato a causa di Infortunio o Malattia improvvisa oppure sia in stato di arresto a seguito di fatto colposo e per questi motivi sia impossibilitato a far pervenire messaggi urgenti a persone residenti in Italia, la Società, tramite la Struttura Organizzativa, provvederà all'inoltro di tali messaggi.

INTERPRETE A DISPOSIZIONE

Qualora l'Assicurato, in Viaggio all'estero, venga ricoverato a causa di Infortunio o Malattia improvvisa ed incontri difficoltà a comunicare nella lingua locale, la Società, tramite la Struttura Organizzativa, provvederà a reperire in loco un interprete e **terrà a proprio carico il relativo costo fino ad un Massimo di 8 ore lavorative.**

PROLUNGAMENTO DEL SOGGIORNO

Qualora l'Assicurato in Viaggio, a seguito di un ricovero superiore alle 48 ore per Infortunio o Malattia improvvisa e le cui condizioni di salute, certificate dai medici di guardia della Struttura Organizzativa previa informativa con i medici curanti, non gli permettessero di intraprendere il viaggio di rientro alla sua Residenza nella data prestabilita, la Società, tramite la Struttura Organizzativa, provvederà ad organizzare l'eventuale prenotazione di un albergo a favore dell'Assicurato stesso e di un Familiare o del Compagno di viaggio, **purché assicurati con la Società e partecipanti al medesimo Viaggio, tenendo a proprio carico le spese (camera e prima colazione) per un massimo di 5 giorni successivi alla data stabilita per il rientro fino ad un importo massimo di Euro 150 al giorno per Assicurato ed un Massimo di Euro 1.500 per evento.** E' esclusa qualsiasi altra spesa al di fuori di quelle sopra indicate.

RIPETIZIONE DEL VIAGGIO

Qualora l'Assicurato abbia acquistato un Viaggio organizzato e/o venduto presso un'Agenzia di Viaggi e, successivamente all'inizio del Viaggio, abbia usufruito della prestazione "Rientro sanitario" oppure della prestazione "Rientro del convalescente" **prima che sia trascorsa la metà del Viaggio stesso**, l'Assicurato potrà ripetere il suo Viaggio acquistando nuovamente lo stesso (con destinazione e servizi uguali a quelli del Viaggio interrotto) presso la medesima Agenzia di Viaggi. **La Società rimborserà all'Assicurato dietro presentazione di regolare documentazione fino al Massimo di Euro 5.000 e comunque non oltre il valore del suo Viaggio interrotto, a condizione che il successivo Viaggio sia stato effettuato dall'Assicurato entro 8 mesi dal suo Rientro** ("Rientro sanitario" o "Rientro del convalescente"). Per il calcolo del periodo di Viaggio trascorso faranno fede l'orario di partenza dell'andata e l'orario di arrivo del ritorno così come comunicato all'Assicurato nel contratto di viaggio e l'orario di avvenuto Ricovero dell'Assicurato. In assenza dell'orario certificato di Ricovero, farà fede l'ora in cui sarà stata avvisata la Struttura Organizzativa.

SPESE TELEFONICHE

Qualora l'Assicurato sostenga delle spese telefoniche per attivare la Struttura Organizzativa al fine di richiedere le prestazioni di Assistenza previste, la Società rimborserà tali spese (purché documentate), **fino alla concorrenza di un importo Massimo di Euro 250 per Assicurato.**

TRADUZIONE CARTELLA CLINICA

Qualora l'Assicurato lo richieda, la Società provvede, in caso di ricovero ospedaliero, a tradurre la cartella clinica. La traduzione avverrà solo con il consenso dell'Assicurato stesso nel rispetto di quanto previsto dal Regolamento Europeo 679/2016 e ulteriori normative in materia di Privacy. La Società rimborserà tali spese (purché documentate), **fino alla concorrenza di un importo Massimo di Euro 500.**

SPESE PER SOCCORSI E RICERCHE IN MARE E MONTAGNA

La Società effettua il rimborso, **fino all'ammontare di Euro 550 in Italia e di Euro 1.300 all'estero**, delle spese di ricerca, soccorso e salvataggio relative alle operazioni organizzate dai soccorritori civili o militari o dagli organismi che abbiano l'obbligo di intervenire in seguito alla scomparsa dell'Assicurato o ad un infortunio da questi subito. Possono essere oggetto di rimborso solo le spese sostenute dagli organismi abilitati a soccorrere l'Assicurato e fatturate all'Assicurato stesso.

Art. 2.2 PRESTAZIONI FORNITE AI FAMILIARI DELL'ASSICURATO IN VIAGGIO

CONSULENZA MEDICA TELEFONICA

Servizio di assistenza medica qualora il "parente" necessiti di informazioni e/o consigli medici. Si precisa che tale prestazione non fornisce diagnosi ed è basata su informazioni fornite a distanza dal "parente".

Sulla base delle informazioni acquisite e delle diagnosi del medico curante, la Struttura Organizzativa valuterà l'erogazione delle prestazioni di assistenza contrattualmente previste.

INFORMAZIONE DIRETTA TELEFONICA all'Assicurato, in viaggio, dell'evento che ha colpito il "parente". La presente prestazione è fornita su richiesta e autorizzazione della persona colpita dall'evento.

INVIO DI UN MEDICO al "parente" dalle ore 20.00 alle ore 08.00 e nei giorni festivi. Nel caso di indisponibilità di uno dei medici convenzionati, la Struttura Organizzativa organizza il trasferimento del "parente" al centro di pronto soccorso più vicino, tenendo a proprio carico i relativi costi.

AVVERTENZA: In caso di emergenza, il "parente" o chi per esso deve contattare gli organismi ufficiali di soccorso. La Società non potrà in alcun caso sostituirsi né costituire alternativa al servizio pubblico di pronto intervento sanitario.

INVIO DI UNA AMBULANZA in caso di necessità o con il parere del medico curante, per il trasferimento del "parente" al più vicino Ospedale.

ORGANIZZAZIONE DI VISITE SPECIALISTICHE OD ESAMI DIAGNOSTICI

La Società, tramite la Struttura Organizzativa, entro due giorni lavorativi dal momento della richiesta, organizza visite specialistiche ed accertamenti diagnostici presso i Suoi Centri Convenzionati più vicini alla residenza del "parente".

La Società, tramite la Struttura Organizzativa, oltre a gestire l'appuntamento, informa preventivamente sui costi delle visite e degli eventuali accertamenti clinico-diagnostico-strumentali richiesti.

I costi delle prestazioni sono interamente a carico del "parente".

TRASFERIMENTO AD UN CENTRO DI ALTA SPECIALIZZAZIONE

Per Infortunio o Malattia improvvisa del "parente" non curabili nell'ambito delle strutture sanitarie nazionali e di complessità tale da richiedere, a giudizio dei medici curanti, in accordo con la Struttura Organizzativa, il trasferimento del "parente" in un centro ospedaliero di alta specializzazione.

La Società, tramite la Struttura Organizzativa, provvede ad organizzare il trasporto sanitario del "parente" con il mezzo ritenuto più idoneo e, se necessario, con accompagnamento medico ed infermieristico **prendendo a carico i costi fino all'importo Massimo di Euro 1.300. L'operatività della prestazione è limitata al solo territorio nazionale.**

Inoltre, la Società, in caso di necessità all'abitazione di residenza in Italia del "parente" tramite la Struttura Organizzativa, predispone ed eroga, 24 ore su 24, anche le seguenti prestazioni:

INVIO DI UN ELETTRICISTA per interventi urgenti di manutenzione straordinaria, non procrastinabili, direttamente causati da un guasto dell'impianto elettrico dell'abitazione che blocchi l'erogazione della corrente allo stabile o che comporti pericolo di incendio. La Società, tiene a proprio carico il diritto di chiamata e la prima ora di manodopera fino all'importo Massimo di Euro 100.

INVIO DI UN FABBRO per interventi urgenti conseguenti a furto o tentato furto con danneggiamento dei mezzi di chiusura dell'abitazione. La Società tiene a proprio carico il diritto di chiamata e la prima ora di manodopera fino all'importo Massimo di Euro 100.

INVIO DI UNA GUARDIA GIURATA per sorvegliare l'abitazione nei casi in cui i mezzi di chiusura non siano più operanti per furto o tentato furto. La Società tiene a proprio carico il costo sino ad un tempo massimo di 10 ore di sorveglianza.

INVIO DI UN IDRAULICO per interventi urgenti, conseguenti a rottura delle tubature fisse dell'impianto idraulico dell'abitazione che provochi un allagamento o una mancanza di erogazione d'acqua allo stabile. La Società tiene a proprio carico il diritto di chiamata e la prima ora di manodopera fino all'importo Massimo di Euro 100.

Come e con quali condizioni operative mi assicuro

Art. 3 DECORRENZA E OPERATIVITÀ DELLE PRESTAZIONI FORNITE AI FAMILIARI DELL'ASSICURATO IN VIAGGIO

La garanzia:

- è operante esclusivamente per il padre, la madre, il coniuge, il convivente more uxorio, i figli conviventi dell'Assicurato residenti o domiciliati in Italia;
- decorre dal momento della partenza dell'Assicurato e termina al suo rientro alla residenza, ma non oltre la scadenza della polizza.

Art. 4 ESCLUSIONI

Sono esclusi dall'assicurazione ogni indennizzo, prestazione, conseguenza e/o evento derivante direttamente od indirettamente da:

1. Motivi o cause già manifestatesi alla stipula della polizza o delle quali si potesse ragionevolmente prevedere la manifestazione, visite mediche oggettivamente prevedibili e/o programmate;
2. Cause ed eventi non adeguatamente documentati;
3. Comportamenti illeciti o dolosi (sia compiuti che tentati) o dovuti a incuria o colpa grave; suicidio o tentato suicidio, autolesionismo o esposizione intenzionale a pericoli (tranne che nel tentativo di salvare vite umane);
4. Disturbi psichici in genere, nevrosi, malattie psichiatriche, neuropsichiatriche, nervose o mentali, stati d'ansia, stress o depressione, reazione psicologica derivante dalla paura (ad es. di un atto di guerra, insurrezione popolare, atto di terrorismo, incidente aereo);
5. Qualsiasi condizione medica (relativa a malattia o infortunio) cronica o preesistente, che sia stata oggetto di consultazione o esame medico e/o di cure o trattamenti, ovvero che si sia manifestata e/o sia stata contratta prima della prenotazione del viaggio, come pure le relative conseguenze, ricadute o recidive;
6. Intossicazioni, malattie ed infortuni conseguenti e derivanti da abuso di alcolici e di psicofarmaci, nonché dall'uso non terapeutico di stupefacenti, allucinogeni o altre sostanze non prescritte da un medico, tossicodipendenze da alcool e droghe, patologie HIV correlate, sindrome da immunodeficienza acquisita (AIDS);
7. Malattie dipendenti dalla gravidanza oltre la 26ma settimana di gestazione e dal puerperio. Minaccia d'aborto in caso di incuria o dolo da parte dell'assicurato. Interruzione volontaria della gravidanza, fecondazione assistita e relative complicanze, parto non prematuro, terapie per la cura di sterilità o impotenza;
8. Malattie e infortuni derivanti da atti di temerarietà o dalla pratica dei seguenti sport: bob, sci estremo o acrobatico o fuori pista o sci alpinismo, snow-board fuori pista o acrobatico o estremo, rafting o idrospeed, canoa in tratti caratterizzati da rapide, salto dal trampolino con sci od idrosci, kite-surf, snowkite, alpinismo o scalata di rocce e ghiacciai oltre il 3° grado della Scala di Monaco e/o svolti "in solitaria" (cioè progressione su roccia e/o ghiacciaio senza l'assicurazione di un compagno di cordata. Non si considerano "in solitaria" le escursioni comunque compiute sino a livello E.E.A. - Escursionisti Esperti con Attrezzatura compreso dalla Scala delle Difficoltà Escursionistiche, Free-climbing (arrampicata libera o "in solitaria") speleologia, pugilato, football americano, rugby, lotta nelle sue varie forme, arti marziali, atletica pesante, immersioni con autorespiratore, hockey su ghiaccio, salto con l'elastico nel vuoto, down-hill, trial bike e tutti gli sport estremi (vedi definizione) e la partecipazione a imprese sportive di carattere eccezionale (ad es. spedizioni esplorative o artistiche, regate oceaniche).
Per le attività sportive assimilabili a quelle riportate alla presente lettera ma non specificatamente indicate, sarà utilizzato il criterio analogico con riferimento alla più simile tra le attività sportive elencate. E' inoltre esclusa la partecipazione a corse o gare - e relative prove od allenamenti - ippiche, ciclistiche, sciistiche, di arti marziali, triathlon, organizzate dalle relative federazioni o enti sportivi similari o patrocinati dagli stessi;
9. Infortuni sofferti in conseguenza di attività sportive svolte a titolo professionale o dilettantistico o inerenti a partecipazioni a gare;
10. Missioni/viaggi di lavoro che prevedano:
 - a. lo svolgimento di attività prevalentemente di natura manuale e/o manifatturiera e/o con l'ausilio di strumenti e macchinari meccanici o industriali;
 - b. il trasporto e/o la fornitura di armi, veicoli, materiali, strumentazioni, equipaggiamenti o qualsiasi merce avente come destinatari soggetti partecipanti a operazioni belliche di qualsiasi natura e scopo;
11. Pratica venatoria; possesso di armi e munizioni, ancorché provvisti di apposite licenze e autorizzazioni, ed uso delle stesse;
12. Viaggi estremi in zone remote raggiungibili solo con mezzi speciali o dove persistano situazioni di conflitto armato,

- ostilità, invasione, atti di nemici stranieri, guerra, guerra civile, ribellione, rivoluzione, insurrezione e sommosse, legge marziale, potere militare o usurpato o tentativo di usurpazione di potere;
13. Atti di sabotaggio, vandalismo, nonché atti di terrorismo verificatisi fuori dal territorio della Repubblica Italiana, in Paesi nei quali erano già in corso, prima dell'arrivo dell'Assicurato, atti di belligeranza (come guerra, anche se non dichiarata, guerriglia, insurrezioni) e/o occupazioni militari;
 14. Eventi derivanti da fenomeni di trasmutazione dell'atomo, radiazioni ionizzanti o contaminazione radioattiva o da contaminazione chimico-biologica o batteriologica, inquinamento dell'aria, dell'acqua, del suolo, del sottosuolo, o da qualsiasi danno ambientale;
 15. Catastrofi naturali ed altri sconvolgimenti della natura, terremoti, alluvioni, trombe d'aria, eruzioni vulcaniche, fenomeni atmosferici aventi caratteristiche di calamità naturali;
 16. Scioperi, manifestazioni ed eventi ad essi correlati;
 17. Fallimento, insolvenza o stato di crisi del Vettore, dell'agenzia di viaggio, del Tour Operator o di uno dei fornitori dei servizi prenotati;
 18. Errori od omissioni in fase di prenotazione o impossibilità ad ottenere il visto o il passaporto;
 19. Guida di veicoli per i quali è prevista una patente di categoria superiore alla B e di natanti a motore per uso privato;
 20. Perdita, distruzione o danno direttamente causati da onde di pressione derivanti da qualsiasi aeromobile o altro oggetto volante che viaggi ad una velocità pari o superiore a quella del suono;
 21. Sinistri occorsi mentre l'Assicurato si trova in, sta salendo su o sta uscendo da qualsiasi aeromobile, tranne che in qualità di passeggero pagante di un aeromobile munito di regolare licenza di trasporto passeggeri;
 22. Quarantena e/o pandemia (dichiarata dall'OMS) di gravità e virulenza tale da comportare un'elevata mortalità ovvero da richiedere misure restrittive al fine di ridurre il rischio di trasmissione alla popolazione civile. A solo titolo esemplificativo e non limitativo: chiusura di scuole e aree pubbliche, limitazione di trasporti pubblici in città, limitazione al trasporto aereo;
 23. Mancata osservanza delle norme di cui alla legge n. 269/1998, contro lo sfruttamento della prostituzione, della pornografia, del turismo sessuale in danno di minori, quali nuove forme di riduzione in schiavitù.

Inoltre:

24. Mancato preventivo contatto con Struttura Organizzativa per l'organizzazione o eventualmente autorizzazione alle prestazioni oggetto della presente polizza; la presente esclusione non opera in caso di comprovata impossibilità di contattare la Struttura Organizzativa a causa dell'estrema urgenza e/o gravità dell'evento;
25. Ricoveri o prestazioni sanitarie che siano la conseguenza di situazioni patologiche croniche e/o già in atto alla data di stipulazione della presente Polizza e/o le loro conseguenze, ricadute o recidive;
26. Malattie nervose, mentali, comportamenti nevrotici e disturbi psichici in genere;
27. Dimissioni volontarie da parte dell'Assicurato contro il parere medico;
28. Viaggi intrapresi contro il parere medico e/o allo scopo di sottoporsi a trattamenti medico-chirurgici, estetici o riabilitativi. Eliminazione o correzione di difetti fisici o di malformazioni preesistenti alla stipula della polizza. Acquisto di protesi dentarie, ortopediche o apparecchi terapeutici;
29. Sinistri accaduti ad Assicurati che non si sono sottoposti alle misure di profilassi richieste obbligatoriamente dall'autorità sanitaria del Paese di destinazione;
30. Sinistri accaduti durante la partecipazione a gare di atletica pesante, football americano, hockey, lotta nelle sue varie forme, paracadutismo, pugilato, rugby, salto dal trampolino con sci od idrosci, scalata di roccia o ghiacciaio, free climbing. La partecipazione a qualsiasi gara sportiva a livello professionistico comporta l'esclusione dalla copertura assicurativa;
31. Infortuni derivanti dalla pratica di sport aerei, motonautici, motoristici in genere e relative gare, prove ed allenamenti - salvo che si tratti di gare di regolarità pura;
32. Quanto espressamente escluso in ogni singola prestazione;
33. Ogni Sinistro in Paesi per i quali sia impedito, per ragioni politiche o situazioni oggettive, l'intervento da parte della Società.
34. L'isolamento domiciliare obbligatorio a seguito di conclamata positività a patologia pandemica

Sono esclusi, in ogni forma, eventuali rimborsi per prestazioni previste in Polizza che l'Assicurato abbia provveduto ad organizzare direttamente e con aiuto di soggetti estranei alla Società, senza preventivo contatto ed accordo con la Struttura Organizzativa.

Tabella riassuntiva di limiti, franchigie e scoperti

Sezione ASSISTENZA ALLA PERSONA TABELLA RIASSUNTIVA DI LIMITI, FRANCHIGIE, SCOPERTI		
Garanzia	Massimale	Limite di indennizzo
Informazioni sanitarie	Costi effettivi	= =
Consigli di un medico	Costi effettivi	= =
Trasporto in ambulanza	€ 5.000	= =
Informazioni cliniche sul paziente	Costi effettivi	= =
Invio medico (in Italia)	Costi effettivi	giorni feriali dalle 20:00 alle 8:00 sabato e prefestivi dalle 12:00 alle 24:00 giorni festivi 24 ore su 24
Segnalazione medico specialista (all'estero)	Costi di segnalazione	= =
Recapito medicinali urgenti (all'estero)	Costi effettivi di invio	= =
Rientro sanitario	Costi effettivi	= =
Trasferimento per incidente da decompressione	€ 10.000	per Assicurato
Rientro del convalescente	€ 10.000	per Assicurato
Rientro familiare o compagno di Viaggio	€ 5.000	complessivi e per evento
Familiare accanto	€ 100 al giorno	10 giorni
Rientro dei figli minori	€ 5.000	per evento
Rientro anticipato	€ 5.000	per evento
Trasporto della salma	Costi effettivi	= =
Anticipo somme di denaro	Costi effettivi	= =
Anticipo cauzione penale (all'estero)	Costi effettivi	= =
Trasmissione messaggi urgenti	Costi effettivi	= =
Interprete a disposizione	8 ore lavorative	= =
Prolungamento del soggiorno	5 giorni successivi alla data del rientro	€ 150 giornaliero per Assicurato ed € 1.500 per evento
Ripetizione del Viaggio	€ 5.000	il Viaggio successivo deve essere effettuato entro 8 mesi dal rientro
Spese telefoniche	€ 250	per Assicurato
Traduzione cartella clinica	€ 500	= =
Soccorso e ricerca in mare e montagna	€ 550 in Italia € 1.300 all'estero	= =
Trasferimento ad un centro di alta specializzazione	€ 1.300	= =
Invio di un elettricista	€ 100	= =
Invio di un fabbro	€ 100	= =
Invio di una guardia giurata	10 ore di sorveglianza	= =
Invio di un idraulico	€ 100	= =

Sezione ASSISTENZA AL VEICOLO

Che cosa posso assicurare

Art.1 OGGETTO DELLA GARANZIA

La Società fornisce all'Assicurato, al seguito del verificarsi di un Sinistro, le prestazioni di Assistenza al Veicolo di seguito specificate (fino alla concorrenza dei limiti previsti) **in Italia, nei Paesi europei (sino ai confini dei Monti Urali) ed inoltre Cipro, Egitto, Israele, Marocco, Tunisia, Turchia (parte europea).**

Contro quali danni posso assicurarmi

Art. 2 PRESTAZIONI FORNITE

SOCCORSO STRADALE E TRAINO

Qualora il Veicolo resti immobilizzato a seguito di Guasto, Incidente, incendio, Furto parziale o ritrovamento dopo il Furto totale in condizioni tali da non essere in grado di spostarsi autonomamente, la Società, tramite la Struttura Organizzativa, invierà un mezzo di soccorso che provvederà a:

- effettuare sul posto piccoli interventi di riparazione che consentano al Veicolo di riprendere la marcia, oppure
- trainare il Veicolo fino al più vicino punto di assistenza, purché **entro un limite di 50 km. dal luogo dell'immobilizzo.**

Nel caso in cui il punto di assistenza sia chiuso (ore notturne e giorni festivi), il Veicolo sarà trainato fino ad un luogo di custodia e sarà consegnato al punto di assistenza successivamente alla sua riapertura. **Restano a carico della Società i costi relativi compreso quello delle spese di custodia. Si intende comunque esclusa ogni responsabilità della Società per la custodia del Veicolo.** La garanzia è operante a condizione che il Veicolo, al momento del Sinistro, si trovi in un luogo raggiungibile da un mezzo di soccorso. **Sono comprese le eventuali operazioni di recupero per consentire il traino del Veicolo uscito di strada con il limite di indennizzo di Euro 55.**

Non sono compresi gli immobilizzi del Veicolo determinati da: foratura pneumatici, esaurimento carburante, smarrimento chiavi, esaurimento batteria. Restano comunque a carico dell'Assicurato il costo degli eventuali pezzi di ricambio ed ogni altra spesa di riparazione non effettuata sul luogo di immobilizzo.

