
PROTEZIONE VACANZA

Fascicolo Informativo

CONTRATTO DI ASSICURAZIONE MULTIRISCHI VIAGGI

Il presente **Fascicolo Informativo** contenente:

- a) la **Nota Informativa**, comprensiva del Glossario;
- b) le **Condizioni di Assicurazione**;

deve essere consegnato al Contraente prima della sottoscrizione del contratto.

Prima della sottoscrizione
leggere attentamente la Nota Informativa

PROTEZIONE VACANZA

Nota Informativa

CONTRATTO DI ASSICURAZIONE MULTIRISCHI VIAGGI

La presente Nota Informativa è redatta secondo lo schema predisposto dall'IVASS, ma il suo contenuto non è soggetto alla preventiva approvazione dell'IVASS.

Il Contraente deve prendere visione delle Condizioni di Assicurazione prima della sottoscrizione della Polizza.

Ai sensi dell'art. 166 del Codice delle Assicurazioni e dell'articolo 31 del Regolamento ISVAP n. 35 del 26 maggio 2010, il presente Fascicolo Informativo riporta in grassetto le clausole che prevedono oneri e obblighi a carico del Contraente o dell'Assicurato, esclusioni, limitazioni e periodi di sospensione della garanzia, nullità, decadenze, rivalse nonché le informazioni qualificate come "Avvertenza" dal predetto Regolamento ISVAP n. 35.

I termini scritti con l'iniziale maiuscola assumono il significato definito nell'ambito delle Condizioni di Assicurazione.

Data di ultimo aggiornamento delle indicazioni contenute nella presente Nota Informativa: 1 maggio 2018

In caso di variazioni delle informazioni contenute nel Fascicolo Informativo non derivanti da innovazioni normative, si rinvia al sito internet dell'impresa, www.ca-assicurazioni.it, per la consultazione dei relativi aggiornamenti.

A. INFORMAZIONI SULL'IMPRESA DI ASSICURAZIONE

1) Informazioni generali

- a) CRÉDIT AGRICOLE ASSICURAZIONI S.p.A. – Società per Azioni Unipersonale, soggetta a direzione e coordinamento di Crédit Agricole Assurances S.A.
- b) Sede legale a Milano in Via Imperia, 35 - 20142 - Italia
- c) Fax 02 88 21 83 313 - Sito Internet: www.ca-assicurazioni.it - Indirizzo Mail: info@ca-assicurazioni.it (per informazioni di carattere generale)
- d) Autorizzata all'esercizio dell'attività assicurativa con Provvedimenti ISVAP n. 2599 del 28/03/2008 e ISVAP n. 2958 del 27/01/2012, ed iscritta all'Albo delle Imprese di Assicurazione il 28/03/2008 con n.1.00166.

2) Informazioni sulla situazione patrimoniale dell'impresa

Alla chiusura dell'esercizio 2017 la Società dispone di un importo pari a 25.864 migliaia di euro di fondi propri eleggibili, di cui 9.500 migliaia di euro di Capitale Sociale. La percentuale di copertura del Requisito Patrimoniale di Solvibilità (SCR) è pari al 154%.

B. INFORMAZIONI SUL CONTRATTO

L'Assicurazione decorre dalle ore e dal giorno indicato sul certificato di assicurazione e cessa alla Scadenza pattuita.

AVVERTENZA

Termini e modalità per l'esercizio della disdetta: la Polizza non prevede il tacito rinnovo e quindi non è presente alcun obbligo di disdetta.

Per maggiore dettaglio si rinvia all'articolo 1.1 "Operatività e decorrenza" prevista dalle Condizioni di Assicurazione.

3) Coperture assicurative offerte – Limitazioni ed esclusioni

Il contratto propone garanzie preposte alla tutela di coloro che viaggiano, elaborate per offrire una protezione verso gli accadimenti dannosi e gli imprevisti che si verificano più frequentemente durante i viaggi e regolarmente esplicitate nelle Condizioni Particolari di Assicurazione:

- **ASSISTENZA IN VIAGGIO**
- **SPESE MEDICHE IN VIAGGIO**
- **BAGAGLIO**

AVVERTENZA

Le garanzie e Massimali prescelti sono validi solo se sono stati richiamati sul certificato d'assicurazione e sono stati corrisposti i relativi premi.