INVIO PEZZI DI RICAMBIO

Qualora a seguito di Guasto, Incidente, Furto parziale o ritrovamento dopo il Furto totale, il Veicolo necessiti di pezzi di ricambio non reperibili sul posto, la Società, tramite la Struttura Organizzativa, provvederà alla loro ricerca e all'invio con il mezzo più rapido. L'invio sarà assoggettato alle norme locali che regolano il trasporto delle merci in relazione al mezzo di trasporto utilizzato. **La prestazione non sarà effettuata se i pezzi di ricambio necessari alla riparazione non sono più in produzione o comunque non sono reperibili presso i fornitori ufficiali della rete italiana della Casa costruttrice.** Restano a carico dell'Assicurato il costo dei pezzi di ricambio e le eventuali spese doganali mentre le spese di ricerca, di imballaggio e di spedizione sono a carico della Società.

ANTICIPO SOMME DI DENARO

Qualora l'Assicurato in Viaggio necessiti di denaro per sostenere spese a suo carico impreviste conseguenti ad eventi di particolare e comprovata gravità a carico del Veicolo e non gli sia possibile farne fronte direttamente ed immediatamente, la Società, tramite la Struttura Organizzativa, chiederà all'Assicurato di mettere a disposizione della Società stessa, in Italia, l'importo richiesto. Successivamente la Società si impegnerà a pagare sul posto o a far pervenire l'importo suddetto all'Assicurato.

TRASPORTO O RIMPATRIO DEL VEICOLO

Qualora il Veicolo resti immobilizzato a seguito di Guasto, Incidente, Incendio, Furto parziale o ritrovamento dopo il Furto totale ed il danno:

- impedisca al Veicolo di continuare il Viaggio ovvero, laddove sia possibile proseguire il Viaggio, esista il rischio di aggravamento del danno stesso o delle condizioni di sicurezza dei passeggeri
- non sia riparabile entro cinque giorni lavorativi (l'immobilizzo dovrà essere provato mediante un preventivo di spesa rilasciato da un'officina riconosciuta; la Struttura Organizzativa si riserva la facoltà di effettuare un controllo tecnico)

la Società, tramite la Struttura Organizzativa, organizzerà e terrà a proprio carico il trasporto del Veicolo utilizzando mezzi di trasporto appositamente attrezzati fino alla città di Residenza dell'Assicurato in Italia, tenendo a proprio carico anche le eventuali spese di deposito del Veicolo.

Il limite massimo complessivo per la presente prestazione non potrà superare l'importo di Euro 1.500

In caso di Furto totale e conseguente ritrovamento, la prestazione sarà effettuata a condizione che sia stata fatta regolare denuncia alle Autorità di Polizia locali. **Il costo di trasporto a carico della Società non potrà comunque superare il valore commerciale in Italia del Veicolo nello stato in cui si trova al momento della richiesta.** In tal caso, su richiesta scritta dell'Assicurato, la Società, tramite la Struttura Organizzativa, provvederà ad effettuare il trasporto addebitando all'Assicurato la differenza tra il costo del trasporto ed il valore commerciale del Veicolo. Restano a carico dell'Assicurato il costo degli eventuali diritti doganali e delle spese di riparazione del Veicolo. **Si intende comunque esclusa ogni responsabilità della Società per la custodia del Veicolo e Furto degli accessori fino all'arrivo del mezzo di trasporto della Società.**

RIENTRO DEI PASSEGGERI O PROSEGUIMENTO DEL VIAGGIO

Qualora l'Assicurato subisca il Furto totale del proprio Veicolo, oppure lo stesso resti immobilizzato a seguito di Guasto, Incidente, Incendio, Furto parziale e necessiti di riparazioni che superino le otto ore di manodopera certificate da un'Officina autorizzata, la Società, tramite la Struttura Organizzativa, a scelta dell'Assicurato, provvederà:

- al rientro dei passeggeri fino ai rispettivi luoghi di Residenza in Italia, mettendo loro a disposizione un Documento di trasporto oppure un'auto a noleggio di cilindrata equivalente a quella del Veicolo immobilizzato e comunque non superiore a 1.400 c.c.,

oppure:

- al proseguimento del Viaggio dei passeggeri fino al luogo di destinazione inizialmente previsto, mettendo loro a disposizione un Documento di trasporto oppure un'auto a noleggio di cilindrata equivalente a quella del Veicolo immobilizzato e comunque non superiore a 1.400 c.c.

La Società tiene a proprio carico tutte le spese relative alla prestazione, compreso l'eventuale taxi per raggiungere la stazione ferroviaria, aeroportuale, marittima o il centro di noleggio indicato, **fino ad un massimo complessivo di Euro 400 per veicolo**.

PERNOTTAMENTO IN ALBERGO

Qualora l'Assicurato subisca il Furto totale del proprio Veicolo, oppure lo stesso resti immobilizzato a seguito di Guasto, Incidente, Incendio, Furto parziale e si renda necessaria per la riparazione una sosta per una o più notti, la Società, tramite la Struttura Organizzativa, provvederà alla sistemazione di tutti i passeggeri in un albergo e terrà a proprio carico le spese di pernottamento e prima colazione per la durata della riparazione fino ad un **massimo di tre notti e comunque con il limite massimo complessivo di spesa di Euro 150 per Sinistro**.

AUTISTA A DISPOSIZIONE

Qualora l'Assicurato non sia in condizioni di poter guidare il Veicolo per Infortunio, Malattia improvvisa oppure gli sia stata ritirata la patente e nessuno degli altri passeggeri sia in grado di sostituirlo alla guida, la Società, tramite la Struttura Organizzativa, metterà a disposizione a proprie spese un autista per ricondurre il Veicolo, con a bordo gli eventuali passeggeri nei limiti dei posti previsti dalla carta di circolazione, fino alla Residenza dell'Assicurato secondo l'itinerario più breve.

Restano a carico dell'Assicurato le spese di carburante e dei pedaggi in genere (autostrade, traghetti, alberghi, pasti e simili) per il rientro del Veicolo.

ANTICIPO CAUZIONE PENALE (PRESTAZIONE VALIDA ALL'ESTERO)

Qualora l'Assicurato in Viaggio all'estero sia in stato di arresto o minaccia di arresto a seguito di Incidente stradale in cui sia coinvolto il Veicolo e sia tenuto a pagare una cauzione penale per la sua liberazione, la Società, tramite la Struttura Organizzativa, chiederà all'Assicurato di mettere a disposizione della Società stessa, in Italia, l'importo richiesto. Successivamente la Società si impegnerà a pagare sul posto o a far pervenire l'importo suddetto all'Assicurato.

TRASFERIMENTO PROTETTO

In seguito al traino del veicolo, avvenuto esclusivamente durante lo spostamento per raggiungere il luogo di partenza del viaggio o del soggiorno, la Società, per permettere all'Assicurato di raggiungere il luogo di partenza del viaggio, tiene a proprio carico le spese per l'utilizzo del taxi fino all'importo di Euro 200, inoltre se il Veicolo utilizzato è di proprietà dell'Assicurato **provvede al rimborso delle spese di custodia fino al rientro dell'Assicurato e fino all'importo di Euro 100.**

Come e con quali condizioni operative mi assicuro

Art. 3 ESCLUSIONI

Sono esclusi dall'assicurazione ogni indennizzo, prestazione, conseguenza e/o evento derivante direttamente od indirettamente da:

1. Motivi o cause già manifestatesi alla stipula della polizza o delle quali si potesse ragionevolmente prevedere la manifestazione, visite mediche oggettivamente prevedibili e/o programmate;
2. Cause ed eventi non adeguatamente documentati;
3. Comportamenti illeciti o dolosi (sia compiuti che tentati) o dovuti a incuria o colpa grave; suicidio o tentato suicidio, autolesionismo o esposizione intenzionale a pericoli (tranne che nel tentativo di salvare vite umane);
4. Disturbi psichici in genere, nevrosi, malattie psichiatriche, neuropsichiatriche, nervose o mentali, stati d'ansia, stress o depressione, reazione psicologica derivante dalla paura (ad es. di un atto di guerra, insurrezione popolare, atto di terrorismo, incidente aereo);
5. Qualsiasi condizione medica (relativa a malattia o infortunio) cronica o preesistente, che sia stata oggetto di consultazione o esame medico e/o di cure o trattamenti, ovvero che si sia manifestata e/o sia stata contratta prima della prenotazione del viaggio, come pure le relative conseguenze, ricadute o recidive;
6. Intossicazioni, malattie ed infortuni conseguenti e derivanti da abuso di alcolici e di psicofarmaci, nonché dall'uso non terapeutico di stupefacenti, allucinogeni o altre sostanze non prescritte da un medico, tossicodipendenze da alcool e droghe, patologie HIV correlate, sindrome da immunodeficienza acquisita (AIDS);
7. Malattie dipendenti dalla gravidanza oltre la 26ma settimana di gestazione e dal puerperio. Minaccia d'aborto in caso di incuria o dolo da parte dell'assicurato. Interruzione volontaria della gravidanza, fecondazione assistita e relative complicanze, parto non prematuro, terapie per la cura di sterilità o impotenza;
8. Malattie e infortuni derivanti da atti di temerarietà o dalla pratica dei seguenti sport: bob, sci estremo o acrobatico o fuori pista o sci alpinismo, snow-board fuori pista o acrobatico o estremo, rafting o idrospeed, canoa in tratti caratterizzati da rapide, salto dal trampolino con sci od idrosci, kite-surf, snowkite, alpinismo o scalata di rocce e ghiacciai oltre il 3° grado della Scala di Monaco e/o svolti "in solitaria" (cioè progressione su roccia e/o ghiacciaio senza l'assistenza di un compagno di cordata. Non si considerano "in solitaria" le escursioni comunque compiute sino a livello E.E.A. - Escursionisti Esperti con Attrezzatura compreso dalla Scala delle Difficoltà Escursionistiche, Free-climbing (arrampicata libera o "in solitaria") speleologia, pugilato, football americano, rugby, lotta nelle sue varie forme, arti marziali, atletica pesante, immersioni con autorespiratore, hockey su ghiaccio, salto con l'elastico nel vuoto, down-hill, trial bike e tutti gli sport estremi (vedi definizione) e la partecipazione a imprese sportive di carattere eccezionale (ad es. spedizioni esplorative o artiche, regate oceaniche).
Per le attività sportive assimilabili a quelle riportate alla presente lettera ma non specificatamente indicate, sarà utilizzato il criterio analogico con riferimento alla più simile tra le attività sportive elencate. E' inoltre esclusa la partecipazione a corse o gare - e relative prove od allenamenti - ippiche, ciclistiche, sciistiche, di arti marziali, triathlon, organizzate dalle relative federazioni o enti sportivi simili o patrocinati dagli stessi;
9. Infortuni sofferti in conseguenza di attività sportive svolte a titolo professionale o dilettantistico o inerenti a partecipazioni a gare;
10. Missioni/viaggi di lavoro che prevedano:
 - a. lo svolgimento di attività prevalentemente di natura manuale e/o manifatturiera e/o con l'ausilio di strumenti e macchinari meccanici o industriali;
 - b. il trasporto e/o la fornitura di armi, veicoli, materiali, strumentazioni, equipaggiamenti o qualsiasi merce avente come destinatari soggetti partecipanti a operazioni belliche di qualsiasi natura e scopo;
11. Pratica venatoria; possesso di armi e munizioni, ancorché provvisti di apposite licenze e autorizzazioni, ed uso delle

stesse;

12. Viaggi estremi in zone remote raggiungibili solo con mezzi speciali o dove persistano situazioni di conflitto armato, ostilità, invasione, atti di nemici stranieri, guerra, guerra civile, ribellione, rivoluzione, insurrezione e sommosse, legge marziale, potere militare o usurpato o tentativo di usurpazione di potere;
13. Atti di sabotaggio, vandalismo, nonché atti di terrorismo verificatisi fuori dal territorio della Repubblica Italiana, in Paesi nei quali erano già in corso, prima dell'arrivo dell'Assicurato, atti di belligeranza (come guerra, anche se non dichiarata, guerriglia, insurrezioni) e/o occupazioni militari;
14. Eventi derivanti da fenomeni di trasmutazione dell'atomo, radiazioni ionizzanti o contaminazione radioattiva o da contaminazione chimico-biologica o batteriologica, inquinamento dell'aria, dell'acqua, del suolo, del sottosuolo, o da qualsiasi danno ambientale;
15. Catastrofi naturali ed altri sconvolgimenti della natura, terremoti, alluvioni, trombe d'aria, eruzioni vulcaniche, fenomeni atmosferici aventi caratteristiche di calamità naturali;
16. Scioperi, manifestazioni ed eventi ad essi correlati;
17. Fallimento, insolvenza o stato di crisi del Vettore, dell'agenzia di viaggio, del Tour Operator o di uno dei fornitori dei servizi prenotati;
18. Errori od omissioni in fase di prenotazione o impossibilità ad ottenere il visto o il passaporto;
19. Guida di veicoli per i quali è prevista una patente di categoria superiore alla B e di natanti a motore per uso privato;
20. Perdita, distruzione o danno direttamente causati da onde di pressione derivanti da qualsiasi aeromobile o altro oggetto volante che viaggi ad una velocità pari o superiore a quella del suono;
21. Sinistri occorsi mentre l'Assicurato si trova in, sta salendo su o sta uscendo da qualsiasi aeromobile, tranne che in qualità di passeggero pagante di un aeromobile munito di regolare licenza di trasporto passeggeri;
22. Quarantena e/o pandemia (dichiarata dall'OMS) di gravità e virulenza tale da comportare un'elevata mortalità ovvero da richiedere misure restrittive al fine di ridurre il rischio di trasmissione alla popolazione civile. A solo titolo esemplificativo e non limitativo: chiusura di scuole e aree pubbliche, limitazione di trasporti pubblici in città, limitazione al trasporto aereo;
23. Mancata osservanza delle norme di cui alla legge n. 269/1998, contro lo sfruttamento della prostituzione, della pornografia, del turismo sessuale in danno di minori, quali nuove forme di riduzione in schiavitù.

Inoltre:

24. Mancato preventivo contatto con Struttura Organizzativa per l'organizzazione o eventualmente autorizzazione alle prestazioni oggetto della presente polizza; la presente esclusione non opera in caso di comprovata impossibilità di contattare la Struttura Organizzativa a causa dell'estrema urgenza e/o gravità dell'evento;
25. Eventi derivanti dalla pratica di sport motoristici in genere e relative a gare, prove ed allenamenti (salvo che si tratti di gare di regolarità pura);
26. Quanto espressamente escluso in ogni singola prestazione;
27. Ogni Sinistro in Paesi per i quali sia impedito, per ragioni politiche o situazioni oggettive, l'intervento da parte della Società;

Non sono considerati Guasto e quindi non sono coperti dalla presente garanzia, gli immobilizzi del Veicolo determinati da: richiami sistematici della Casa costruttrice, operazioni di manutenzione periodica o interventi di carrozzeria non determinati da usura, difetto, rottura, mancato funzionamento.

Tabella riassuntiva di limiti, franchigie e scoperti

Sezione ASSISTENZA AL VEICOLO TABELLA RIASSUNTIVA DI LIMITI, FRANCHIGIE, SCOPERTI		
Garanzia	Massimale	Limite di indennizzo
Soccorso stradale e traino	€ 55 per spese di recupero fuori sede stradale	50 km da luogo immobilizzo
Invio pezzi di ricambio	Costi effettivi di invio	= =
Anticipo somme di denaro	Costi effettivi	= =
Trasporto o rimpatrio del veicolo	€ 1.500	per evento
Rientro passeggeri o proseguimento del viaggio	€ 400	per evento
Pernottamento in albergo	€ 150 complessivi	3 notti
Autista a disposizione	Costo autista	= =
Anticipo cauzione penale (all'estero)	Costi effettivi	= =
Trasferimento protetto	Taxi € 200 Spese custodia € 100	= =

Sezione SPESE DI RICOVERO

Che cosa posso assicurare

Art.1 OGGETTO DELLA GARANZIA

La Società, nei limiti del Massimale assicurato ed alle condizioni che seguono, in caso di Infortunio o Malattia improvvisa dell'Assicurato (risultanti da certificazione medica che ne attesti la patologia e verificatisi durante il Viaggio) provvederà all'indennizzo delle spese mediche sotto indicate.

Contro quali danni posso assicurarmi

Art. 2 RISCHI ASSICURATI

In caso di Infortunio o Malattia **improvvisa** dell'Assicurato **risultanti da certificazione medica che ne attesti la patologia e verificatisi durante il Viaggio**, la Società provvederà all'indennizzo:

- a) delle spese sostenute dall'Assicurato a seguito di Ricovero **nel luogo in cui si è verificato l'evento**:
 1. per onorari del chirurgo, dell'aiuto, dell'assistente, dell'anestesista e di ogni altro soggetto partecipante all'intervento chirurgico nonché per i diritti di sala operatoria e per il materiale di intervento;
 2. per le cure, per i medicinali e per gli esami **riguardanti il periodo di Ricovero**;
- b) delle spese sostenute dall'Assicurato **nel luogo in cui si è verificato l'evento**:
 1. per i medicinali **purché effettuate a seguito di prescrizione medica e/o certificato di pronto soccorso**;
 2. per cure odontoiatriche **a seguito di Infortunio entro i limiti più avanti descritti**;
- c) delle spese sostenute dall'Assicurato **in Italia entro 30 giorni dal rientro del Viaggio**, relativamente:
 1. a terapie iperbariche **purché prescritte da un medico specialista**;
 2. una visita specialistica **purché direttamente collegata alla patologia che ha determinato il ricovero**;

a condizione che l'**Infortunio o la Malattia** siano accaduti durante il Viaggio.

Art. 2.1 RISCHI ASSICURATI – INDENNIZZO FORFETARIO PER RICOVERO DA PATOLOGIA PANDEMICA

Derogando all'articolo 6 Esclusioni, punto 22, in caso di ricovero presso un Istituto di cura, avvenuto durante il viaggio, dovuto a patologia pandemica, che avvenga in regime di terapia intensive, la Società provvederà a corrispondere all'Assicurato, successivamente alla dimissione dall'Istituto di cura, un'indennità forfetaria, a titolo di *una tantum* per convalescenza.

Come e con quali condizioni operative mi assicuro

Art. 3 MASSIMALI E LIMITI

La garanzia Spese di Ricovero è prestata fino alla concorrenza, per ciascun Assicurato, del Massimale riportato in Polizza con le seguenti limitazioni:

- a) Spese per il trasporto dell'Assicurato dal luogo dell'evento a quello del ricovero: fino ad Euro 250;
- b) Spese sostenute dall'Assicurato nel luogo in cui si è verificato l'evento (art. 2 comma b): fino ad Euro 250;
- c) Spese sostenute in Italia dopo il rientro dal Viaggio (art. 2 comma c): fino ad un massimo di Euro 250 per evento;
- d) Indennizzo forfetario per ricovero da patologia pandemica : una tantum di Euro 1.000

Se l'Assicurato è Socio ACI il massimale assicurato ed i limiti sopra indicati sono aumentati del 10%.