Le coperture assicurative previste sono soggette a limitazioni ed esclusioni ovvero a condizioni di sospensione della garanzia che

possono dar luogo alla riduzione o al mancato pagamento dell'indennizzo.

Si rinvia agli articoli delle Condizioni di Assicurazione rubricati "1.1 - Operatività e decorrenza", "1.2 - Persone assicurabili" e "2.2 - Esclusioni comuni a tutte le sezioni" ", nonché agli articoli delle Condizioni Particolari di Assicurazione rubricati "A3 - Esclusioni (*ad integrazione delle esclusioni comuni*)", "B4 - Esclusioni (*ad integrazione delle esclusioni comuni*)", "C2 - Esclusioni (*ad integrazione delle esclusioni comuni*)", "C4 - Disposizioni e limitazioni", per gli aspetti di dettaglio.

La conformità della presente Polizza ai fini del rilascio del visto per i viaggi con Destinazione Federazione Russa può essere soggetta a variazioni, anche temporanee, determinate dalle autorità diplomatiche competenti. Contattare l'Ambasciata o il Consolato prima della sottoscrizione. Si rinvia all'art. 1.3 - Limiti di sottoscrizione.

Il contratto di Assicurazione prevede l'applicazione di franchigie e/o scoperti e/o Massimali, meglio definiti nel Glossario e nella misura risultante nelle Condizioni Particolari di Assicurazione. Si rinvia agli articoli delle Condizioni di Assicurazione rubricati "A1 - Oggetto dell'Assicurazione", "B3 Franchigia" e "C1 - Oggetto dell'Assicurazione a) e b)" per gli aspetti di dettaglio.

Esempio di applicazione di Franchigia:

Danno accertato 1.000,00 euro, franchigia prevista in polizza 100,00 euro per sinistro.

Importo liquidato 900,00 euro ($1.000,00 - 100,00 = 900,00$).

Esempio di applicazione di Franchigia con limite massimo d'indennizzo o risarcimento:

Danno accertato 3.000,00 euro, previsto in polizza limite massimo d'indennizzo pari a 2.500,00 euro, franchigia prevista in polizza 100,00 euro.

Importo liquidato 2.500,00 euro. Poiché il limite di indennizzo è 2.500,00, l'importo liquidabile ($3.000,00 - 100,00 = 2.900,00$) non può essere superiore.

4) Dichiarazioni dell'Assicurato in ordine alle circostanze del rischio

AVVERTENZA

Si richiama l'attenzione del Contraente sulla circostanza che - ai sensi degli artt. 1892, 1893, 1894 e 1898 C. C. - nel caso di dichiarazioni inesatte o reticenti relative al rischio rese dal

Contraente al momento della stipulazione del Contratto, o di mancata comunicazione di ogni variazione che comporti un aggravamento del rischio stesso, il pagamento del danno non è dovuto o è dovuto in misura ridotta, in proporzione della differenza tra il premio convenuto e quello che sarebbe stato altrimenti determinato.

5) Premi

Il Premio è determinato in relazione alle garanzie prestate e alla durata contrattuale della Polizza. Dovrà essere corrisposto, in un'unica soluzione e in via anticipata, per tutta la durata contrattuale, nell'ammontare indicato dal certificato di assicurazione.

L'Impresa accetterà il pagamento del Premio a mezzo carta di credito.

6) Rivalse

AVVERTENZA

L'Impresa è surrogata, fino alla concorrenza della somma liquidata, in tutti i diritti ed azioni che l'Assicurato può avere nei confronti dei responsabili dei danni.

7) Diritto di Recesso

AVVERTENZA

Ai sensi dell'art. 67 duodecies - comma 5b del Decreto Legislativo 6 settembre 2005 n.206 (Codice del Consumo), al presente contratto non si applica il diritto di recesso.

8) Prescrizione e decadenza dei diritti derivanti dal contratto

I diritti derivanti dal contratto di Assicurazione si prescrivono in due anni dal giorno in cui si è verificato il fatto su cui si fonda il diritto.

9) Legge applicabile

Il presente contratto è soggetto alla legge italiana.