Limitatamente alle spese mediche sostenute in caso di Ricovero (art. 2 comma a), dette spese saranno indennizzate esclusivamente se la Struttura Organizzativa è stata informata preventivamente del Ricovero stesso o, comunque, non oltre la data di dimissioni dell'Assicurato: nessun indennizzo verrà effettuato senza che sia avvenuto alcun contatto con la Struttura Organizzativa. Per i sinistri verificatisi in Italia, se l'Assicurato è assistito dal Servizio Sanitario Nazionale o è garantito da altra Assicurazione delle spese mediche, la presente Polizza è operante soltanto per le spese mediche non riscalate da tali altre assicurazioni e rimaste a carico dell'Assicurato stesso. Il Massimale indicato in Polizza è valido ed operante per l'intero periodo di durata del Viaggio e, in caso di Sinistro, si intende ridotto di un importo uguale a quello del danno indennizzato o indennizzabile, con effetto immediato e fino al termine dell'efficacia contrattuale.

Art. 4 FRANCHIGIA

Limitatamente alla garanzia di cui all'art. 2 comma b) l'Indennizzo che, in caso di Sinistro, la Società corrisponderà all'Assicurato a termini di Polizza, verrà effettuato previa detrazione di una Franchigia assoluta di Euro 50 per ogni Sinistro.

Art. 5 DETERMINAZIONE DEL DANNO

Art. 5.1 PAGAMENTO DIRETTO

Nel caso in cui l'Assicurato debba essere ricoverato all'estero e l'Indennizzo delle spese che andrà a sostenere si prevede debba superare Euro 500 l'Assicurato stesso (o chi per esso) potrà rivolgersi alla Struttura Organizzativa la quale prenderà in carico tale segnalazione e la trasmetterà alla Società perché provveda a pagare direttamente l'importo delle prestazioni (alle condizioni e nei limiti contrattualmente previsti) alla struttura sanitaria ove è ricoverato l'Assicurato. La Società, nel caso abbia effettuato pagamenti che, anche a posteriori, dovessero risultare per qualsiasi motivo non dovuti, si riserva il diritto di richiedere all'Assicurato la restituzione di dette somme e l'Assicurato riconosce esplicitamente tale diritto e si impegna a rimborsare quanto dovuto alla Società.

Art. 5.2 PAGAMENTO INDIRETTO

In tutti gli altri casi, la Società, valutata la documentazione pervenuta, procederà alla liquidazione del danno ed al relativo pagamento, qualora sussistano tutte le condizioni per l'operatività della garanzia. **Nel caso di spese sostenute all'estero, il rimborso verrà effettuato in Italia** e calcolato al cambio ufficiale di chiusura della Borsa di Milano in vigore il giorno in cui l'Assicurato ha sostenuto le spese mediche. L'Assicurato, a richiesta della Società, dovrà inoltre fornire probante documentazione del rispetto delle Leggi antiriciclaggio e bancarie ed **in assenza di ciò la Società non procederà alla liquidazione del Sinistro.**

Art. 6 ESCLUSIONI

Sono esclusi dall'assicurazione ogni indennizzo, prestazione, conseguenza e/o evento derivante direttamente od indirettamente da:

1. Motivi o cause già manifestatesi alla stipula della polizza o delle quali si potesse ragionevolmente prevedere la manifestazione, visite mediche oggettivamente prevedibili e/o programmate;
2. Cause ed eventi non adeguatamente documentati;
3. Comportamenti illeciti o dolosi (sia compiuti che tentati) o dovuti a incuria o colpa grave; suicidio o tentato suicidio, autolesionismo o esposizione intenzionale a pericoli (tranne che nel tentativo di salvare vite umane);
4. Disturbi psichici in genere, nevrosi, malattie psichiatriche, neuropsichiatriche, nervose o mentali, stati d'ansia, stress o depressione, reazione psicologica derivante dalla paura (ad es. di un atto di guerra, insurrezione popolare, atto di terrorismo, incidente aereo);
5. Qualsiasi condizione medica (relativa a malattia o infortunio) cronica o preesistente, che sia stata oggetto di consultazione o esame medico e/o di cure o trattamenti, ovvero che si sia manifestata e/o sia stata contratta prima della prenotazione del viaggio, come pure le relative conseguenze, ricadute o recidive;
6. Intossicazioni, malattie ed infortuni conseguenti e derivanti da abuso di alcolici e di psicofarmaci, nonché dall'uso non terapeutico di stupefacenti, allucinogeni o altre sostanze non prescritte da un medico, tossicodipendenze da alcool e droghe, patologie HIV correlate, sindrome da immunodeficienza acquisita (AIDS);
7. Malattie dipendenti dalla gravidanza oltre la 26ma settimana di gestazione e dal puerperio. Minaccia d'aborto in caso di incuria o dolo da parte dell'assicurato. Interruzione volontaria della gravidanza, fecondazione assistita e relative complicanze, parto non prematuro, terapie per la cura di sterilità o impotenza;
8. Malattie e infortuni derivanti da atti di temerarietà o dalla pratica dei seguenti sport: bob, sci estremo o acrobatico o fuori pista o sci alpinismo, snow-board fuori pista o acrobatico o estremo, rafting o idrospeed, canoa in tratti caratterizzati da rapide, salto dal trampolino con sci od idrosci, kite-surf, snowkite, alpinismo o scalata di rocce e ghiacciai oltre il 3° grado della Scala di Monaco e/o svolti "in solitaria" (cioè progressione su roccia e/o ghiacciaio senza l'assicurazione di un compagno di cordata. Non si considerano "in solitaria" le escursioni comunque compiute sino a livello E.E.A. - Escursionisti Esperti con Attrezzatura compreso dalla Scala delle Difficoltà Escursionistiche, Free-climbing (arrampicata libera o "in solitaria") speleologia, pugilato, football americano, rugby, lotta nelle sue varie forme, arti marziali, atletica pesante, immersioni con autorespiratore, hockey su ghiaccio, salto con l'elastico nel vuoto, down-hill, trial bike e tutti gli sport estremi (vedi definizione) e la partecipazione a imprese sportive di carattere eccezionale (ad es. spedizioni esplorative o artiche, regate oceaniche).
Per le attività sportive assimilabili a quelle riportate alla presente lettera ma non specificatamente indicate, sarà utilizzato il criterio analogico con riferimento alla più simile tra le attività sportive elencate. E' inoltre esclusa la partecipazione a corse o gare - e relative prove od allenamenti - ippiche, ciclistiche, sciistiche, di arti marziali, triathlon, organizzate dalle relative federazioni o enti sportivi similari o patrocinati dagli stessi;
9. Infortuni sofferti in conseguenza di attività sportive svolte a titolo professionale o dilettantistico o inerenti a partecipazioni a gare;
10. Missioni/viaggi di lavoro che prevedano:
 - a. lo svolgimento di attività prevalentemente di natura manuale e/o manifatturiera e/o con l'ausilio di strumenti e macchinari meccanici o industriali;
 - b. il trasporto e/o la fornitura di armi, veicoli, materiali, strumentazioni, equipaggiamenti o qualsiasi merce avente come destinatari soggetti partecipanti a operazioni belliche di qualsiasi natura e scopo;
11. Pratica venatoria; possesso di armi e munizioni, ancorché provvisti di apposite licenze e autorizzazioni, ed uso delle stesse;
12. Viaggi estremi in zone remote raggiungibili solo con mezzi speciali o dove persistano situazioni di conflitto armato, ostilità, invasione, atti di nemici stranieri, guerra, guerra civile, ribellione, rivoluzione, insurrezione e sommosse, legge marziale, potere militare o usurpato o tentativo di usurpazione di potere;
13. Atti di sabotaggio, vandalismo, nonché atti di terrorismo verificatisi fuori dal territorio della Repubblica Italiana, in Paesi nei quali erano già in corso, prima dell'arrivo dell'Assicurato, atti di belligeranza (come guerra, anche se non dichiarata, guerriglia, insurrezioni) e/o occupazioni militari;
14. Eventi derivanti da fenomeni di trasmutazione dell'atomo, radiazioni ionizzanti o contaminazione radioattiva o da contaminazione chimico-biologica o batteriologica, inquinamento dell'aria, dell'acqua, del suolo, del sottosuolo, o da qualsiasi danno ambientale;
15. Catastrofi naturali ed altri sconvolgimenti della natura, terremoti, alluvioni, trombe d'aria, eruzioni vulcaniche, fenomeni atmosferici aventi caratteristiche di calamità naturali;
16. Scioperi, manifestazioni ed eventi ad essi correlati;
17. Fallimento, insolvenza o stato di crisi del Vettore, dell'agenzia di viaggio, del Tour Operator o di uno dei fornitori dei servizi prenotati;
18. Errori od omissioni in fase di prenotazione o impossibilità ad ottenere il visto o il passaporto;
19. Guida di veicoli per i quali è prevista una patente di categoria superiore alla B e di natanti a motore per uso privato;
20. Perdita, distruzione o danno direttamente causati da onde di pressione derivanti da qualsiasi aeromobile o altro oggetto volante che viaggi ad una velocità pari o superiore a quella del suono;
21. Sinistri occorsi mentre l'Assicurato si trova in, sta salendo su o sta scendendo da qualsiasi aeromobile, tranne che in qualità di passeggero pagante di un aeromobile munito di regolare licenza di trasporto passeggeri;
22. Quarantena e/o pandemia (dichiarata dall'OMS) di gravità e virulenza tale da comportare un'elevata mortalità ovvero da richiedere misure restrittive al fine di ridurre il rischio di trasmissione alla popolazione civile. A solo titolo esemplificativo e non limitativo: chiusura di scuole e aree pubbliche, limitazione di trasporti pubblici in città, limitazione al trasporto aereo;
23. Mancata osservanza delle norme di cui alla legge n. 269/1998, contro lo sfruttamento della prostituzione, della pornografia, del turismo sessuale in danno di minori, quali nuove forme di riduzione in schiavitù.

Inoltre sono esclusi:

24. Ricoveri o prestazioni sanitarie che siano la conseguenza diretta di situazioni patologiche croniche e/o già in atto alla data di stipulazione della presente Polizza e/o le loro conseguenze, ricadute o recidive;
25. Malattie nervose, mentali, comportamenti nevrotici e disturbi psichici in genere;
26. Malattie dipendenti dalla gravidanza oltre la 26a settimana di gestazione e dal puerperio, interruzione volontaria della gravidanza nonché le prestazioni e/o le terapie della fecondità e/o della sterilità e/o dell'impotenza;
27. Spese mediche sostenute per infortuni derivanti dalla pratica di sport aerei, motonautici, motoristici in genere e relative gare, prove ed allenamenti - salvo che si tratti di gare di regolarità pura; nonché infortuni durante la partecipazione a gare

di atletica pesante, football americano, hockey, lotta nelle sue varie forme, paracadutismo, pugilato, rugby, salto dal trampolino con sci od idrosci, scalata di roccia o ghiacciaio, free climbing. La partecipazione a qualsiasi gara sportiva a livello professionistico comporta l'esclusione dalla copertura assicurativa;

28. Sinistri accaduti ad Assicurati che non si sono sottoposti alle misure di profilassi richieste obbligatoriamente dall'autorità sanitaria del Paese di destinazione. Sono escluse dal rimborso anche le spese mediche sostenute dopo il termine del Viaggio, cioè al rientro dell'Assicurato alla propria Residenza (salvo quanto diversamente specificato alle singole garanzie);
29. Le spese sostenute per:
- Dopo il termine del Viaggio, cioè al rientro dell'Assicurato alla propria Residenza (salvo quanto diversamente specificato alle singole garanzie);
 - Per cura o eliminazione di difetti fisici, malformazioni congenite e/o di carattere estetico (salvo gli interventi di chirurgia plastica ricostruttiva resi necessari da Infortunio verificatosi nel corso della copertura), per acquisto ed applicazioni di apparecchi ortopedici e protesici in genere, per acquisto di occhiali e/o lenti a contatto, per cure infermieristiche, fisioterapiche, termali e dimagranti;
30. Per cure dentarie od applicazioni di protesi dentarie non conseguenti ad Infortunio;
31. Malattie croniche;
32. Malattie preesistenti

Sono esclusi dalla copertura di cui all'articolo 2.1 :

33. Le patologie ed infezioni diverse da quelle pandemiche;
34. Lo stato patologico pandemico se già conosciuto e/o diagnosticato al momento della stipula del contratto;
35. Lo stato patologico pandemico già presente al momento della stipula del contratto (anche in forma asintomatica);
36. La patologia pandemica che rappresenti Malattia professionale, come definita dal DPR 30/06/65 n° 1124 e successive variazioni.

Tabella riassuntiva di limiti, franchigie e scoperti

Sezione SPESE DI RICOVERO TABELLA RIASSUNTIVA DI LIMITI, FRANCHIGIE, SCOPERTI			
Garanzia	Scoperto %	Franchigia/Minimo di scoperto	Limite di indennizzo
Acquisto medicinali	= =	€ 50	€ 250
Cure odontoiatriche	= =	€ 50	€ 250
Spese di trasporto	= =	= =	€ 250
Terapie iperbariche prescritte da medico specialista	= =	= =	€ 250 per evento
Visita specialistica collegata alla patologia che ha determinato il ricovero	= =	= =	€ 250 per evento
Indennizzo forfettario per ricovero da patologia pandemica	= =	= =	€ 1.000 (una tantum)

Sezione BAGAGLIO

Che cosa posso assicurare

Art.1 OGGETTO DELLA GARANZIA

La Società, nei limiti del Massimale indicato in Polizza, assicura i danni materiali e diretti al Bagaglio dell'Assicurato durante il Viaggio avvenuto nel periodo di validità della garanzia.

Contro quali danni posso assicurarmi

Art. 2 RISCHI ASSICURATI

a) Bagaglio ed effetti personali

La Società indennizza l'Assicurato in caso di danni materiali e diretti derivanti da:

1. Furto, incendio, rapina, scippo;
2. Mancata riconsegna da parte del Vettore;
3. Danneggiamento da parte del Vettore dovuto a incidente occorso al mezzo di trasporto, forza maggiore, furto con scasso, rapina, aggressione a mano armata, incendio o estinzione di incendio del bagaglio personale che l'Assicurato porta con sé durante il viaggio, compresi gli abiti e gli oggetti indossati;

b) Passaporti e documenti di viaggio

La Società rimborsa i costi di sostituzione del passaporto, dei documenti di identità e dei visti;

c) Ritardo nella riconsegna del bagaglio

Per il solo viaggio di andata (o per le tratte intermedie) in caso di ritardo nella riconsegna del Bagaglio superiore a 24 ore, viene riconosciuto – fermo restando il massimale assicurato - un rimborso delle spese sostenute per l'acquisto di beni di prima necessità. Questa garanzia non opera per ritardo nella riconsegna del bagaglio sul volo di ritorno al domicilio abituale dell'Assicurato.

Come e con quali condizioni operative mi assicuro

Art. 3 MASSIMALI E LIMITI

La garanzia Bagaglio è prestata fino alla concorrenza del Massimale riportato in Polizza con le seguenti limiti:

- per singolo oggetto: massimo risarcimento per sinistro Euro 100;
- per singolo bagaglio, compresi gli abiti e gli oggetti indossati: massimo risarcimento per sinistro Euro 500.

Limitatamente ad oggetti di metallo prezioso, orologi e pietre preziose nonché pellicce, la copertura assicurativa si intende operante per le sole garanzie Scippo e Rapina ed esclusivamente per quelli che sono indossati dall'Assicurato.

Se l'Assicurato è Socio ACI il massimale assicurato ed i limiti sopra indicati sono aumentati del 10%.

- Per passaporti, documenti di identità e visti: massimo risarcimento per sinistro Euro 100;
- Ritardo nella consegna del bagaglio: massimo risarcimento per sinistro Euro 250.

Limitatamente ai danni subiti in occasione di trasporto aereo, poiché il Bagaglio viene accertato, dal Vettore, come definitivamente smarrito non prima di 60 giorni dalla data di denuncia risultante sul rapporto d'irregolarità (Property Irregularity Report), è facoltà della Società (ricevuta la necessaria e completa documentazione) attendere che sia trascorso tale termine, per verificare l'operatività della garanzia, valutare il danno e provvedere al pagamento dell'Indennizzo a termini delle condizioni contrattuali. L'Indennizzo corrisposto dalla Società in base alle condizioni contrattuali, sarà effettuato al netto di quanto già precedentemente risarcito dal Vettore o dall'albergatore responsabile ai sensi di legge del danno, e fino alla concorrenza del Massimale assicurato. Resta espressamente inteso fra le Parti che, qualora il risarcimento corrisposto dal Vettore o dall'Albergatore fosse superiore al Massimale assicurato, nulla sarà dovuto dalla Società.

Art. 4 VALIDITÀ ED OPERATIVITÀ DELLA GARANZIA

Le garanzie di cui ai punti "a" e "b" dell'Art. 2 decorrono dal momento dell'inizio del viaggio e sono operative fino al termine del viaggio stesso.

La garanzia di cui al punto "c" dell'art. 2 è operativa dal momento del primo imbarco aereo (check-in) e termina prima dell'ultimo check-in previsto dal programma di viaggio.

Art. 5 CRITERI DI INDENNIZZO E SOTTOLIMITI

5.1 La Società determina l'indennizzo in base al valore commerciale che avevano le cose sottratte al momento del verificarsi del sinistro.

Il risarcimento avverrà in base al valore a nuovo (intendendosi per tale il prezzo originario di acquisto) per i beni acquistati nei tre mesi precedenti la data del sinistro, purché il valore, il possesso dei beni e la data di acquisto risultino provati da apposita documentazione riferita a tali beni (fatture, ricevute fiscali, scontrini e simili).

In caso diverso, per il risarcimento si terrà conto della semplice vetustà del bene all'atto del sinistro, indipendentemente dallo stato di conservazione ed utilizzo del bene stesso. In tal caso verrà applicato un deprezzamento calcolato come segue:

a) In presenza di documentazione probante il possesso dei beni e la data di acquisto:

1. Deprezzamento del 30% oltre i tre ed entro i sei mesi precedenti la data del sinistro;
2. Deprezzamento del 50% oltre i sei mesi dalla data del sinistro;

b) In assenza di documentazione probante il possesso dei beni e la data di acquisto degli stessi, deprezzamento del 60%.

In caso di assenza di scontrini o prove di acquisto, la Società si riserva la facoltà di riconoscere un corrispettivo forfettario o rifiutare il rimborso.

Per le cose danneggiate, la Società si riserva di corrispondere l'importo che risulta minore tra costo di riparazione e valore

corrente.

5.2 Gli oggetti lasciati in automobile, nel camper o caravan sono assicurati solo se riposti nel bagagliaio chiuso a chiave e non visibili dall'esterno (in caso di motocicli: in valigie rigide chiuse a chiave), e se dalle ore 20 alle ore 7 del giorno successivo il mezzo viene lasciato in un parcheggio custodito e a pagamento.

5.3 In caso di evento causato da Terzi aventi in custodia il Bagaglio (ad es. Albergatori, Vettori, Struttura Turistica), l'indennizzo sarà riconosciuto ad integrazione di quanto rimborsabile e rimborsato dal Vettore o dall'Albergatore responsabile dell'evento, solo successivamente a tale rimborso, e fino a concorrenza della somma assicurata.

Art. 6 ESCLUSIONI

Sono esclusi dall'assicurazione ogni indennizzo, prestazione, conseguenza e/o evento derivante direttamente od indirettamente da:

1. Motivi o cause già manifestatesi alla stipula della polizza o delle quali si potesse ragionevolmente prevedere la manifestazione, visite mediche oggettivamente prevedibili e/o programmate;
2. Cause ed eventi non adeguatamente documentati;
3. Comportamenti illeciti o dolosi (sia compiuti che tentati) o dovuti a incuria o colpa grave; suicidio o tentato suicidio, autolesionismo o esposizione intenzionale a pericoli (tranne che nel tentativo di salvare vite umane);
4. Disturbi psichici in genere, nevrosi, malattie psichiatriche, neuropsichiatriche, nervose o mentali, stati d'ansia, stress o depressione, reazione psicologica derivante dalla paura (ad es. di un atto di guerra, insurrezione popolare, atto di terrorismo, incidente aereo);
5. Qualsiasi condizione medica (relativa a malattia o infortunio) cronica o preesistente, che sia stata oggetto di consultazione o esame medico e/o di cure o trattamenti, ovvero che si sia manifestata e/o sia stata contratta prima della prenotazione del viaggio, come pure le relative conseguenze, ricadute o recidive;
6. Intossicazioni, malattie ed infortuni conseguenti e derivanti da abuso di alcolici e di psicofarmaci, nonché dall'uso non terapeutico di stupefacenti, allucinogeni o altre sostanze non prescritte da un medico, tossicodipendenze da alcool e droghe, patologie HIV correlate, sindrome da immunodeficienza acquisita (AIDS);
7. Malattie dipendenti dalla gravidanza oltre la 26ma settimana di gestazione e dal puerperio. Minaccia d'aborto in caso di incuria o dolo da parte dell'assicurato. Interruzione volontaria della gravidanza, fecondazione assistita e relative complicanze, parto non prematuro, terapie per la cura di sterilità o impotenza;
8. Malattie e infortuni derivanti da atti di temerarietà o dalla pratica dei seguenti sport: bob, sci estremo o acrobatico o fuori pista o sci alpinismo, snow-board fuori pista o acrobatico o estremo, rafting o idrospeed, canoa in tratti caratterizzati da rapide, salto dal trampolino con sci od idrosci, kite-surf, snowkite, alpinismo o scalata di rocce e ghiacciai oltre il 3° grado della Scala di Monaco e/o svolti "in solitaria" (cioè progressione su roccia e/o ghiacciaio senza l'assicurazione di un compagno di cordata. Non si considerano "in solitaria" le escursioni comunque compiute sino a livello E.E.A. - Escursionisti Esperti con Attrezzatura compreso dalla Scala delle Difficoltà Escursionistiche, Free-climbing (arrampicata libera o "in solitaria") speleologia, pugilato, football americano, rugby, lotta nelle sue varie forme, arti marziali, atletica pesante, immersioni con autorespiratore, hockey su ghiaccio, salto con l'elastico nel vuoto, down-hill, trial bike e tutti gli sport estremi (vedi definizione) e la partecipazione a imprese sportive di carattere eccezionale (ad es. spedizioni esplorative o artiche, regate oceaniche).

Per le attività sportive assimilabili a quelle riportate alla presente lettera ma non specificatamente indicate, sarà utilizzato il criterio analogico con riferimento alla più simile tra le attività sportive elencate. E' inoltre esclusa la partecipazione a corse o gare - e relative prove od allenamenti - ippiche, ciclistiche, sciistiche, di arti marziali, triathlon, organizzate dalle relative federazioni o enti sportivi simili o patrocinati dagli stessi;

9. Infortuni sofferti in conseguenza di attività sportive svolte a titolo professionale o dilettantistico o inerenti a partecipazioni a gare;
10. Missioni/viaggi di lavoro che prevedano:
 - a. lo svolgimento di attività prevalentemente di natura manuale e/o manifatturiera e/o con l'ausilio di strumenti e macchinari meccanici o industriali;
 - b. il trasporto e/o la fornitura di armi, veicoli, materiali, strumentazioni, equipaggiamenti o qualsiasi merce avente come destinatari soggetti partecipanti a operazioni belliche di qualsiasi natura e scopo;
11. Pratica venatoria; possesso di armi e munizioni, ancorché provvisti di apposite licenze e autorizzazioni, ed uso delle stesse;
12. Viaggi estremi in zone remote raggiungibili solo con mezzi speciali o dove persistano situazioni di conflitto armato, ostilità, invasione, atti di nemici stranieri, guerra, guerra civile, ribellione, rivoluzione, insurrezione e sommosse, legge marziale, potere militare o usurpato o tentativo di usurpazione di potere;
13. Atti di sabotaggio, vandalismo, nonché atti di terrorismo verificatisi fuori dal territorio della Repubblica Italiana, in Paesi nei quali erano già in corso, prima dell'arrivo dell'Assicurato, atti di belligeranza (come guerra, anche se non dichiarata, guerriglia, insurrezioni) e/o occupazioni militari;
14. Eventi derivanti da fenomeni di trasmutazione dell'atomo, radiazioni ionizzanti o contaminazione radioattiva o da contaminazione chimico-biologica o batteriologica, inquinamento dell'aria, dell'acqua, del suolo, del sottosuolo, o da qualsiasi danno ambientale;
15. Catastrofi naturali ed altri sconvolgimenti della natura, terremoti, alluvioni, trombe d'aria, eruzioni vulcaniche, fenomeni atmosferici aventi caratteristiche di calamità naturali;
16. Scioperi, manifestazioni ed eventi ad essi correlati;
17. Fallimento, insolvenza o stato di crisi del Vettore, dell'agenzia di viaggio, del Tour Operator o di uno dei fornitori dei servizi prenotati;
18. Errori od omissioni in fase di prenotazione o impossibilità ad ottenere il visto o il passaporto;
19. Guida di veicoli per i quali è prevista una patente di categoria superiore alla B e di natanti a motore per uso privato;
20. Perdita, distruzione o danno direttamente causati da onde di pressione derivanti da qualsiasi aeromobile o altro oggetto volante che viaggi ad una velocità pari o superiore a quella del suono;
21. Sinistri occorsi mentre l'Assicurato si trova in, sta salendo su o sta uscendo da qualsiasi aeromobile, tranne che in qualità di passeggero pagante di un aeromobile munito di regolare licenza di trasporto passeggeri;
22. Quarantena e/o pandemia (dichiarata dall'OMS) di gravità e virulenza tale da comportare un'elevata mortalità ovvero da richiedere misure restrittive al fine di ridurre il rischio di trasmissione alla popolazione civile. A solo titolo esemplificativo e non limitativo: chiusura di scuole e aree pubbliche, limitazione di trasporti pubblici in città, limitazione al trasporto aereo;
23. Mancata osservanza delle norme di cui alla legge n. 269/1998, contro lo sfruttamento della prostituzione, della pornografia, del turismo sessuale in danno di minori, quali nuove forme di riduzione in schiavitù.

Inoltre la Società non riconosce alcun indennizzo per:

24. Denaro in ogni sua forma (banconote, assegni, carte di credito e di debito), titoli e collezioni, biglietti aerei e ogni documento di viaggio; oggetti d'arte, armi in genere, merci, attrezzature professionali, campionari, telefoni cellulari e smartphone, personal computer, caschi, attrezzature da campeggio;
25. Beni di consumo (intendendosi per tali, a puro titolo esemplificativo, creme, profumi, bevande, medicinali, sigarette);
26. Beni confiscati;
27. Beni, diversi da capi di abbigliamento e valigie, borse e zaini, che siano stati consegnati ad Impresa di trasporto (incluso il Vettore aereo);
28. Qualunque rottura o danno al bagaglio, salvo quelli previsti al precedente art. 1-a-iii o al caso di rapina o scippo;
29. Furto e/o danneggiamento di cicli, autoveicoli, natanti e attrezzature nautiche, masserizie e attrezzature per sport invernali;
30. Gioielli, perle o pietre preziose, oggetti d'oro, di platino o argento se consegnati ad imprese di trasporto; occhiali, lenti a contatto o corneali, apparecchi acustici e protesi in genere;
31. Strumenti professionali di qualsiasi genere;
32. Equipaggiamento sportivo se in uso al momento dell'accadimento dell'evento;
33. Qualunque evento dipendente da insufficiente e/o inadeguato imballaggio, eventi atmosferici, bagaglio incustodito, normale usura, difetti di fabbricazione;
34. Rotelle e maniglie di valigie, trolley e passeggini;
35. Logorio, perdita di valore, danno o guasto meccanico o elettrico causati da qualsiasi procedimento di pulitura, riparazione o ripristino;
36. Danni causati da fuoriuscite di liquidi o polveri trasportati nel bagaglio dell'assicurato;
37. Furto o danneggiamento di articoli trasportati sul portapacchi di un veicolo o lasciati a bordo di motoveicoli, ciclomotori, biciclette;
38. Perdite economiche dipendenti dagli eventi dolosi, illeciti o colposi dell'Assicurato;
39. Furto, rapina o scippo, non documentati da apposita denuncia presso le Autorità Locali, di cui l'Assicurato dovrà produrre copia autentica;
40. Mancata riconsegna o danneggiamento da parte del Vettore, non documentati da apposita denuncia presso le Autorità Aeroportuali (modulo PIR), di cui l'Assicurato dovrà produrre copia;
41. Controlli di sicurezza e ispezioni del bagaglio effettuati dalla Pubblica Autorità (ad es. TSA negli Stati Uniti) o da trattenimento degli effetti dell'Assicurato da parte di autorità doganali o di altri funzionari che li trattengano legalmente;
42. Eventi agevolati da dolo o colpa grave dell'Assicurato o di persone delle quali deve rispondere (ad esempio inadeguata custodia o dimenticanza), incuria, negligenza;
43. Danni correlati a incidenti navali, ferroviari od aerei;
44. "Acquisti di Prima Necessità": non è prevista alcuna forma di indennizzo per beni e oggetti che non rientrano nella suddetta definizione.

Tabella riassuntiva di limiti, franchigie e scoperti

Sezione BAGAGLIO TABELLA RIASSUNTIVA DI LIMITI, FRANCHIGIE, SCOPERTI			
Garanzia	Scoperto %	Franchigia/Minimo di scoperto	Limite di indennizzo
Danni materiali e diretti per singolo oggetto	= =	= =	€ 100 per sinistro
Danni materiali e diretti per bagaglio	= =	= =	€ 500 per sinistro
Costi di sostituzione del passaporto, dei documenti di identità e dei visti	= =	= =	€ 100 per sinistro
Rimborso spese per acquisti di prima necessità (per il solo viaggio di andata)	= =	= =	€ 250 per sinistro

Sezione TUTELA LEGALE IN VIAGGIO

Che cosa posso assicurare

Art.1 OGGETTO DELLA GARANZIA

La Società, alle condizioni della presente Polizza e **nei limiti del massimale di Euro 1.000**, assicura la Tutela Legale, compresi i relativi oneri non ripetibili dalla controparte occorrenti all'Assicurato per la difesa dei suoi interessi in sede extragiudiziale e giudiziale, **nei casi indicati in polizza.**

Tali oneri sono:

- le spese per l'intervento del legale incaricato della gestione del caso assicurativo **nel rispetto di quanto previsto dal tariffario nazionale forense, con esclusione dei patti conclusi tra il Contraente e/o l'Assicurato ed il legale che stabiliscono compensi professionali;**
- le eventuali spese del legale di controparte, nel caso di soccombenza per condanna dell'Assicurato, o di transazione autorizzata dalla Società ai sensi dell'Art. 5 comma 4;
- le spese per l'intervento del Consulente Tecnico d'Ufficio, del Consulente Tecnico di Parte e di Periti purché scelti in accordo con la Società ai sensi dell'Art. 5 comma 5;
- le spese processuali nel processo penale (art. 535 Codice di Procedura Penale);
- le spese di giustizia;
- il contributo unificato (D.L.11/03/2002 n° 28), se non ripetuto dalla controparte in caso di soccombenza di quest'ultima.

E' garantito l'intervento di **un unico** legale per ogni grado di giudizio, territorialmente competente ai sensi dell'Art. 1, comma D/a/3.

Contro quali danni posso assicurarmi

Art. 2 PRESTAZIONI GARANTITE

Le garanzie vengono prestate all'Assicurato in relazione alla sua partecipazione a viaggi e valgono per:

1. sostenere l'esercizio di pretese al risarcimento danni a persone e/o a cose subiti per fatti illeciti di terzi;
2. sostenere la difesa in procedimenti penali per delitti colposi o contravvenzioni. La garanzia è operante anche prima della formulazione ufficiale della notizia di reato;
3. resistere a pretese risarcitorie per danni extracontrattuali cagionati a terzi, ove, ai sensi dell'Art. 1917 Codice Civile, risultino adempiuti gli obblighi dell'assicuratore della responsabilità civile.

L'intervento della Società è comunque condizionato all'esistenza ed effettiva operatività di una valida garanzia di responsabilità civile.

Come e con quali condizioni operative mi assicuro

Art. 3 DELIMITAZIONI DELL'OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE

1. L'Assicurato è tenuto a:
 - regolarizzare a proprie spese, secondo le vigenti norme; relative alla registrazione degli atti giudiziari e non, i documenti necessari per la gestione del caso assicurativo;
 - ad assumere a proprio carico ogni altro onere fiscale che dovesse presentarsi nel corso o alla fine della causa.
2. La Società non si assume il pagamento di:
 - multe, ammende o sanzioni pecuniarie in genere;
 - spese liquidate a favore delle parti civili costituite contro l'Assicurato nei procedimenti penali (art. 541 Codice di Procedura Penale).
3. **Le operazioni di esecuzione forzata non vengono ulteriormente garantite nel caso di due esiti negativi.**

Art. 4 INSORGENZA DEL CASO ASSICURATIVO

1. Ai fini della presente polizza, per insorgenza del caso assicurativo si intende:
 - per l'esercizio di pretese al risarcimento di danni extracontrattuali - **il momento del verificarsi del primo evento che ha originato il diritto al risarcimento;**
 - per tutte le restanti ipotesi - **il momento in cui l'Assicurato, la controparte o un terzo abbia o avrebbe cominciato a violare norme di legge o di contratto.**
 - In presenza di più violazioni della stessa natura, per il momento di insorgenza del caso assicurativo si fa riferimento alla data della **prima violazione.**
2. **La garanzia assicurativa viene prestata per i casi assicurativi che siano insorti:**
 - **durante il periodo di validità della polizza, se si tratta di esercizio di pretese al risarcimento di danni extracontrattuali, di procedimento penale e di ricorsi od opposizioni alle sanzioni amministrative;**
 - **trascorsi 3 (tre) mesi dalla decorrenza della polizza, in tutte le restanti ipotesi.**
3. La garanzia si estende ai casi assicurativi che siano insorti durante il periodo di validità del contratto e che siano stati denunciati alla Società, nei modi e nei termini di cui all'art. 1 lettera D) della sezione Cosa fare in caso di sinistro, entro 12 (dodici) mesi dalla cessazione del contratto stesso.
4. **La garanzia non ha luogo** nei casi insorgenti da contratti che nel momento della stipulazione dell'assicurazione fossero stati già **disdetti** da uno dei contraenti o la cui **rescissione, risoluzione o modificazione** fosse già stata chiesta da uno dei contraenti.
5. Si considerano a tutti gli effetti come **unico caso assicurativo:**
 - **vertenze promosse da o contro più persone ed aventi per oggetto domande identiche o connesse;**
 - **indagini o rinvii a giudizio a carico di una o più persone assicurate e dovuti al medesimo evento o fatto.**

In tali ipotesi, la garanzia viene prestata a favore di tutti gli assicurati coinvolti, ma **il relativo massimale resta unico** e viene ripartito tra loro, a prescindere dal numero e dagli oneri da ciascuno di essi sopportati.

Art. 5 GESTIONE DEL CASO ASSICURATIVO

1. Ricevuta la denuncia del caso assicurativo, la Società si adopera per realizzare un bonario componimento della controversia.
2. Ove ciò non riesca, **se le pretese dell'Assicurato presentino possibilità di successo** e in ogni caso quando sia necessaria la difesa in sede penale, la pratica viene trasmessa al Legale scelto nei termini dell'Art. 1, comma D).
3. La garanzia assicurativa viene prestata anche per ogni grado superiore di procedimento sia civile che penale **se l'impugnazione presenta possibilità di successo**.
4. L'Assicurato **non può addivenire direttamente con la controparte ad alcuna transazione della vertenza, sia in sede extragiudiziaria che giudiziaria, senza preventiva autorizzazione della Società**.
5. L'eventuale nomina di Consulenti Tecnici di Parte e di Periti **viene concordata con la Società**.
6. La Società non è responsabile dell'operato di Legali, Consulenti Tecnici e Periti.
7. **In caso di conflitto di interessi o di disaccordo in merito alla gestione dei casi assicurativi tra l'Assicurato e la Società, la decisione può venire demandata, con facoltà di adire le vie giudiziarie, ad un arbitro che decide secondo equità, designato di comune accordo dalle parti o, in mancanza di accordo, dal Presidente del Tribunale competente a norma del Codice di Procedura Civile.**
Ciascuna delle parti contribuisce alla metà delle spese arbitrali, quale che sia l'esito dell'arbitrato.
La Società avverte l'Assicurato del suo diritto di avvalersi di tale procedura.

Art. 6 RECUPERO DI SOMME

1. Spettano integralmente all'Assicurato i risarcimenti ottenuti ed in genere le somme recuperate o comunque corrisposte dalla controparte a titolo di capitale ed interessi.
2. **Spettano invece alla Società, che li ha sostenuti o anticipati, gli onorari, le competenze e le spese liquidate in sede giudiziaria o concordate transattivamente e/o stragiudizialmente.**

Art. 7 ESTENSIONE TERRITORIALE

L'assicurazione Tutela Legale di cui alla presente Sezione, è operante per i sinistri processualmente trattabili ed eseguibili nei **Paesi dell'Unione Europea e della Svizzera nonché nella Repubblica Italiana, Stato della Città del Vaticano e Repubblica di S.Marino.**

Art. 8 ESCLUSIONI

Sono esclusi dall'assicurazione ogni indennizzo, prestazione, conseguenza e/o evento derivante direttamente od indirettamente da:

1. Motivi o cause già manifestatesi alla stipula della polizza o delle quali si potesse ragionevolmente prevedere la manifestazione, visite mediche oggettivamente prevedibili e/o programmate;
2. Cause ed eventi non adeguatamente documentati;
3. Comportamenti illeciti o dolosi (sia compiuti che tentati) o dovuti a incuria o colpa grave; suicidio o tentato suicidio, autolesionismo o esposizione intenzionale a pericoli (tranne che nel tentativo di salvare vite umane);
4. Disturbi psichici in genere, nevrosi, malattie psichiatriche, neuropsichiatriche, nervose o mentali, stati d'ansia, stress o depressione, reazione psicologica derivante dalla paura (ad es. di un atto di guerra, insurrezione popolare, atto di terrorismo, incidente aereo);
5. Qualsiasi condizione medica (relativa a malattia o infortunio) cronica o preesistente, che sia stata oggetto di consultazione o esame medico e/o di cure o trattamenti, ovvero che si sia manifestata e/o sia stata contratta prima della prenotazione del viaggio, come pure le relative conseguenze, ricadute o recidive;
6. Intossicazioni, malattie ed infortuni conseguenti e derivanti da abuso di alcolici e di psicofarmaci, nonché dall'uso non terapeutico di stupefacenti, allucinogeni o altre sostanze non prescritte da un medico, tossicodipendenze da alcool e droghe, patologie HIV correlate, sindrome da immunodeficienza acquisita (AIDS);
7. Malattie dipendenti dalla gravidanza oltre la 26ma settimana di gestazione e dal puerperio. Minaccia d'aborto in caso di incuria o dolo da parte dell'assicurato. Interruzione volontaria della gravidanza, fecondazione assistita e relative complicanze, parto non prematuro, terapie per la cura di sterilità o impotenza;
8. Malattie e infortuni derivanti da atti di temerarietà o dalla pratica dei seguenti sport: bob, sci estremo o acrobatico o fuori pista o sci alpinismo, snow-board fuori pista o acrobatico o estremo, rafting o idrospeed, canoa in tratti caratterizzati da rapide, salto dal trampolino con sci od idrosci, kite-surf, snowkite, alpinismo o scalata di rocce e ghiacciai oltre il 3° grado della Scala di Monaco e/o svolti "in solitaria" (cioè progressione su roccia e/o ghiacciaio senza l'assicurazione di un compagno di cordata. Non si considerano "in solitaria" le escursioni comunque compiute sino a livello E.E.A. - Escursionisti Esperti con Attrezzatura compreso dalla Scala delle Difficoltà Escursionistiche, Free-climbing (arrampicata libera o "in solitaria") speleologia, pugilato, football americano, rugby, lotta nelle sue varie forme, arti marziali, atletica pesante, immersioni con autorespiratore, hockey su ghiaccio, salto con l'elastico nel vuoto, down-hill, trial bike e tutti gli sport estremi (vedi definizione) e la partecipazione a imprese sportive di carattere eccezionale (ad es. spedizioni esplorative o artiche, regate oceaniche).
Per le attività sportive assimilabili a quelle riportate alla presente lettera ma non specificatamente indicate, sarà utilizzato il criterio analogico con riferimento alla più simile tra le attività sportive elencate. E' inoltre esclusa la partecipazione a corse o gare - e relative prove od allenamenti - ippiche, ciclistiche, sciistiche, di arti marziali, triathlon, organizzate dalle relative federazioni o enti sportivi similari o patrocinati dagli stessi;
9. Infortuni sofferti in conseguenza di attività sportive svolte a titolo professionale o dilettantistico o inerenti a partecipazioni a gare;
10. Missioni/viaggi di lavoro che prevedano:
 - a. lo svolgimento di attività prevalentemente di natura manuale e/o manifatturiera e/o con l'ausilio di strumenti e macchinari meccanici o industriali;
 - b. il trasporto e/o la fornitura di armi, veicoli, materiali, strumentazioni, equipaggiamenti o qualsiasi merce avente come destinatari soggetti partecipanti a operazioni belliche di qualsiasi natura e scopo;
11. Pratica venatoria; possesso di armi e munizioni, ancorché provvisti di apposite licenze e autorizzazioni, ed uso delle stesse;
12. Viaggi estremi in zone remote raggiungibili solo con mezzi speciali o dove persistano situazioni di conflitto armato, ostilità, invasione, atti di nemici stranieri, guerra, guerra civile, ribellione, rivoluzione, insurrezione e sommosse, legge marziale, potere militare o usurpato o tentativo di usurpazione di potere;
13. Atti di sabotaggio, vandalismo, nonché atti di terrorismo verificatisi fuori dal territorio della Repubblica Italiana, in Paesi nei quali erano già in corso, prima dell'arrivo dell'Assicurato, atti di belligeranza (come guerra, anche se non dichiarata, guerriglia, insurrezioni) e/o occupazioni militari;
14. Eventi derivanti da fenomeni di trasmutazione dell'atomo, radiazioni ionizzanti o contaminazione radioattiva o da