10) Regime fiscale

Gli oneri fiscali e tutti gli altri oneri stabiliti per legge in ordine al presente contratto sono a carico del Contraente.

11) Rapporti con il Contraente

Tutti i rapporti contrattuali, compreso l'invio della documentazione contrattuale, saranno intrattenuti con il Contraente utilizzando tecniche di comunicazione a distanza.

Per la trasmissione della documentazione contrattuale è possibile, a richiesta del Contraente, utilizzare i seguenti canali: a mezzo fax +3902882183330 oppure a mezzo mail indifferentemente ai seguenti indirizzi ugp.ca-assicurazioni@legalmail.it e ugp@ca-assicurazioni.it.

12) Sinistri – Liquidazione dell’indennizzo

AVVERTENZA

Il Contratto di Assicurazione può prevedere particolari modalità e termini per la denuncia del Sinistro. Si rinvia agli articoli delle Condizioni di Assicurazione rubricati: “A.3.1 - Assistenza Medica in viaggio” e “Sezione 4 - In caso di richiesta di rimborso”. Il mancato rispetto dei quali può comportare la perdita totale o parziale del diritto all’indennizzo.

AVVERTENZA

La Compagnia ha affidato la gestione del servizio di assistenza a Inter Partner Assistance S.A. - Rappresentanza Generale per l’Italia - Via Carlo Pesenti 121 - 00156 Roma, costituita da: medici, tecnici, operatori, che 24 ore su 24, tutti i giorni dell’anno, provvede, per incarico di Crédit Agricole Assicurazioni S.p.A., al contatto telefonico con l’Assicurato ed organizza ed eroga, con costi a carico di Crédit Assicurazioni S.p.A., le prestazioni di assistenza di cui alla Sezione A delle Condizioni Particolari di Assicurazione.

13) Reclami

Eventuali reclami riguardanti il rapporto contrattuale e/o la gestione dei sinistri potranno essere inoltrati per iscritto, anche tramite comunicazione telefax o di posta elettronica, a:

CRÉDIT AGRICOLE ASSICURAZIONI S.P.A.

Ufficio Reclami

Via Imperia, 35 – 20142 Milano

Fax: 02 88 21 83 313

e-mail: reclami@ca-assicurazioni.it

La funzione aziendale incaricata della gestione dei reclami è l’Ufficio Reclami che, in osservanza al Regolamento Isvap n. 24/2008, sarà tenuto a fornire riscontro entro 45 giorni dalla data di ricevimento degli stessi.

Qualora il reclamante non si ritenga soddisfatto dall’esito del reclamo o in caso di mancato o parziale accoglimento, o in caso di assenza di riscontro nel termine massimo di quarantacinque giorni, potrà rivolgersi a:

IVASS
Servizio Tutela del Consumatore - Divisione Gestione Reclami
Via del Quirinale 21 - 00187 - Roma
Fax: 06 42 133 745 o 06 42 133 353
e-mail PEC: ivass@pec.ivass.it

compilando l'apposito modello, reso disponibile sul sito dell'IVASS (www.ivass.it), completato con:

- a) nome, cognome e domicilio del reclamante, con eventuale recapito telefonico;
- b) individuazione del soggetto o dei soggetti di cui si lamenta l'operato;
- c) breve ed esaustiva descrizione del motivo del reclamo;
- d) copia del reclamo presentato alla Compagnia e dell'eventuale riscontro ricevuto;
- e) ogni documento utile per descrivere più compiutamente le relative circostanze.

Per qualsiasi controversia inerente al rapporto assicurativo rimane competente l'Autorità Giudiziaria, previo esperimento del tentativo di mediazione a fini conciliativi di cui al D.Lgs. n. 28 del 4 marzo 2010, in quanto condizione di procedibilità della domanda giudiziale.

Il tentativo di mediazione può svolgersi, con l'assistenza di un avvocato, presso gli Organismi di Mediazione, enti pubblici o privati iscritti in un apposito registro tenuto presso il Ministero della Giustizia.

La richiesta di mediazione dovrà essere inviata, a cura dell'Organismo di Mediazione, presso Crédit Agricole Assicurazioni S.p.A., Via Imperia, 35 - 20142 Milano, oppure all'indirizzo di posta elettronica ca-assicurazioni@legalmail.it ovvero al numero di fax 02 882183333.