Sara Assicurazioni Spa - Assicuratrice ufficiale dell'Automobile Club d'Italia

Copia per il Cliente
(da conservare insieme al Set Informativo)

Sede legale: Via Po, 20 - 00198 Roma Capitale Sociale Euro 54.675.000 (i.v.)
Registro Imprese Roma e C.F. 00408780583 REA Roma n. 117033 P.IVA 008850910
Iscritta al n. 1.00018 nell'Albo delle imprese assicurative. Capogruppo
del Gruppo assicurativo Sara, iscritto all'Albo dei gruppi assicurativi al n. 001

contaminazione chimico-biologica o batteriologica, inquinamento dell'aria, dell'acqua, del suolo, del sottosuolo, o da qualsiasi danno ambientale;

15. Catastrofi naturali ed altri sconvolgimenti della natura, terremoti, alluvioni, trombe d'aria, eruzioni vulcaniche, fenomeni atmosferici aventi caratteristiche di calamità naturali;
16. Scioperi, manifestazioni ed eventi ad essi correlati;
17. Fallimento, insolvenza o stato di crisi del Vettore, dell'agenzia di viaggio, del Tour Operator o di uno dei fornitori dei servizi prenotati;
18. Errori od omissioni in fase di prenotazione o impossibilità ad ottenere il visto o il passaporto;
19. Guida di veicoli per i quali è prevista una patente di categoria superiore alla B e di natanti a motore per uso privato;
20. Perdita, distruzione o danno direttamente causati da onde di pressione derivanti da qualsiasi aeromobile o altro oggetto volante che viaggi ad una velocità pari o superiore a quella del suono;
21. Sinistri occorsi mentre l'Assicurato si trova in, sta salendo su o sta uscendo da qualsiasi aeromobile, tranne che in qualità di passeggero pagante di un aeromobile munito di regolare licenza di trasporto passeggeri;
22. Quarantena e/o pandemia (dichiarata dall'OMS) di gravità e virulenza tale da comportare un'elevata mortalità ovvero da richiedere misure restrittive al fine di ridurre il rischio di trasmissione alla popolazione civile. A solo titolo esemplificativo e non limitativo: chiusura di scuole e aree pubbliche, limitazione di trasporti pubblici in città, limitazione al trasporto aereo;
23. Mancata osservanza delle norme di cui alla legge n. 269/1998, contro lo sfruttamento della prostituzione, della pornografia, del turismo sessuale in danno di minori, quali nuove forme di riduzione in schiavitù.

Inoltre:

24. Per vertenze concernenti il diritto di famiglia, delle successioni e delle donazioni;
25. In materia fiscale ed amministrativa;
26. Per fatti conseguenti a tumulti popolari (assimilabili a sommosse popolari), eventi bellici, atti di vandalismo, terremoto, sciopero e serrate, atti di terrorismo verificatisi fuori dal territorio della Repubblica Italiana, in Paesi nei quali erano già in corso, prima dell'arrivo dell'Assicurato, atti di belligeranza (come guerra, anche se non dichiarata, guerriglia, insurrezioni) e/o occupazioni militari, nonché da detenzione od impiego di sostanze radioattive;
27. Per vertenze concernenti diritti di brevetto, marchio, autore, esclusiva, concorrenza sleale, rapporti tra soci e/o amministratori;
28. Per il pagamento di multe, ammende e sanzioni in genere;
29. Per controversie derivanti dalla proprietà o dalla guida di imbarcazioni o aeromobili;
30. Per fatti dolosi delle persone assicurate;
31. Per fatti non accidentali relativi ad inquinamento dell'ambiente;
32. Per qualsiasi spesa originata dalla costituzione di parte civile quando l'Assicurato viene perseguito in sede penale;
33. Se il conducente non è abilitato alla guida del veicolo oppure se il veicolo è usato in difformità da immatricolazione, per una destinazione o un uso diversi da quelli indicati sulla carta di circolazione, o non è coperto da regolare assicurazione obbligatoria RCA, salvo che l'Assicurato, occupato alle altrui dipendenze in qualità di autista ed alla guida del veicolo in tale veste, dimostri di non essere a conoscenza dell'omissione degli obblighi di cui alla legge 24.12.1969 n. 990 e successive modificazioni;
34. Nei casi di violazione degli Artt. n. 186 (guida sotto l'influenza dell'alcool), n. 187 (guida sotto l'influenza di sostanze stupefacenti) e n. 189, comma 1 (comportamento in caso d'incidente) del Nuovo Codice della Strada;
35. Per fatti derivanti da partecipazione a gare o competizioni sportive e relative prove, salvo che si tratti di gare di pura regolarità indette dall'ACI;
36. Per qualsiasi caso assicurativo inerente o derivante dall'esercizio della professione medica e di attività di lavoro autonomo, di impresa, e/o altre tipologie di collaborazione;
37. Per la locazione o proprietà di immobili o parte di essi non costituenti l'abitazione dell'Assicurato;
38. Per contratti di compravendita di immobili e per le operazioni di costruzione, trasformazione, ristrutturazione immobiliare per le quali sia necessaria la concessione edilizia rilasciata dal Comune.

Tabella riassuntiva di limiti, franchigie e scoperti

Sezione TUTELA LEGALE TABELLA RIASSUNTIVA DI LIMITI, FRANCHIGIE, SCOPERTI		
Garanzia	Massimale	Limite di indennizzo
Le garanzie vengono pretese in relazione alla partecipazione al Viaggio	fisso a 1.000 euro	Paesi Unione Europea

Sezione RESPONSABILITA' CIVILE IN VIAGGIO

Che cosa posso assicurare

Art.1 OGGETTO DELLA GARANZIA

La garanzia Responsabilità Civile tiene indenne l'Assicurato di quanto questi sia tenuto a pagare, quale civilmente responsabile ai sensi di Legge, a titolo di risarcimento di danni involontariamente cagionati a Terzi durante il Viaggio.

Contro quali danni posso assicurarmi

Art. 2 RISCHI ASSICURATI

La garanzia vale per Responsabilità Civile derivante all'Assicurato per danni involontariamente cagionati a Terzi, per morte, per lesioni personali e per danneggiamenti a cose, in conseguenza di un fatto accidentale verificatosi in relazione alla sua partecipazione al Viaggio, avvenuti nel periodo di validità della garanzia. L'Assicurazione vale anche per la responsabilità civile che possa derivare all'Assicurato da un fatto accidentale di persone delle quali debba rispondere, accaduto sempre durante il Viaggio assicurato.

Come e con quali condizioni operative mi assicuro

Art. 3 MASSIMALI E LIMITI

Il massimale assicurato per ciascun Assicurato è pari ad Euro 50.000, così come indicato in Polizza, è da intendersi unico:

- per ogni sinistro;
- per ogni Persona deceduta o ferita;
- per i danni a cose;
- per il periodo della durata della copertura assicurativa.

Il pagamento dell'indennizzo liquidabile a termini di Polizza, sarà effettuato previa detrazione per singolo sinistro dell'importo di Euro 150. Il Massimale stabilito in Polizza per il danno cui si riferisce la domanda di risarcimento resta, per ogni effetto, unico, anche nel caso di corresponsabilità di più Assicurati fra di loro.

Art. 4 PERSONE NON CONSIDERATE TERZI

Non sono considerati Terzi, ai fini dell'assicurazione di responsabilità civile: il coniuge, il convivente (risultante sullo stato di famiglia), i genitori, i figli dell'Assicurato nonché qualsiasi altro parente od affine con lui convivente.

Art. 5 GESTIONE DELLE VERTENZE E SPESE LEGALI

La Società assume, fino a quando ne ha interesse, la gestione, a nome dell'Assicurato, delle vertenze sia in sede stragiudiziale sia in sede civile e/o penale, designando, ove occorra, legali o tecnici ed avvalendosi di tutti i diritti ed azioni spettanti all'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**. Qualora la somma, comprensiva di ogni spesa legale, dovuta al danneggiato superi detto Massimale, le spese vengono ripartite tra la Società e l'Assicurato in proporzione del rispettivo interesse.

La Società non rimborserà le spese sostenute dall'Assicurato per i legali o tecnici che non siano da essa designati e non risponde di multe od ammende né delle spese di giustizia penale.

Art. 6 ESCLUSIONI

Sono esclusi dall'assicurazione ogni indennizzo, prestazione, conseguenza e/o evento derivante direttamente od indirettamente da:

1. Motivi o cause già manifestatesi alla stipula della polizza o delle quali si potesse ragionevolmente prevedere la manifestazione, visite mediche oggettivamente prevedibili e/o programmate;
2. Cause ed eventi non adeguatamente documentati;
3. Comportamenti illeciti o dolosi (sia compiuti che tentati) o dovuti a incuria o colpa grave; suicidio o tentato suicidio, autolesionismo o esposizione intenzionale a pericoli (tranne che nel tentativo di salvare vite umane);
4. Disturbi psichici in genere, nevrosi, malattie psichiatriche, neuropsichiatriche, nervose o mentali, stati d'ansia, stress o depressione, reazione psicologica derivante dalla paura (ad es. di un atto di guerra, insurrezione popolare, atto di terrorismo, incidente aereo);
5. Qualsiasi condizione medica (relativa a malattia o infortunio) cronica o preesistente, che sia stata oggetto di consultazione o esame medico e/o di cure o trattamenti, ovvero che si sia manifestata e/o sia stata contratta prima della prenotazione del viaggio, come pure le relative conseguenze, ricadute o recidive;
6. Intossicazioni, malattie ed infortuni conseguenti e derivanti da abuso di alcolici e di psicofarmaci, nonché dall'uso non terapeutico di stupefacenti, allucinogeni o altre sostanze non prescritte da un medico, tossicodipendenze da alcool e droghe, patologie HIV correlate, sindrome da immunodeficienza acquisita (AIDS);
7. Malattie dipendenti dalla gravidanza oltre la 26ma settimana di gestazione e dal puerperio. Minaccia d'aborto in caso di incuria o dolo da parte dell'assicurato. Interruzione volontaria della gravidanza, fecondazione assistita e relative complicanze, parto non prematuro, terapie per la cura di sterilità o impotenza;
8. Malattie e infortuni derivanti da atti di temerarietà o dalla pratica dei seguenti sport: bob, sci estremo o acrobatico o fuori pista o sci alpinismo, snow-board fuori pista o acrobatico o estremo, rafting o idrospeed, canoa in tratti caratterizzati da rapide, salto dal trampolino con sci od idrosci, kite-surf, snowkite, alpinismo o scalata di rocce e ghiacciai oltre il 3° grado della Scala di Monaco e/o svolti "in solitaria" (cioè progressione su roccia e/o ghiacciaio senza l'assicurazione di un compagno di cordata. Non si considerano "in solitaria" le escursioni comunque compiute sino a livello E.E.A. - Escursionisti Esperti con Attrezzatura compreso dalla Scala delle Difficoltà Escursionistiche, Free-climbing (arrampicata libera o "in solitaria") speleologia, pugilato, football americano, rugby, lotta nelle sue varie forme, arti marziali, atletica pesante, immersioni con autorespiratore, hockey su ghiaccio, salto con l'elastico nel vuoto, down- hill, trial bike e tutti gli sport estremi (vedi definizione) e la partecipazione a imprese sportive di carattere eccezionale (ad es. spedizioni

esplorative o artistiche, regate oceaniche).

Per le attività sportive assimilabili a quelle riportate alla presente lettera ma non specificatamente indicate, sarà utilizzato il criterio analogico con riferimento alla più simile tra le attività sportive elencate. E' inoltre esclusa la partecipazione a corse o gare - e relative prove od allenamenti - ippiche, ciclistiche, sciistiche, di arti marziali, triathlon, organizzate dalle relative federazioni o enti sportivi similari o patrocinati dagli stessi;

9. Infortuni sofferti in conseguenza di attività sportive svolte a titolo professionale o dilettantistico o inerenti a partecipazioni a gare;
10. Missioni/viaggi di lavoro che prevedano:
 - a. lo svolgimento di attività prevalentemente di natura manuale e/o manifatturiera e/o con l'ausilio di strumenti e macchinari meccanici o industriali;
 - b. il trasporto e/o la fornitura di armi, veicoli, materiali, strumentazioni, equipaggiamenti o qualsiasi merce avente come destinatari soggetti partecipanti a operazioni belliche di qualsiasi natura e scopo;
11. Pratica venatoria; possesso di armi e munizioni, ancorché provvisti di apposite licenze e autorizzazioni, ed uso delle stesse;
12. Viaggi estremi in zone remote raggiungibili solo con mezzi speciali o dove persistano situazioni di conflitto armato, ostilità, invasione, atti di nemici stranieri, guerra, guerra civile, ribellione, rivoluzione, insurrezione e sommosse, legge marziale, potere militare o usurpato o tentativo di usurpazione di potere;
13. Atti di sabotaggio, vandalismo, nonché atti di terrorismo verificatisi fuori dal territorio della Repubblica Italiana, in Paesi nei quali erano già in corso, prima dell'arrivo dell'Assicurato, atti di belligeranza (come guerra, anche se non dichiarata, guerriglia, insurrezioni) e/o occupazioni militari;
14. Eventi derivanti da fenomeni di trasmutazione dell'atomo, radiazioni ionizzanti o contaminazione radioattiva o da contaminazione chimico-biologica o batteriologica, inquinamento dell'aria, dell'acqua, del suolo, del sottosuolo, o da qualsiasi danno ambientale;
15. Catastrofi naturali ed altri sconvolgimenti della natura, terremoti, alluvioni, trombe d'aria, eruzioni vulcaniche, fenomeni atmosferici aventi caratteristiche di calamità naturali;
16. Scioperi, manifestazioni ed eventi ad essi correlati;
17. Fallimento, insolvenza o stato di crisi del Vettore, dell'agenzia di viaggio, del Tour Operator o di uno dei fornitori dei servizi prenotati;
18. Errori od omissioni in fase di prenotazione o impossibilità ad ottenere il visto o il passaporto;
19. Guida di veicoli per i quali è prevista una patente di categoria superiore alla B e di natanti a motore per uso privato;
20. Perdita, distruzione o danno direttamente causati da onde di pressione derivanti da qualsiasi aeromobile o altro oggetto volante che viaggi ad una velocità pari o superiore a quella del suono;
21. Sinistri occorsi mentre l'Assicurato si trova in, sta salendo su o sta uscendo da qualsiasi aeromobile, tranne che in qualità di passeggero pagante di un aeromobile munito di regolare licenza di trasporto passeggeri;
22. Quarantena e/o pandemia (dichiarata dall'OMS) di gravità e virulenza tale da comportare un'elevata mortalità ovvero da richiedere misure restrittive al fine di ridurre il rischio di trasmissione alla popolazione civile. A solo titolo esemplificativo e non limitativo: chiusura di scuole e aree pubbliche, limitazione di trasporti pubblici in città, limitazione al trasporto aereo;
23. Mancata osservanza delle norme di cui alla legge n. 269/1998, contro lo sfruttamento della prostituzione, della pornografia, del turismo sessuale in danno di minori, quali nuove forme di riduzione in schiavitù;

Inoltre:

24. Dall'esercizio di qualsiasi attività avente carattere professionale nonché quelli derivanti dalla partecipazione a qualsiasi tipo di attività sportiva;
25. Dalla proprietà, dal possesso, dalla circolazione e da qualsiasi uso, anche per gioco, sport o divertimento, di veicoli a motore, aeromobili (compresi alianti, deltaplani ed ultraleggeri), natanti e/o trasporti in genere;
26. I danni da furto ed i danni alle cose che l'Assicurato o le Persone di cui egli risponda ai sensi di legge, abbiano in consegna o custodia o detengano a qualsiasi titolo o destinazione nonché i danni alle cose trasportate, rimorchiate, sollevate, caricate o scaricate;
27. Derivanti da atti volontari, premeditati od illegittimi provocati o compiuti dall'Assicurato;
28. Causati da animali posseduti o custoditi dall'Assicurato o dalle Persone di cui egli risponda ai sensi di legge;
29. Da interruzioni o sospensioni totali o parziali di attività industriali, commerciali, artigianali, agricole o di servizi;
30. Da inquinamento dell'aria, dell'acqua o del suolo; da interruzione, impoverimento o deviazione di sorgenti e corsi d'acqua, alterazioni od impoverimento di falde acquifere, di giacimenti minerari ed in genere di quanto trovasi nel sottosuolo suscettibile di sfruttamento;
31. Da detenzione od impiego di esplosivi;
32. Verificatisi in connessione con trasformazioni od assestamenti energetici dell'atomo, naturali o provocati artificialmente (fissione e fusione nucleare, isotopi radioattivi, macchine acceleratrici e simili).

Tabella riassuntiva di limiti, franchigie e scoperti

Sezione RESPONSABILITÀ CIVILE IN VIAGGIO TABELLA RIASSUNTIVA DI LIMITI, FRANCHIGIE, SCOPERTI			
Garanzia	Scoperto %	Franchigia/Minimo di scoperto	Limite di indennizzo
Indennizzo per quanto l'Assicurato debba pagare a terzi	= =	€ 150 per sinistro	= =

Sezione ANNULLAMENTO DEL VIAGGIO

Che cosa posso assicurare

Art.1 OGGETTO DELLA GARANZIA

La Società indennizza il costo complessivo del Viaggio di tutti gli Assicurati (costo pratica) alle condizioni che seguono.

Contro quali danni posso assicurarmi

Art. 2 RISCHI ASSICURATI

Nei limiti del Massimale specificato in Polizza che corrisponde al costo complessivo del Viaggio di tutti gli Assicurati (costo pratica) e delle condizioni che seguono, la Società:

a) Nel caso in cui l'evento all'origine dell'annullamento del Viaggio colpisca:

- l'Assicurato, iscritto al Viaggio, che ha dato causa all'annullamento;
- il suo Nucleo familiare iscritto contemporaneamente allo stesso Viaggio e con lo stesso contratto di Viaggio;
- una sola persona (indicata dall'Assicurato che ha dato causa all'annullamento) quale Compagno di Viaggio purché anch'egli iscritto contemporaneamente allo stesso Viaggio e con lo stesso contratto di Viaggio, indennizza il corrispettivo di recesso (esclusi i diritti ed ogni altro onere di iscrizione) per annullamento del Viaggio, così come previsto dal contratto di vendita del pacchetto turistico e rimasto a carico dell'Assicurato, in quanto si trova nell'impossibilità di partire.

Le cause, **purché documentate, involontarie e non prevedibili alla data di prenotazione del Viaggio**, valide per l'operatività della garanzia sono le seguenti:

1. Malattia improvvisa, Infortunio o decesso (certificati da un Medico) per i quali sia documentata l'impossibilità a partecipare al Viaggio;
 2. Patologie della gravidanza dell'Assicurato;
 3. Citazione o convocazione dell'Assicurato da parte della Autorità Giudiziaria o di Polizia successivamente all'iscrizione al Viaggio;
 4. Danni materiali cagionati alla Residenza e/o agli uffici dove si svolge l'attività lavorativa professionale, a seguito di calamità naturali (documentate come tali dalle competenti Autorità), incendio, esplosione, furto con scasso che rendano indispensabile ed insostituibile la presenza dell'Assicurato stesso;
 5. Impossibilità dell'Assicurato a raggiungere il luogo di inizio del Viaggio, a seguito di calamità naturali (documentate come tali dalle competenti Autorità) oppure a seguito di incidente stradale al proprio mezzo di trasporto comprovato dalla constatazione amichevole (C.I.D.) e/o verbale delle Autorità intervenute;
 6. Furto o rapina di documenti necessari all'Assicurato per l'espatrio (carta identità, passaporto) quando sia comprovata l'impossibilità materiale del loro rifacimento in tempo utile per la partenza.
- b) Nel caso in cui l'evento all'origine dell'annullamento del Viaggio colpisca una delle persone come di seguito indicate e non iscritte al Viaggio:
1. un Familiare
oppure
 2. il Socio/Contitolare dell'azienda o studio associato

la Società indennizza, **nei limiti del Massimale indicato in Polizza ed in base alle condizioni che seguono**, il corrispettivo di recesso (esclusi i diritti ed ogni altro onere di iscrizione) per annullamento del Viaggio, così come previsto dal contratto di vendita del pacchetto turistico e rimasto a carico degli appartenenti allo stesso Nucleo familiare e di non più di un ulteriore Assicurato (Compagno di Viaggio), tutti iscritti contemporaneamente allo stesso Viaggio e con lo stesso contratto di Viaggio, in quanto si trovano nell'impossibilità di partire, per Malattia improvvisa od Infortunio oppure per decesso delle persone di cui ai punti b1) e b2), purché tali eventi siano involontari e non prevedibili alla data di prenotazione del Viaggio. **L'Assicurato che richiede l'indennizzo dovrà dimostrare che la sua rinuncia al Viaggio è necessaria per prestare assistenza alle persone sopracitate.**

Come e con quali condizioni operative mi assicuro

Art. 3 MASSIMALI E LIMITI

- Premesso che il massimale assicurato corrisponde al valore complessivo del Viaggio di tutti gli Assicurati (costo pratica fino ad un massimo di Euro 10.000), la Società indennizza l'Assicurato del corrispettivo di recesso rimasto a suo carico entro il limite del massimale assicurato e del costo del Viaggio per il quale è stato corrisposto il relativo premio.
- Qualora la rinuncia al Viaggio dovesse essere determinata da Infortunio o Malattia improvvisa, è data facoltà alla Società di effettuare visite mediche di controllo, mediante invio di un proprio Medico Fiduciario, a conferma dell'impossibilità a partecipare al Viaggio.
- La Società applicherà, per ogni Sinistro, uno Scoperto (da calcolarsi sul danno indennizzabile a termini di Polizza) del:
 - 15% col minimo di Euro 150 nel caso la rinuncia al Viaggio sia determinata da Infortunio o Malattia che NON abbia comportato un ricovero ospedaliero;
 - 20% col minimo di Euro 150 nel caso la rinuncia al Viaggio sia determinata da altri casi previsti in Polizza.Nessun scoperto verrà applicato nel caso la rinuncia al Viaggio sia determinata da Infortunio o Malattia che abbia comportato un ricovero ospedaliero oppure un decesso.
- La garanzia è operante solo se sottoscritta e nel rispetto di quanto detto nell'art. 9 delle NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE IN GENERALE:
 - fino a 30 giorni di calendario precedenti la data di partenza;
 - da 29 a 6 giorni di calendario precedenti la data di partenza, solo se sottoscritta al momento della prenotazione con conferma dei servizi. La garanzia non può essere sottoscritta nei 5 giorni di calendario precedenti la data di partenza, indipendentemente dalla data di prenotazione.Inoltre la garanzia non è operante nei casi in cui sia prevista una penale del 100% già a decorrere dal 30° giorno antecedente la partenza.

Art. 4 SUBENTRO DELLA SOCIETÀ NEI DIRITTI DELL'ASSICURATO

La Società ha la facoltà di subentrare automaticamente nel possesso dei titoli di Viaggio parzialmente o totalmente non fruiti dall'Assicurato. Tale diritto può essere esercitato fino alla data in cui si applichi, a norma del contratto di viaggio, una penale più elevata. Trascorsa tale data, il diritto della Società decade salvo diversa comunicazione della Società stessa.

Art. 5 DETERMINAZIONE DEL DANNO

In seguito alla valutazione della documentazione pervenuta, la Società procede alla liquidazione del danno ed al relativo pagamento al netto dello Scoperto previsto. L'ammontare del danno è dato dal corrispettivo di recesso, applicabile in base al contratto di Viaggio, al momento in cui si è verificato l'evento che ha causato la rinuncia al Viaggio.

L'eventuale maggior quota di corrispettivo di recesso, applicata dal Contraente a seguito di ritardata comunicazione oltre le ore 24 del giorno successivo al verificarsi dell'evento (intendendosi per tale il manifestarsi delle cause che determinano l'annullamento del Viaggio), resterà a totale carico dell'Assicurato. La quota di iscrizione al Viaggio non è rimborsabile.

Art. 6 ESCLUSIONI

Sono esclusi dall'assicurazione ogni indennizzo, prestazione, conseguenza e/o evento derivante direttamente od indirettamente da:

1. Motivi o cause già manifestatesi alla stipula della polizza o delle quali si potesse ragionevolmente prevedere la manifestazione, visite mediche oggettivamente prevedibili e/o programmate;
2. Cause ed eventi non adeguatamente documentati;
3. Comportamenti illeciti o dolosi (sia compiuti che tentati) o dovuti a incuria o colpa grave; suicidio o tentato suicidio, autolesionismo o esposizione intenzionale a pericoli (tranne che nel tentativo di salvare vite umane);
4. Disturbi psichici in genere, nevrosi, malattie psichiatriche, neuropsichiatriche, nervose o mentali, stati d'ansia, stress o depressione, reazione psicologica derivante dalla paura (ad es. di un atto di guerra, insurrezione popolare, atto di terrorismo, incidente aereo);
5. Qualsiasi condizione medica (relativa a malattia o infortunio) cronica o preesistente, che sia stata oggetto di consultazione o esame medico e/o di cure o trattamenti, ovvero che si sia manifestata e/o sia stata contratta prima della prenotazione del viaggio, come pure le relative conseguenze, ricadute o recidive;
6. Intossicazioni, malattie ed infortuni conseguenti e derivanti da abuso di alcolici e di psicofarmaci, nonché dall'uso non terapeutico di stupefacenti, allucinogeni o altre sostanze non prescritte da un medico, tossicodipendenze da alcool e droghe, patologie HIV correlate, sindrome da immunodeficienza acquisita (AIDS);
7. Malattie dipendenti dalla gravidanza oltre la 26ma settimana di gestazione e dal puerperio. Minaccia d'aborto in caso di incuria o dolo da parte dell'assicurato. Interruzione volontaria della gravidanza, fecondazione assistita e relative complicanze, parto non prematuro, terapie per la cura di sterilità o impotenza;
8. Malattie e infortuni derivanti da atti di temerarietà o dalla pratica dei seguenti sport: bob, sci estremo o acrobatico o fuori pista o sci alpinismo, snow-board fuori pista o acrobatico o estremo, rafting o idrospeed, canoa in tratti caratterizzati da rapide, salto dal trampolino con sci od idrosci, kite-surf, snowkite, alpinismo o scalata di rocce e ghiacciai oltre il 3° grado della Scala di Monaco e/o svolti "in solitaria" (cioè progressione su roccia e/o ghiacciaio senza l'assicurazione di un compagno di cordata. Non si considerano "in solitaria" le escursioni comunque compiute sino a livello E.E.A. - Escursionisti Esperti con Attrezzatura compreso dalla Scala delle Difficoltà Escursionistiche, Free-climbing (arrampicata libera o "in solitaria") speleologia, pugilato, football americano, rugby, lotta nelle sue varie forme, arti marziali, atletica pesante, immersioni con autospiratore, hockey su ghiaccio, salto con l'elastico nel vuoto, down-hill, trial bike e tutti gli sport estremi (vedi definizione) e la partecipazione a imprese sportive di carattere eccezionale (ad es. spedizioni esplorative o artiche, regate oceaniche).

Per le attività sportive assimilabili a quelle riportate alla presente lettera ma non specificatamente indicate, sarà utilizzato il criterio analogico con riferimento alla più simile tra le attività sportive elencate. E' inoltre esclusa la partecipazione a corse o gare - e relative prove od allenamenti - ippiche, ciclistiche, sciistiche, di arti marziali, triathlon, organizzate dalle relative federazioni o enti sportivi simili o patrocinati dagli stessi;

9. Infortuni sofferti in conseguenza di attività sportive svolte a titolo professionale o dilettantistico o inerenti a partecipazioni a gare;
10. Missioni/viaggi di lavoro che prevedano:
 - a. lo svolgimento di attività prevalentemente di natura manuale e/o manifatturiera e/o con l'ausilio di strumenti e macchinari meccanici o industriali;
 - b. il trasporto e/o la fornitura di armi, veicoli, materiali, strumentazioni, equipaggiamenti o qualsiasi merce avente come destinatari soggetti partecipanti a operazioni belliche di qualsiasi natura e scopo;
11. Pratica venatoria; possesso di armi e munizioni, ancorché provvisti di apposite licenze e autorizzazioni, ed uso delle stesse;
12. Viaggi estremi in zone remote raggiungibili solo con mezzi speciali o dove persistano situazioni di conflitto armato, ostilità, invasione, atti di nemici stranieri, guerra, guerra civile, ribellione, rivoluzione, insurrezione e sommosse, legge marziale, potere militare o usurpato o tentativo di usurpazione di potere;
13. Atti di sabotaggio, vandalismo, nonché atti di terrorismo verificatisi fuori dal territorio della Repubblica Italiana, in Paesi nei quali erano già in corso, prima dell'arrivo dell'Assicurato, atti di belligeranza (come guerra, anche se non dichiarata, guerriglia, insurrezioni) e/o occupazioni militari;
14. Eventi derivanti da fenomeni di trasmutazione dell'atomo, radiazioni ionizzanti o contaminazione radioattiva o da contaminazione chimico-biologica o batteriologica, inquinamento dell'aria, dell'acqua, del suolo, del sottosuolo, o da qualsiasi danno ambientale;
15. Catastrofi naturali ed altri sconvolgimenti della natura, terremoti, alluvioni, trombe d'aria, eruzioni vulcaniche, fenomeni atmosferici aventi caratteristiche di calamità naturali;
16. Scioperi, manifestazioni ed eventi ad essi correlati;
17. Fallimento, insolvenza o stato di crisi del Vettore, dell'agenzia di viaggio, del Tour Operator o di uno dei fornitori dei servizi prenotati;
18. Errori od omissioni in fase di prenotazione o impossibilità ad ottenere il visto o il passaporto;
19. Guida di veicoli per i quali è prevista una patente di categoria superiore alla B e di natanti a motore per uso privato;
20. Perdita, distruzione o danno direttamente causati da onde di pressione derivanti da qualsiasi aeromobile o altro oggetto volante che viaggi ad una velocità pari o superiore a quella del suono;
21. Sinistri occorsi mentre l'Assicurato si trova in, sta salendo su o sta uscendo da qualsiasi aeromobile, tranne che in qualità di passeggero pagante di un aeromobile munito di regolare licenza di trasporto passeggeri;

22. Quarantena e/o pandemia (dichiarata dall'OMS) di gravità e virulenza tale da comportare un'elevata mortalità ovvero da richiedere misure restrittive al fine di ridurre il rischio di trasmissione alla popolazione civile. A solo titolo esemplificativo e non limitativo: chiusura di scuole e aree pubbliche, limitazione di trasporti pubblici in città, limitazione al trasporto aereo;
23. Mancata osservanza delle norme di cui alla legge n. 269/1998, contro lo sfruttamento della prostituzione, della pornografia, del turismo sessuale in danno di minori, quali nuove forme di riduzione in schiavitù.

L'Assicurazione non è operante per rinunce dovute a:

24. Situazioni patologiche già in atto e/o note all'Assicurato alla data iscrizione al Viaggio e/o le loro conseguenze, ricadute o recidive;
25. Situazioni patologiche riguardanti il Familiare, il Socio ed il Compagno di Viaggio già in atto (anche se non note all'Assicurato) alla data di iscrizione al Viaggio e/o le loro conseguenze, ricadute o recidive;
26. Malattie nervose, mentali, comportamenti nevrotici, disturbi psichici in genere;
27. Incompleta, non idonea o carente documentazione necessaria al Viaggio, quale carta d'identità, passaporto, visti, permessi di espatrio e simili;
28. Infortunio o Malattia che colpiscano persone di età superiore ad anni 80 e non abbiano dato luogo a Ricovero ospedaliero.

Tabella riassuntiva di limiti, franchigie e scoperti

Sezione ANNULLAMENTO VIAGGIO TABELLA RIASSUNTIVA DI LIMITI, FRANCHIGIE, SCOPERTI			
Garanzia	Scoperto %	Franchigia/Minimo di scoperto	Limite di indennizzo
Infortunio o Malattia senza ricovero	15%	€ 150	Costo totale della pratica fino al massimo di € 10.000
Patologie gravidanza	20%	€ 150	Costo totale della pratica fino al massimo di € 10.000
Convocazione da parte dell'Autorità	20%	€ 150	Costo totale della pratica fino al massimo di € 10.000
Danni alla Residenza o agli Uffici	20%	€ 150	Costo totale della pratica fino al massimo di € 10.000
Impossibilità a raggiungere il luogo della partenza	20%	€ 150	Costo totale della pratica fino al massimo di € 10.000
Furto dei documenti necessari per il viaggio	20%	€ 150	Costo totale della pratica fino al massimo di € 10.000

Sezione INFORTUNI DI VIAGGIO

Che cosa posso assicurare

Art.1 OGGETTO DELLA GARANZIA

La Società assicura, nei limiti di quanto previsto in Polizza, gli infortuni extra professionali che l'Assicurato subisca in Viaggio durante il periodo di validità della garanzia che gli provochino la morte o un'invalidità permanente.

Sono considerati infortuni anche:

- a) quelli subiti in stato di maleore o incoscienza;
- b) l'asfissia non di origine morbosa;
- c) gli avvelenamenti acuti da ingestione od assorbimento di sostanze;
- d) l'annegamento, l'assideramento o il congelamento, i colpi di sole o di calore;
- e) le conseguenze (con esclusione delle malattie di cui certi insetti sono portatori necessari) obiettivamente constatabili di morsi o punture di animali.

Sono considerati infortuni anche gli eventi derivanti da:

- f) imperizia, imprudenza o negligenza anche gravi;
- g) tumulti popolari a condizione che l'Assicurato non vi abbia preso parte attiva;
- h) atti di temerarietà, soltanto se compiuti per dovere di solidarietà umana o per legittima difesa.

Contro quali danni posso assicurarmi

Art. 2 GARANZIE PRESTATE

Sono operanti le seguenti garanzie espressamente richiamate in Polizza, nei limiti dei massimali previsti e per le quali è stato corrisposto il relativo premio:

Art. 2.1 INVALIDITÀ PERMANENTE

Se l'infortunio, indennizzabile a termini di polizza, ha per conseguenza un'invalidità permanente e questa si verifica anche successivamente alla scadenza della Polizza, fermo il rispetto dei termini di prescrizione di cui all'art. 2952 c.c., la Società liquida un'indennità calcolata sulla somma assicurata per invalidità permanente assoluta, avuto riguardo a quanto previsto al successivo art. 2.2. Franchigia per Invalidità Permanente ed adottando, per tale calcolo, la Tabella percentuali per le valutazioni del grado di invalidità permanente **riportata nell'Allegato 1.**

La perdita assoluta 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 vengono ridotte in proporzione della funzionalità perduta.

Nei casi di perdita anatomica o funzionale di più organi od arti in uno stesso Infortunio, l'indennità viene stabilita mediante l'addizione delle percentuali corrispondenti ad ogni singola menomazione, fino al limite massimo del 100% (cento per cento).

Nei casi di invalidità permanente non specificati nella Tabella sopra citata, l'indennità è stabilita tenendo conto della misura nella quale è per sempre diminuita la capacità generica dell'Assicurato ad una qualsiasi attività lavorativa, indipendentemente dalla sua professione.

In caso di perdita anatomica o di riduzione funzionale di un organo o di un arto già minorato, le percentuali sono diminuite tenendo conto del grado di invalidità permanente preesistente.

In caso di constatato mancinismo le percentuali di invalidità previste per l'arto superiore destro si intendono applicate all'arto superiore sinistro e viceversa.

L'indennità per invalidità permanente non è cumulabile con quella per morte.

Art. 2.2 FRANCHIGIA PER INVALIDITÀ PERMANENTE

La somma assicurata per invalidità permanente da infortunio è soggetta, per ciascun sinistro, ad una franchigia assoluta di 5 punti percentuali della totale.

Pertanto la Società non liquida indennizzo alcuno quando l'invalidità permanente è di grado pari od inferiore alla percentuale sopraindicata; se invece l'invalidità permanente risulta superiore a tale percentuale, l'indennizzo verrà liquidato solo per la parte eccedente.

Art. 2.3 MORTE E MORTE PRESUNTA

L'indennizzo per il caso morte è dovuto se la morte stessa si verifica, anche successivamente alla scadenza di Polizza, fermo il rispetto dei termini di prescrizione di cui all'art. 2952 c.c.. Tale indennizzo viene liquidato ai Beneficiari designati o, in difetto di designazione, agli Eredi legittimi o testamentari dell'Assicurato in parti uguali.

L'indennizzo per il caso morte non è cumulabile con quello per invalidità permanente da infortunio. Tuttavia, 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, gli Eredi dell'Assicurato non sono tenuti ad alcun rimborso, mentre i Beneficiari hanno diritto alla differenza se l'indennizzo per morte è superiore a quello già pagato per invalidità permanente.

Se il corpo dell'Assicurato, in conseguenza di annegamento, di incidente da navigazione marittima, non venisse più ritrovato, la Società liquida la somma dovuta a termini di Polizza, purchè siano trascorsi almeno due anni dal giorno dell'infortunio, o se il giorno non è conosciuto, dopo due anni dalla fine del mese o, se neppure il mese è conosciuto, dalla fine dell'anno in cui l'infortunio è avvenuto. Nel caso in cui il pagamento dell'indennità sia stato effettuato ed in seguito l'Assicurato ritorni o si abbiano di Lui notizie certe, la Società avrà diritto alla restituzione della somma pagata, fermi in ogni caso i diritti eventualmente spettanti all'Assicurato per menomazioni indennizzabili ai sensi di Polizza.

Come e con quali condizioni operative mi assicuro

Art. 3 MASSIMALI E LIMITI

Il Massimale assicurato indicato sulla Polizza si intende operante per ciascun Assicurato sia per il caso di morte che per il caso di Invalidità Permanente.

In caso di sinistro che veda coinvolti più assicurati, il Massimale è fissato in Euro 100.000. Qualora nel sinistro siano coinvolti più assicurati e la somma dei singoli indennizzi ecceda il Massimale per evento, la Società ridurrà gli indennizzi spettanti a ciascun Assicurato proporzionalmente ai massimali individualmente assicurati.

Art. 4 PERSONE NON ASSICURABILI

Non sono assicurabili le Persone affette da dipendenza da sostanze psicoattive (alcol - stupefacenti - farmaci), infezione da HIV, psicosi croniche prive di causalità organica nonché quelle affette da sindromi organiche cerebrali. L'assicurazione cessa automaticamente con il manifestarsi di tali affezioni.

Art. 5 DETERMINAZIONE DELL'INDENNIZZO - PERIZIA CONTRATTUALE

La Società corrisponde l'indennizzo per le conseguenze dirette ed esclusive dell'infortunio. **Se al momento dell'infortunio l'Assicurato non è fisicamente integro e sano, sono indennizzabili soltanto le conseguenze che si sarebbero comunque verificate qualora l'infortunio avesse colpito una persona fisicamente integra e sana.**

Le eventuali controversie di natura medica sul nesso causale tra evento e lesione, sulla natura o conseguenze delle lesioni, sul grado di Invalidità Permanente nonché sull'applicazione dei criteri di indennizzabilità **possono essere demandate, d'intesa fra le parti, ad un Collegio di tre medici**, nominati uno per parte ed il terzo di comune accordo. In caso di disaccordo, sulla scelta del terzo medico, la nomina viene demandata al Presidente del Consiglio dell'Ordine dei Medici competente per territorio, in base al luogo di riunione del Collegio medico. Il Collegio medico risiede nel Comune, sede di Istituto di medicina legale, più vicino al luogo di residenza dell'Assicurato.

Ciascuna delle Parti sostiene le proprie spese e remunera il medico da essa designato, contribuendo per la metà delle spese e competenze del terzo medico.

Il Collegio medico ha la facoltà di rinviare, ove ne riscontri l'opportunità, l'accertamento definitivo dell'Invalidità Permanente ad epoca da definirsi dal Collegio stesso, nel qual caso il Collegio ha altresì facoltà di concedere una provvisoria sull'indennizzo.

Le decisioni del Collegio medico sono prese a maggioranza di voti, 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 di patti contrattuali.

I risultati delle operazioni peritali devono essere raccolti in apposito verbale, da redigersi in doppio esemplare, uno per ognuna delle Parti. Le decisioni del Collegio medico sono vincolanti per le Parti anche se uno dei medici rifiuta di firmare il relativo verbale; tale rifiuto deve essere attestato dagli altri periti nel verbale definitivo.

Art. 6 LIQUIDAZIONE E PAGAMENTO

Ricevuta la necessaria documentazione, la Società, determinato l'indennizzo che risulti dovuto, provvede entro 30 giorni al pagamento. L'indennizzo verrà corrisposto in Italia ed in valuta corrente.

Art. 7 RINUNCIA AL DIRITTO DI RIVALSA

La Società rinuncia al diritto di rivalsa di cui all'art. 1916 Codice Civile lasciando così integri i diritti dell'Assicurato o dei suoi aventi causa contro i responsabili dell'Infortunio.