Per la risoluzione delle liti transfrontaliere è possibile presentare reclamo all'IVASS o direttamente al sistema estero competente - individuabile accedendo al sito Internet <http://ec.europa.eu/internalmarket/finservices-retail/finnet/indexen.htm> - chiedendo l'attivazione della procedura FINNET. È fatta salva la possibilità di rivolgersi all'Autorità Giudiziaria, oltre alla facoltà di ricorrere ai sistemi conciliativi, ove esistenti.

14) Informativa in corso di contratto - Area Riservata - Home Insurance

Sul sito internet di Crédit Agricole Assicurazioni S.p.A. è possibile inoltre consultare, in specifica area protetta, la propria posizione assicurativa (Provvedimento IVASS n. 7 del 16 luglio 2013 - cosiddetto "Home Insurance").

Per l'attivazione dell'area riservata è sufficiente accedere alla sezione "Area Clienti" presente sull'Home Page del sito internet www.ca-assicurazioni.it, all'interno della quale sono contenute le istruzioni per abilitare l'accesso, ed informazioni sui prodotti e dati assicurativi, quali a titolo esemplificativo:

- le coperture assicurative in essere;
- le condizioni contrattuali sottoscritte;
- lo stato dei pagamenti dei premi e le relative scadenze.

Crédit Agricole Assicurazioni S.p.A. è responsabile della veridicità e della completezza dei dati e delle notizie contenuti nella presente Nota Informativa.

Crédit Agricole Assicurazioni S.p.A.
L'Amministratore Delegato

Marco Di Guida



Glossario

Asset Freeze: è una misura amministrativa volta a privare le persone e/o le organizzazioni dei paesi sanzionati delle risorse finanziarie necessarie.

Assicurato: il soggetto, indicato in Polizza, il cui interesse è protetto dall'assicurazione.

Assicurazione: il contratto di assicurazione.

Assistenza: l'aiuto tempestivo, in denaro o in natura, fornito all'Assicurato che si trovi in difficoltà a seguito del verificarsi di un Sinistro, tramite la Centrale Operativa.

Bagaglio: I capi di abbigliamento, gli articoli sportivi e gli articoli per l'igiene personale, il materiale fotocineottico e la valigia, la borsa, lo zaino che li possono contenere e che l'Assicurato porta con sé in viaggio.

Centrale Operativa: la struttura organizzativa di Inter Partner Assistance S.A. - Rappresentanza Generale per l'Italia - Via Carlo Pesenti 121 - 00156 Roma - costituita da risorse umane ed attrezzature, in funzione 24 ore su 24 e tutti i giorni dell'anno, che provvede a garantire il contatto telefonico con l'Assicurato, organizzare gli interventi sul posto ed erogare, con costi a carico della Società, le prestazioni di assistenza previste in Polizza.

Compagno di viaggio: la persona assicurata che, pur non avendo vincoli di parentela con l'Assicurato che ha subito l'Evento, partecipa al medesimo viaggio dell'Assicurato stesso.

Contraente: il soggetto che stipula l'Assicurazione. Nel caso di persona fisica, il soggetto maggiorenne dotato di capacità di agire.

Destinazione: L'elenco dei singoli paesi per fascia di destinazione è consultabile nell'allegato in calce al presente Fascicolo Informativo.

Domicilio: il luogo in Italia dove l'Assicurato ha stabilito la sede principale dei suoi affari e interessi.

Day hospital: la degenza non comportante pernottamento, ma documentata da cartella clinica, presso una struttura sanitaria autorizzata avente posti letto dedicati alla degenza.

Embargo: è una sanzione economica e commerciale destinata a vietare o limitare il commercio di beni, tecnologie e servizi con i paesi sanzionati.

Eestero: tutti i paesi del mondo, esclusa l'Italia.

Evento: l'accadimento che ha generato, direttamente od indirettamente, uno o più sinistri.

Familiare: la persona legata da vincolo di parentela con l'Assicurato (coniuge, figli, padre, madre, fratelli, sorelle, nonni, suoceri, generi,

nuore, cognati, zii, cugini, nipoti) e da persone con lui stabilmente conviventi così come risultante dallo stato di famiglia.