Art. 8 ESCLUSIONI

Sono esclusi dall'assicurazione ogni indennizzo, prestazione, conseguenza e/o evento derivante direttamente od indirettamente da:

1. Motivi o cause già manifestatesi alla stipula della polizza o delle quali si potesse ragionevolmente prevedere la manifestazione, visite mediche oggettivamente prevedibili e/o programmate;
2. Cause ed eventi non adeguatamente documentati;
3. Comportamenti illeciti o dolosi (sia compiuti che tentati) o dovuti a incuria o colpa grave; suicidio o tentato suicidio, autolesionismo o esposizione intenzionale a pericoli (tranne che nel tentativo di salvare vite umane);
4. Disturbi psichici in genere, nevrosi, malattie psichiatriche, neuropsichiatriche, nervose o mentali, stati d'ansia, stress o depressione, reazione psicologica derivante dalla paura (ad es. di un atto di guerra, insurrezione popolare, atto di terrorismo, incidente aereo);
5. Qualsiasi condizione medica (relativa a malattia o infortunio) cronica o preesistente, che sia stata oggetto di consultazione o esame medico e/o di cure o trattamenti, ovvero che si sia manifestata e/o sia stata contratta prima della prenotazione del viaggio, come pure le relative conseguenze, ricadute o recidive;
6. Intossicazioni, malattie ed infortuni conseguenti e derivanti da abuso di alcolici e di psicofarmaci, nonché dall'uso non terapeutico di stupefacenti, allucinogeni o altre sostanze non prescritte da un medico, tossicodipendenze da alcool e droghe, patologie HIV correlate, sindrome da immunodeficienza acquisita (AIDS);
7. Malattie dipendenti dalla gravidanza oltre la 26ma settimana di gestazione e dal puerperio. Minaccia d'aborto in caso di incuria o dolo da parte dell'assicurato. Interruzione volontaria della gravidanza, fecondazione assistita e relative complicanze, parto non prematuro, terapie per la cura di sterilità o impotenza;
8. Malattie e infortuni derivanti da atti di temerarietà o dalla pratica dei seguenti sport: bob, sci estremo o acrobatico o fuori pista o sci alpinismo, snow-board fuori pista o acrobatico o estremo, rafting o idrospeed, canoa in tratti caratterizzati da rapide, salto dal trampolino con sci od idrosci, kite-surf, snowkite, alpinismo o scalata di rocce e ghiacciai oltre il 3° grado della Scala di Monaco e/o svolti "in solitaria" (cioè progressione su roccia e/o ghiacciaio senza l'assicurazione di un compagno di cordata. Non si considerano "in solitaria" le escursioni comunque compiute sino a livello E.E.A. - Escursionisti Esperti con Attrezzatura compreso dalla Scala delle Difficoltà Escursionistiche, Free-climbing (arrampicata libera o "in solitaria") speleologia, pugilato, football americano, rugby, lotta nelle sue varie forme, arti marziali, atletica pesante, immersioni con autorespiratore, hockey su ghiaccio, salto con l'elastico nel vuoto, down-hill, trial bike e tutti gli sport estremi (vedi definizione) e la partecipazione a imprese sportive di carattere eccezionale (ad es. spedizioni esplorative o artistiche, regate oceaniche).

Per le attività sportive assimilabili a quelle riportate alla presente lettera ma non specificatamente indicate, sarà utilizzato il criterio analogico con riferimento alla più simile tra le attività sportive elencate. E' inoltre esclusa la partecipazione a

- corse o gare - e relative prove od allenamenti - ippiche, ciclistiche, sciistiche, di arti marziali, triathlon, organizzate dalle relative federazioni o enti sportivi simili o patrocinati dagli stessi;
9. Infortuni sofferti in conseguenza di attività sportive svolte a titolo professionale o dilettantistico o inerenti a partecipazioni a gare;
 10. Missioni/viaggi di lavoro che prevedano:
 - a. lo svolgimento di attività prevalentemente di natura manuale e/o manifatturiera e/o con l'ausilio di strumenti e macchinari meccanici o industriali;
 - b. il trasporto e/o la fornitura di armi, veicoli, materiali, strumentazioni, equipaggiamenti o qualsiasi merce avente come destinatari soggetti partecipanti a operazioni belliche di qualsiasi natura e scopo;
 11. Pratica venatoria; possesso di armi e munizioni, ancorché provvisti di apposite licenze e autorizzazioni, ed uso delle stesse;
 12. Viaggi estremi in zone remote raggiungibili solo con mezzi speciali o dove persistano situazioni di conflitto armato, ostilità, invasione, atti di nemici stranieri, guerra, guerra civile, ribellione, rivoluzione, insurrezione e sommosse, legge marziale, potere militare o usurpato o tentativo di usurpazione di potere;
 13. Atti di sabotaggio, vandalismo, nonché atti di terrorismo verificatisi fuori dal territorio della Repubblica Italiana, in Paesi nei quali erano già in corso, prima dell'arrivo dell'Assicurato, atti di belligeranza (come guerra, anche se non dichiarata, guerriglia, insurrezioni) e/o occupazioni militari;
 14. Eventi derivanti da fenomeni di trasmutazione dell'atomo, radiazioni ionizzanti o contaminazione radioattiva o da contaminazione chimico-biologica o batteriologica, inquinamento dell'aria, dell'acqua, del suolo, del sottosuolo, o da qualsiasi danno ambientale;
 15. Catastrofi naturali ed altri sconvolgimenti della natura, terremoti, alluvioni, trombe d'aria, eruzioni vulcaniche, fenomeni atmosferici aventi caratteristiche di calamità naturali;
 16. Scioperi, manifestazioni ed eventi ad essi correlati;
 17. Fallimento, insolvenza o stato di crisi del Vettore, dell'agenzia di viaggio, del Tour Operator o di uno dei fornitori dei servizi prenotati;
 18. Errori od omissioni in fase di prenotazione o impossibilità ad ottenere il visto o il passaporto;
 19. Guida di veicoli per i quali è prevista una patente di categoria superiore alla B e di natanti a motore per uso privato;
 20. Perdita, distruzione o danno direttamente causati da onde di pressione derivanti da qualsiasi aeromobile o altro oggetto volante che viaggi ad una velocità pari o superiore a quella del suono;
 21. Sinistri occorsi mentre l'Assicurato si trova in, sta salendo su o sta uscendo da qualsiasi aeromobile, tranne che in qualità di passeggero pagante di un aeromobile munito di regolare licenza di trasporto passeggeri;
 22. Quarantena e/o pandemia (dichiarata dall'OMS) di gravità e virulenza tale da comportare un'elevata mortalità ovvero da richiedere misure restrittive al fine di ridurre il rischio di trasmissione alla popolazione civile. A solo titolo esemplificativo e non limitativo: chiusura di scuole e aree pubbliche, limitazione di trasporti pubblici in città, limitazione al trasporto aereo;
 23. Mancata osservanza delle norme di cui alla legge n. 269/1998, contro lo sfruttamento della prostituzione, della pornografia, del turismo sessuale in danno di minori, quali nuove forme di riduzione in schiavitù.

Inoltre:

24. Da atti dolosi compiuti o tentati dall'Assicurato e da atti contro la sua persona da lui volontariamente compiuti o consentiti, nonché da atti temerari, restando comunque coperti da garanzia gli infortuni conseguenti ad atti di legittima difesa o per dovere di umana solidarietà;
25. Dalla guida od uso di qualsiasi veicolo o natante a motore, se l'Assicurato è privo dell'abilitazione prescritta dalle disposizioni vigenti, salvo il caso di guida con patente scaduta ma a condizione che l'Assicurato abbia, al momento dell'infortunio, i requisiti per il rinnovo, nonché dalla guida di aeromobili e dal loro uso in qualità di membro dell'equipaggio o di passeggero;
26. Dalle invalidità permanenti preesistenti alla data di decorrenza della Polizza; da operazioni chirurgiche, cure mediche od accertamenti resi necessari da infortuni non indennizzabili a termini di Polizza, nonché le cure conservative, endodontiche e parodontali, le protesi dentarie, l'implantologia e l'ortodonzia quando non siano riferibili ad infortunio in modo diretto ed esclusivo. L'indennità non viene corrisposta per cure od interventi per l'eliminazione di difetti fisici o malformazioni preesistenti alla stipulazione della Polizza nonché per applicazioni di carattere estetico, salvo quelle per gli interventi di chirurgia plastica ricostruttiva resi necessari da infortunio;
27. Dalla partecipazione (gare e prove) di: qualsiasi sport a livello professionistico; sport comportanti l'uso di veicoli e di natanti a motore nonché sport comportanti l'utilizzo di qualunque mezzo di locomozione aerea (compresi deltaplano, paracadute e parapendio) nonché dei seguenti sport: pugilato, atletica pesante, arti marziali, lotta nelle sue varie forme, scalata di roccia o ghiaccio oltre il 3° grado, free climbing, canoa fluviale oltre il 3° grado, rafting, speleologia, salto dal trampolino con sci ed idrosci, sci alpinismo, sci acrobatico, sci estremo, bob, rugby, football americano, immersione con autorespiratore, skeleton (slittino), bobsleigh (motoslitta), hockey su ghiaccio od a rotelle.

Tabella riassuntiva di limiti, franchigie e scoperti

Sezione INFORTUNI DI VIAGGIO TABELLA RIASSUNTIVA DI LIMITI, FRANCHIGIE, SCOPERTI			
Garanzia	Scoperto %	Franchigia/Minimo di scoperto	Limite di indennizzo
Invalidità permanente	= =	Se la IP <= al 5% non viene liquidato alcun indennizzo. Se la IP > del 5% l'indennizzo viene liquidato solo per la parte eccedente	= =

Sezione INFORTUNI DI VOLO

Che cosa posso assicurare

Art.1 OGGETTO DELLA GARANZIA

La Società assicura, nei limiti di quanto previsto in Polizza, gli infortuni che l'Assicurato subisca, in qualità di passeggero, dal momento in cui sale a bordo di aeromobili od elicotteri da chiunque eserciti (tranne che da Società/Aziende di lavoro aereo in occasione di voli diversi da trasporto pubblico di passeggeri nonché da Aereo Club) fino al momento in cui ne è disceso, che gli provochino la morte o un'invalidità permanente.

A parziale deroga dell'art. 1900 del Codice Civile, l'Assicurazione comprende anche gli infortuni imputabili a colpa grave dell'Assicurato in qualità di passeggero. In caso di incidente aeronautico l'Assicurazione comprende anche gli infortuni che l'Assicurato subisca al di fuori dell'Aeromobile. La presente copertura cessa al completamento delle operazioni di soccorso.

Contro quali danni posso assicurarmi

Art. 2 GARANZIE PRESTATE

Sono operanti le seguenti garanzie espressamente richiamate in Polizza, nei limiti dei massimali previsti e per le quali è stato corrisposto il relativo premio:

Art. 2.1 INVALIDITÀ PERMANENTE

Se l'infortunio, indennizzabile a termini di polizza, ha per conseguenza un'invalidità permanente e questa si verifica anche successivamente alla scadenza della Polizza, fermo il rispetto dei termini di prescrizione di cui all'art. 2952 c.c., la Società liquida un'indennità calcolata sulla somma assicurata per invalidità permanente assoluta, avuto riguardo a quanto previsto al successivo art. 2.2. Franchigia per Invalidità Permanente ed adottando, per tale calcolo, la Tabella percentuali per le valutazioni del grado di invalidità permanente riportata nell'Allegato 1.

La perdita assoluta 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 vengono ridotte in proporzione della funzionalità perduta.

Nei casi di perdita anatomica o funzionale di più organi od arti in uno stesso infortunio, l'indennità viene stabilita mediante l'addizione delle percentuali corrispondenti ad ogni singola menomazione, fino al limite massimo del 100% (cento per cento).

Nei casi di invalidità permanente non specificati nella Tabella sopra citata, l'indennità è stabilita tenendo conto della misura nella quale è per sempre diminuita la capacità generica dell'Assicurato ad una qualsiasi attività lavorativa, indipendentemente dalla sua professione.

In caso di perdita anatomica o di riduzione funzionale di un organo o di un arto già minorato, le percentuali sono diminuite tenendo conto del grado di invalidità permanente preesistente.

In caso di constatato mancinoismo le percentuali di invalidità previste per l'arto superiore destro si intendono applicate all'arto superiore sinistro e viceversa.

L'indennità per invalidità permanente non è cumulabile con quella per morte.

Art. 2.2 FRANCHIGIA PER INVALIDITÀ PERMANENTE

La somma assicurata per invalidità permanente da infortunio è soggetta, per ciascun sinistro, ad una franchigia assoluta di 5 punti percentuali della totale.

Pertanto la Società non liquida indennizzo alcuno quando l'invalidità permanente è di grado pari od inferiore alla percentuale sopraindicata; se invece l'invalidità permanente risulta superiore a tale percentuale, l'indennizzo verrà liquidato solo per la parte eccedente.

Art. 2.3 MORTE E MORTE PRESUNTA

L'indennizzo per il caso morte è dovuto se la morte stessa si verifica, anche successivamente alla scadenza di Polizza, fermo il rispetto dei termini di prescrizione di cui all'art. 2952 c.c..

Tale indennizzo viene liquidato ai Beneficiari designati o, in difetto di designazione, agli Eredi legittimi o testamentari dell'Assicurato in parti uguali.

L'indennizzo per il caso morte non è cumulabile con quello per invalidità permanente da infortunio. Tuttavia, 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, gli Eredi dell'Assicurato non sono tenuti ad alcun rimborso, mentre i Beneficiari hanno diritto alla differenza se l'indennizzo per morte è superiore a quello già pagato per invalidità permanente.

Se il corpo dell'Assicurato, in conseguenza di annegamento, di incidente da navigazione marittima, non venisse più ritrovato, la Società liquida la somma dovuta a termini di Polizza, purché siano trascorsi almeno due anni dal giorno dell'infortunio, o se il giorno non è conosciuto, dopo due anni dalla fine del mese o, se neppure il mese è conosciuto, dalla fine dell'anno in cui l'infortunio è avvenuto. Nel caso in cui il pagamento dell'indennità sia stato effettuato ed in seguito l'Assicurato ritorni o si abbiano di Lui notizie certe, la Società avrà diritto alla restituzione della somma pagata, fermi in ogni caso i diritti eventualmente spettanti all'Assicurato per menomazioni indennizzabili ai sensi di Polizza.

Come e con quali condizioni operative mi assicuro

Art. 3 MASSIMALI E LIMITI

Il Massimale assicurato indicato sulla Polizza si intende operante per ciascun Assicurato sia per il caso di morte che per il caso di Invalidità Permanente.

L'Assicurato dichiara che la somma dei capitali assicurati dalla presente Polizza e da altre assicurazioni Infortuni che includono la copertura "Infortuni di volo" stipulate con la Società, non supera i limiti di:

- Euro 1.000.000 per Persona;
- Euro 4.000.000 complessivamente per Aeromobile (operanti sia per il caso morte sia per il caso Invalidità Permanente).

Se i capitali complessivamente assicurati eccedono gli importi sopra indicati, le indennità spettanti in caso di sinistro saranno diminuite, con riduzione ed imputazione proporzionale sui singoli contratti, in modo da non superare, sommate, gli importi di cui sopra. In tal caso, è facoltà del Contraente richiedere il rimborso dei premi imponibili nella stessa proporzione.

Qualora in un singolo sinistro siano coinvolti più Assicurati e la somma dei singoli indennizzi facenti capo ad uno stesso Aeromobile ecceda il Massimale complessivo previsto per singolo Aeromobile, la Società ridurrà gli indennizzi spettanti a ciascun Assicurato proporzionalmente ai massimali individualmente assicurati.

Art. 4 RINUNCIA AL DIRITTO DI RIVALSA

La Società rinuncia al diritto di rivalsa di cui all'art. 1916 Codice Civile lasciando così integri i diritti dell'Assicurato o dei suoi aventi causa contro i responsabili dell'infortunio.

Art. 5 ESCLUSIONI

Premesso che la copertura assicurativa non è operante per i voli verso i seguenti Paesi:

Algeria, Angola, Burundi, Congo, Repubblica Democratica del Congo, Eritrea, Etiopia, Guinea Bissau, Liberia, Libia, Ruanda, Sierra Leone, Somalia, Sudan, Colombia, Ecuador, Peru, Afghanistan, Azerbaijan, Repubblica socialista sovietica autonoma ceceno-ingusca, Sri Lanka, Sumatra (Indonesia), Timor Est, Iran, Iraq, Libano, Palestina, Siria, Albania, Bosnia, Kosovo, Macedonia, Montenegro, Serbia, Yemen, Pakistan.

Sono esclusi dall'assicurazione ogni indennizzo, prestazione, conseguenza e/o evento derivante direttamente od indirettamente da:

1. Motivi o cause già manifestatesi alla stipula della polizza o delle quali si potesse ragionevolmente prevedere la manifestazione, visite mediche oggettivamente prevedibili e/o programmate;
2. Cause ed eventi non adeguatamente documentati;
3. Comportamenti illeciti o dolosi (sia compiuti che tentati) o dovuti a incuria o colpa grave; suicidio o tentato suicidio, autolesionismo o esposizione intenzionale a pericoli (tranne che nel tentativo di salvare vite umane);
4. Disturbi psichici in genere, nevrosi, malattie psichiatriche, neuropsichiatriche, nervose o mentali, stati d'ansia, stress o depressione, reazione psicologica derivante dalla paura (ad es. di un atto di guerra, insurrezione popolare, atto di terrorismo, incidente aereo);
5. Qualsiasi condizione medica (relativa a malattia o infortunio) cronica o preesistente, che sia stata oggetto di consultazione o esame medico e/o di cure o trattamenti, ovvero che si sia manifestata e/o sia stata contratta prima della prenotazione del viaggio, come pure le relative conseguenze, ricadute o recidive;
6. Intossicazioni, malattie ed infortuni conseguenti e derivanti da abuso di alcolici e di psicofarmaci, nonché dall'uso non terapeutico di stupefacenti, allucinogeni o altre sostanze non prescritte da un medico, tossicodipendenze da alcool e droghe, patologie HIV correlate, sindrome da immunodeficienza acquisita (AIDS);
7. Malattie dipendenti dalla gravidanza oltre la 26ma settimana di gestazione e dal puerperio. Minaccia d'aborto in caso di incuria o dolo da parte dell'assicurato. Interruzione volontaria della gravidanza, fecondazione assistita e relative complicità, parto non prematuro, terapie per la cura di sterilità o impotenza;
8. Malattie e infortuni derivanti da atti di temerarietà o dalla pratica dei seguenti sport: bob, sci estremo o acrobatico o fuori pista o sci alpinismo, snow-board fuori pista o acrobatico o estremo, rafting o idrospeed, canoa in tratti caratterizzati da rapide, salto dal trampolino con sci od idrosci, kite-surf, snowkite, alpinismo o scalata di rocce e ghiacciai oltre il 3° grado della Scala di Monaco e/o svolti "in solitaria" (cioè progressione su roccia e/o ghiacciaio senza l'assicurazione di un compagno di cordata. Non si considerano "in solitaria" le escursioni comunque compiute sino a livello E.E.A. - Escursionisti Esperti con Attrezzatura compreso dalla Scala delle Difficoltà Escursionistiche, Free-climbing (arrampicata libera o "in solitaria") speleologia, pugilato, football americano, rugby, lotta nelle sue varie forme, arti marziali, atletica pesante, immersioni con autorespiratore, hockey su ghiaccio, salto con l'elastico nel vuoto, down-hill, trial bike e tutti gli sport estremi (vedi definizione) e la partecipazione a imprese sportive di carattere eccezionale (ad es. spedizioni esplorative o artiche, regate oceaniche).

Per le attività sportive assimilabili a quelle riportate alla presente lettera ma non specificatamente indicate, sarà utilizzato il criterio analogico con riferimento alla più simile tra le attività sportive elencate. E' inoltre esclusa la partecipazione a corse o gare - e relative prove od allenamenti - ippiche, ciclistiche, sciistiche, di arti marziali, triathlon, organizzate dalle relative federazioni o enti sportivi simili o patrocinati dagli stessi;

9. Infortuni sofferti in conseguenza di attività sportive svolte a titolo professionale o dilettantistico o inerenti a partecipazioni a gare;
10. Missioni/viaggi di lavoro che prevedano:
 - a. lo svolgimento di attività prevalentemente di natura manuale e/o manifatturiera e/o con l'ausilio di strumenti e macchinari meccanici o industriali;
 - b. il trasporto e/o la fornitura di armi, veicoli, materiali, strumentazioni, equipaggiamenti o qualsiasi merce avente come destinatari soggetti partecipanti a operazioni belliche di qualsiasi natura e scopo;
11. Pratica venatoria; possesso di armi e munizioni, ancorché provvisti di apposite licenze e autorizzazioni, ed uso delle stesse;
12. Viaggi estremi in zone remote raggiungibili solo con mezzi speciali o dove persistano situazioni di conflitto armato, ostilità, invasione, atti di nemici stranieri, guerra, guerra civile, ribellione, rivoluzione, insurrezione e sommosse, legge marziale, potere militare o usurpato o tentativo di usurpazione di potere;
13. Atti di sabotaggio, vandalismo, nonché atti di terrorismo verificatisi fuori dal territorio della Repubblica Italiana, in Paesi nei quali erano già in corso, prima dell'arrivo dell'Assicurato, atti di belligeranza (come guerra, anche se non dichiarata, guerriglia, insurrezioni) e/o occupazioni militari;
14. Eventi derivanti da fenomeni di trasmutazione dell'atomo, radiazioni ionizzanti o contaminazione radioattiva o da contaminazione chimico-biologica o batteriologica, inquinamento dell'aria, dell'acqua, del suolo, del sottosuolo, o da qualsiasi danno ambientale;
15. Catastrofi naturali ed altri sconvolgimenti della natura, terremoti, alluvioni, trombe d'aria, eruzioni vulcaniche, fenomeni atmosferici aventi caratteristiche di calamità naturali;
16. Scioperi, manifestazioni ed eventi ad essi correlati;
17. Fallimento, insolvenza o stato di crisi del Vettore, dell'agenzia di viaggio, del Tour Operator o di uno dei fornitori dei

servizi prenotati;

18. Errori od omissioni in fase di prenotazione o impossibilità ad ottenere il visto o il passaporto;
19. Guida di veicoli per i quali è prevista una patente di categoria superiore alla B e di natanti a motore per uso privato;
20. Perdita, distruzione o danno direttamente causati da onde di pressione derivanti da qualsiasi aeromobile o altro oggetto volante che viaggi ad una velocità pari o superiore a quella del suono;
21. Sinistri occorsi mentre l'Assicurato si trova in, sta salendo su o sta uscendo da qualsiasi aeromobile, tranne che in qualità di passeggero pagante di un aeromobile munito di regolare licenza di trasporto passeggeri;
22. Quarantena e/o pandemia (dichiarata dall'OMS) di gravità e virulenza tale da comportare un'elevata mortalità ovvero da richiedere misure restrittive al fine di ridurre il rischio di trasmissione alla popolazione civile. A solo titolo esemplificativo e non limitativo: chiusura di scuole e aree pubbliche, limitazione di trasporti pubblici in città, limitazione al trasporto aereo;
23. Mancata osservanza delle norme di cui alla legge n. 269/1998, contro lo sfruttamento della prostituzione, della pornografia, del turismo sessuale in danno di minori, quali nuove forme di riduzione in schiavitù.

Sono inoltre esclusi dall'assicurazione gli infortuni:

24. Avvenuti in occasione di voli:

- su qualsiasi mezzo che non sia considerato Aeromobile ai sensi di legge come, ad esempio, gli apparecchi per il Volo da Diporto o Sportivo (deltaplani, ultraleggeri, girocoteri e parapendio, e simili);
- su velivoli eserciti da società/aziende di lavoro aereo in occasione di voli diversi da trasporto pubblico di passeggeri;
- su velivoli eserciti da Aereo Club;
- su aeromobili operanti in violazione di disposizioni di legge, regolamenti, norme di esercizio o di aeronavigabilità, nonché su aeromobili il cui equipaggio non sia in possesso delle prescritte licenze o abilitazioni in corso di validità, quando la violazione o le irregolarità suddette siano conosciute dall'Assicurato o siano da questi conoscibili secondo la normale diligenza;
- verso Paesi che sono sottoposti a sanzioni da parte dell'O.N.U. nonché quando il volo non rientri in un corridoio aereo internazionale e/o che non si svolga conformemente alle normative del I.C.A.O. International Civil Aviation Organization;

25. Avvenuti in occasione di voli effettuati per tentativi di primato, gare e competizioni di ogni genere e delle relative prove preparatorie;

26. Imputabili in tutto o in parte a dolo dell'Assicurato o del Beneficiario.

Tabella riassuntiva di limiti, franchigie e scoperti

Sezione INFORTUNI DI VOLO TABELLA RIASSUNTIVA DI LIMITI, FRANCHIGIE, SCOPERTI			
Garanzia	Scoperto %	Franchigia/Minimo di scoperto	Limite di indennizzo
Invalità permanente	= =	Se la IP <= al 5% non viene liquidato alcun indennizzo. Se la IP > del 5% l'indennizzo viene liquidato solo per la parte eccedente	= =

COSA FARE IN CASO DI SINISTRO

Art. 1 OBBLIGHI DELL'ASSICURATO IN CASO DI SINISTRO

In caso di Sinistro l'Assicurato, o chi per esso, deve darne avviso alla Società secondo le modalità previste alle singole prestazioni/garanzie assicurative come di seguito indicato. L'inadempimento di tale obbligo può comportare la perdita totale o parziale del diritto all'Indennizzo ai sensi dell'art. 1915 del Codice Civile. Inoltre l'Assicurato, o chi per esso, dovrà inviare alla Società la dichiarazione sottoscritta per il consenso al trattamento dei dati personali generali e sensibili in base alla Legge 196/2003.

La denuncia di sinistro, oltre alle modalità previste dalle condizioni contrattuali, può essere inoltrata accedendo all'Area Riservata presente sul sito www.sara.it utilizzando le credenziali di accesso in vostro possesso o ricevute al momento della sottoscrizione.

Resta esclusa da tale modalità la garanzia Assistenza laddove presente e sottoscritta.

A) ASSISTENZA ALLA PERSONA - ASSISTENZA AL VEICOLO

Le prestazioni di Assistenza non prevedono alcuna forma di rimborso o di Indennizzo qualora l'Assicurato, o chi per esso, non si sia rivolto alla Struttura Organizzativa al momento del Sinistro. Di conseguenza, in caso di Sinistro, per ottenere la fornitura delle garanzie di Assistenza, l'Assicurato ha l'obbligo di contattare per telefono, la Struttura Organizzativa ai seguenti numeri:

Numero verde valido per il territorio nazionale 800 095 095

oppure

Numero valido per chiamate dall'estero +39 02 66 165 538

e comunicare:

- le generalità complete dell'Assicurato ed un recapito telefonico;
- l'indirizzo - anche temporaneo - ed il numero di telefono del luogo di chiamata;
- il numero di Polizza riportato sul frontespizio della stessa;
- la prestazione richiesta;
- il recapito dell'Assicurato durante il viaggio e/o del «parente» a casa richiedente la prestazione..;
- dati identificativi del veicolo;
- tipo di intervento richiesto;
- luogo del fermo tecnico o dell'incidente.

L'Assicurato si obbliga inoltre:

- a sottoporsi agli accertamenti medici eventualmente richiesti dalla Società;
- a sciogliere dal segreto professionale i medici che lo hanno visitato e curato;
- a produrre, su richiesta della Società, copia conforme all'originale della cartella clinica o del certificato medico comprovante il tipo di patologia e/o l'intervento eseguito;
- a fornire, su richiesta della Società, ogni documentazione comprovante il diritto alle prestazioni.
 - Per usufruire della prestazione "Spese telefoniche" l'Assicurato deve inviare alla Società i giustificativi delle spese sostenute dai quali risulti che il numero chiamato e la spesa sostenuta si riferiscono ai contatti con la Struttura Organizzativa;
 - Per usufruire della prestazione "Ripetizione del Viaggio" l'Assicurato dovrà inviare alla Società;
 - Per usufruire della prestazione "spese per soccorsi e ricerche in mare e montagna" l'Assicurato dovrà darne avviso scritto alla Società entro e non oltre dieci giorni dal verificarsi del sinistro, trasmettendo il rapporto dettagliato delle Autorità intervenute per il soccorso;
- programma, contratto e quietanza di pagamento del Viaggio interrotto;
- programma, contratto e quietanza di pagamento del nuovo Viaggio acquistato;
- dichiarazione dell'Agenzia di Viaggi che il nuovo Viaggio è stato regolarmente effettuato. La Società provvederà al rimborso (esclusa la quota di iscrizione) solo ad avvenuta effettuazione del nuovo Viaggio.

B) SPESE DI RICOVERO

In caso di Sinistro l'Assicurato, o chi per esso, deve:

- in caso di Ricovero informare la Struttura Organizzativa entro 24 ore dall'evento, con le modalità precedentemente indicate;
- darne avviso scritto alla Società appena possibile e comunque entro 5 giorni dal termine del Viaggio, precisando le circostanze in cui il fatto è accaduto e fornendo le proprie generalità, il suo recapito ed il numero di Polizza;
- far pervenire alla Società il certificato medico o la cartella clinica della patologia sofferta e/o dell'intervento eseguito nonché la prescrizione medica per l'eventuale acquisto di medicinali con le ricevute dei medicinali acquistati e le ricevute, in originale, delle spese sostenute. L'Assicurato si obbliga inoltre a sciogliere dal segreto professionale i medici che lo hanno visitato e curato e, su richiesta della Società, a fornire ogni documentazione e a sottoporsi agli accertamenti medici necessari a provare il diritto al rimborso delle spese sostenute nonché a fornire alla Società qualsiasi altra documentazione comprovante l'evento.

C) BAGAGLIO

In caso di Sinistro l'Assicurato, o chi per esso, ha l'obbligo di darne avviso scritto alla Società appena possibile e comunque entro 5 giorni dal termine del Viaggio, precisando le circostanze in cui il fatto è accaduto. Inoltre l'Assicurato deve sporgere regolare denuncia alle Autorità Giudiziarie o di Polizia e trasmetterla alla Società. Per i danni avvenuti in occasione di trasporto aereo (danni, rotture, ammanchi, ritardata o mancata riconsegna e simili), l'Assicurato deve effettuare immediata denuncia presso l'apposito ufficio (Lost and Found) facendosi rilasciare il rapporto d'irregolarità bagaglio (Property Irregularity Report). Deve inoltre presentare reclamo scritto al Vettore aereo trasmettendo alla Società la conferma del danno subito od il mancato ritrovamento e l'importo rimborsato dal Vettore stesso.

L'Assicurato deve inoltre inviare alla Società:

- l'elenco dettagliato delle cose danneggiate o rubate, nonché l'idonea documentazione comprovante l'acquisto dei beni (fatture, scontrini, ricevute e simili);
- le fatture di riparazione o la dichiarazione d'irreparabilità in caso di rottura redatta su carta intestata da parte di uno specialista del settore di pertinenza;
- giustificativi delle spese, se sostenute, per il rifacimento dei documenti di identità;
- copia della Polizza.

D) TUTELA LEGALE IN VIAGGIO

In caso di Sinistro l'Assicurato ha l'obbligo di:

- a) Denuncia del caso assicurativo e libera scelta del Legale
 1. L'Assicurato deve **immediatamente denunciare alla Società** qualsiasi caso assicurativo nel momento in cui si è verificato e/o ne abbia avuto conoscenza.
 2. In ogni caso deve fare pervenire alla Direzione Generale della Società notizia di ogni atto a lui notificato, entro 3 (tre) giorni dalla data della notifica stessa.
 3. L'Assicurato ha il diritto di scegliere liberamente il legale cui affidare la tutela dei propri interessi, **iscritto presso il foro ove ha sede l'Ufficio Giudiziario competente per la controversia**, indicandolo alla Società contemporaneamente alla denuncia del caso assicurativo.
 4. Se l'Assicurato non fornisce tale indicazione, la Società lo invita a scegliere il proprio legale e, nel caso in cui l'Assicurato **non vi provveda, può nominare direttamente il legale, al quale l'Assicurato deve conferire mandato**.
 5. L'Assicurato ha comunque il diritto di scegliere liberamente il proprio legale nel caso di conflitto di interessi con la Società.
- b) Fornitura dei mezzi di prova e dei documenti occorrenti alla prestazione della garanzia assicurativa. Se l'Assicurato richiede la copertura assicurativa **è tenuto a:**
 - informare immediatamente la Società in modo completo e veritiero di tutti i particolari del caso assicurativo, nonché indicare i mezzi di prova e documenti e, su richiesta, metterli a disposizione;
 - **conferire mandato al legale incaricato della tutela dei suoi interessi, nonché informarlo in modo completo e veritiero su tutti i fatti, indicare i mezzi di prova, fornire ogni possibile informazione e procurare i documenti necessari.**

E) RESPONSABILITA' CIVILE IN VIAGGIO

In caso di sinistro l'Assicurato deve darne avviso scritto all'Agenzia alla quale è assegnata la Polizza oppure alla Società, entro 5 giorni da quando ne ha avuto conoscenza (art. 1913 Codice Civile). L'Assicurato si obbliga a non compiere atti di transazione con Terzi danneggiati né accertare il riconoscimento di responsabilità, senza il preventivo consenso della Società. Si obbliga a denunciare con precisione i fatti, indicando le generalità dei Danneggiati e dei Testimoni, le date ed i luoghi e comunque a fornire alla Società tutti i documenti, atti e notizie relativi al sinistro nonché inviare copia della Polizza. L'Assicurato è responsabile verso la Società di ogni pregiudizio derivante dall'inosservanza dei termini o degli altri obblighi previsti dalla Polizza. Ove poi risulti che egli abbia agito in connivenza con i danneggiati o ne abbia favorito le pretese, decade dai diritti contrattuali.

F) ANNULLAMENTO VIAGGIO

In caso di Sinistro l'Assicurato, o chi per esso, ha l'obbligo di:

- a) darne avviso scritto alla Società entro le ore 24 del giorno successivo al verificarsi dell'evento (intendendosi per tale il manifestarsi delle cause che determinano l'Annullamento del Viaggio) che ha determinato la rinuncia, fornendo le proprie generalità, il proprio recapito e copia della Polizza;
- b) comunicare la sua rinuncia entro il termine di cui sopra anche all'Agenzia presso la quale è stato acquistato il Viaggio;
- c) in caso di Infortunio o Malattia:
 1. in assenza di Ricovero o prestazione ospedaliera: far pervenire alla Società il certificato del medico di base con la data dell'Infortunio o con la data dell'insorgere della malattia o della patologia della gravidanza. Il certificato deve riportare diagnosi e prognosi;
 2. in caso di Ricovero: far pervenire alla Società il foglio di Ricovero e la cartella clinica;
 3. in caso di decesso: far pervenire alla Società il certificato di morte con le cause del decesso;
- d) fornire alla Società tutta la documentazione relativa all'evento che ha determinato l'Annullamento del Viaggio. In ogni caso l'Assicurato deve far pervenire alla Società:
 1. programma (catalogo) e relativo contratto di Viaggio;
 2. quietanza di pagamento del Viaggio;
 3. estratto conto di prenotazione del Viaggio e del corrispettivo di recesso applicato, emessi dall'Agenzia di Viaggio;
 4. la documentazione anagrafica completa anche della eventuale attestazione di relazione di parentela con la persona colpita da Infortunio o Malattia.

La Società si riserva il diritto di inviare, gratuitamente, un proprio Medico Fiduciario al fine di certificare le condizioni di salute della persona che ha determinato l'annullamento del Viaggio da parte dell'Assicurato. L'impossibilità di poter svolgere tale compito da parte del Medico Fiduciario oppure, qualora le condizioni di salute non siano tali da impedire la partecipazione al Viaggio, possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'Indennizzo.

G) INFORTUNI DI VIAGGIO

In caso di sinistro l'Assicurato, o chi per esso, deve darne avviso scritto alla Società entro 5 giorni da quando lo stesso si è verificato o da quando ne ha avuto conoscenza (art. 1913 Codice Civile). La denuncia dell'Infortunio (completa di copia della Polizza) deve essere corredata da certificato medico e deve contenere l'indicazione del luogo, giorno ed ora dell'evento, nonché una dettagliata descrizione delle sue modalità di accadimento. Il decorso delle lesioni deve essere documentato da ulteriori certificati medici, restando le spese relative ai certificati a carico dell'Assicurato. L'Assicurato o, in caso di morte, i Beneficiari, devono consentire alla Società le indagini, le valutazioni e gli accertamenti necessari inoltre si impegnano a fornire alla Società qualsiasi documentazione comprovante l'evento. L'accertamento di eventuali postumi di invalidità permanente deve essere effettuato in Italia. L'Assicurato, i suoi Familiari e gli aventi diritto, devono consentire alla visita dei Medici della Società ed a qualsiasi indagine od accertamento che questa ritenga necessari, a tal fine sciogliendo dal segreto professionale i Medici che hanno visitato o curato l'Assicurato stesso.

H) INFORTUNI DI VOLO

In caso di Infortunio, l'Assicurato o i suoi aventi diritto devono darne avviso scritto alla Società entro 5 giorni da quando lo stesso si è verificato, ai sensi dell'art. 1913 del Codice Civile. La denuncia dell'Infortunio (completa di copia della Polizza) deve essere corredata da certificato medico e deve contenere l'indicazione del luogo, giorno ed ora dell'evento, nonché una dettagliata descrizione delle sue modalità di accadimento. Il decorso delle lesioni deve essere documentato da ulteriori certificati medici, restando le spese relative ai certificati a carico dell'Assicurato. L'Assicurato o, in caso di morte, i Beneficiari, devono consentire alla Società le indagini, le valutazioni e gli accertamenti necessari inoltre si impegnano a fornire alla Società qualsiasi documentazione comprovante l'evento.

In caso di sinistro l'Assicurato o i suoi aventi diritto, devono darne avviso scritto all'agenzia alla quale è assegnata la polizza oppure alla Società :

Sara Assicurazioni Spa – Via Po 20, 00198 Roma – ITALIA

LE PRESTAZIONI DI ASSISTENZA NON PREVEDONO ALCUNA FORMA DI RIMBORSO O DI INDENNIZZO QUALORA L'ASSICURATO, O CHI PER ESSO, NON SI SIA RIVOLTO ALLA STRUTTURA ORGANIZZATIVA AL MOMENTO DEL SINISTRO.

LA SOCIETÀ SI RISERVA IL DIRITTO DI RICHIEDERE OGNI ULTERIORE DOCUMENTAZIONE ATTINENTE IL SINISTRO DENUNCIATO, NECESSARIA PER UNA CORRETTE VALUTAZIONE DELLA RICHIESTA DI RIMBORSO.

ALLEGATO 1 - TABELLA PERCENTUALI PER LE VALUTAZIONI DEL GRADO DI INVALIDITÀ PERMANENTE

Perdita, anatomica o funzionale di:	Destro	Sinistro
- un arto superiore	70%	60%
- una mano o un avambraccio	60%	50%
- un pollice	18%	16%
- un indice	14%	12%
- un medio	8%	6%
- un anulare	8%	6%
- un mignolo	12%	10%
- una falange ungueale del pollice	9%	8%
- una falange di altro dito della mano	1/3 del valore del dito	
Anchilosi		
- una falange di altro dito della mano	1/3 del valore del dito	
- della scapola omerale con arto in posizione favorevole con immobilità della scapola	25%	20%
- del gomito in angolazione compresa fra 120° e 70° con prono-supinazione libera	20%	15%
- del polso in estensione rettilinea con prono-supinazione libera	10%	8%
Paralisi completa:		
- del nervo radiale	35%	30%
- del nervo ulnare	20%	17%
Perdita anatomica o funzionale di un arto inferiore:		
- al di sopra della metà della coscia	70%	
- al di sotto della metà della coscia ma al di sopra del ginocchio	60%	
- al di sotto del ginocchio ma al di sopra del terzo medio di gamba	50%	
Perdita anatomica o funzionale di:		
- un piede	40%	
- ambedue i piedi	100%	
- un alluce	5%	
- un dito del piede diverso dall'alluce	1%	
- falange ungueale dell'alluce	2,5%	
Anchilosi:		
- dell'anca in posizione favorevole	35%	
- del ginocchio in estensione	25%	
- della tibio-tarsica ad angolo retto	10%	
- della tibio-tarsica con anchilosi della sotto astragalica	15%	
Paralisi completa del nervo sciatico popliteo esterno	15%	
Esiti di frattura scomposta di una costa	11%	
Esiti di frattura amielica somatica con deformazione a cuneo di:		
- una vertebra cervicale	12%	
- una vertebra dorsale	5%	
- 12esima dorsale	10%	
- una vertebra lombare	10%	
Postumi di trauma distorsivo cervicale con contrattura muscolare e limitazione dei movimenti del capo e del collo	2%	
Esiti di frattura del sacro	3%	
Esiti di frattura del coccige con callo deforme	5%	
Perdita totale, anatomica o funzionale di:		
- un occhio	25%	
- ambedue gli occhi	100%	
Sordità completa di:		
- un orecchio	10%	
- ambedue gli orecchi	40%	
Stenosi nasale assoluta:		
- monolaterale	4%	
- bilaterale	10%	
Perdita anatomica di:		
- un rene	15%	
- della milza senza compromissioni significative della crasi ematica	8%	

**Pagina lasciata
intenzionalmente in bianco**