Franchigia: importo prestabilito in numero assoluto che rimane comunque a carico dell'Assicurato per ciascun Sinistro.

Furto: reato commesso da chi si impossessa della cosa mobile altrui, sottraendola a chi la detiene, al fine di trarne profitto per sé o per altri così come disciplinato dagli articoli 624 e 624 bis Codice Penale.

Incendio: Combustione con fiamma, di beni materiali al di fuori di appropriato focolare che può autoestendersi ed autopropagarsi.

Indennizzo o indennità: la somma dovuta dalla Società in caso di Sinistro coperto dalle garanzie di Polizza.

Infortunio: il Sinistro dovuto a causa fortuita, violenta ed esterna che produca lesioni corporali obiettivamente constatabili, le quali abbiano per conseguenza la morte, un'inabilità permanente o un'inabilità temporanea.

Istituto di cura: l'istituto universitario, ospedale, casa di cura, Day hospital, poliambulatorio diagnostico e/o terapeutico, regolarmente autorizzati per diagnosi e cure. Non sono convenzionalmente considerate strutture sanitarie per diagnosi e cure: gli stabilimenti termali, quelle con finalità prevalentemente dietologiche, per il benessere della persona, riabilitative, per convalescenza, lungo degenza o soggiorni, le strutture per anziani.

Malattia: ogni riscontrabile alterazione dello stato di salute non dovuta ad Infortunio.

Massimale: la somma massima, stabilita nella Polizza, garantita dalla Società in caso di Sinistro.

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

Polizza: il documento che prova l'Assicurazione.

Premio: importo dovuto dal Contraente alla Compagnia.

Prescrizione: estinzione del diritto per mancato esercizio dello stesso entro i termini stabiliti dalla legge.

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

Residenza: il luogo dove l'Assicurato ha stabilito la sua dimora come risultante da certificato anagrafico.

Ricovero/degenza: la permanenza in istituti di cura, regolarmente autorizzati per l'erogazione dell'assistenza ospedaliera, che contempli almeno un pernottamento, ovvero la permanenza diurna in Day hospital.

Sanzioni Internazionali: normativa relativa alle misure restrittive adottate dall'Unione Europea (UE) e/o dai singoli Stati Membri e/o da altri Paesi al di fuori dell'UE (incluso gli Stati Uniti d'America).

Scadenza: data in cui cessano gli effetti del contratto.

Scippo: Furto di cose consumato strappandole di mano o di dosso alla persona.

Scoperto: la parte di danno indennizzabile a termini di Polizza in percentuale che rimane a carico dell'Assicurato per ciascun Sinistro.

Sinistro: il verificarsi dell'Evento, futuro ed incerto, per il quale è prestata l'Assicurazione.

Società: Crédit Agricole Assicurazioni S.p.A. - Sede legale - Via Imperia, 35 - 20142 Milano.

Terzi: qualunque persona non rientrante nella definizione di "Familiare".

Viaggio: il viaggio, il soggiorno o la locazione, risultante dal relativo contratto o documento di viaggio.

PROTEZIONE VACANZA

Condizioni di Assicurazione

CONTRATTO DI ASSICURAZIONE MULTIRISCHI VIAGGI

Data di ultimo aggiornamento dei dati contenuti nelle presenti
Condizioni di Assicurazione: 1 maggio 2018

INDICE

	Pag.
SEZIONE I - NORME COMUNI A TUTTE LE GARANZIE DI POLIZZA	3
SEZIONE II - NORME CHE REGOLANO LE SINGOLE GARANZIE DI POLIZZA	5
SEZIONE III - IN CASO DI RICHIESTA DI ASSISTENZA	18
SEZIONE IV - IN CASO DI RICHIESTA DI RIMBORSO	19
SEZIONE V - RIFERIMENTI IMPORTANTI	20
ALLEGATI	23

SEZIONE I

NORME COMUNI A TUTTE LE GARANZIE DI POLIZZA

1.1 - Operatività e decorrenza

Le garanzie, espressamente sottoscritte, sono operanti:

- per viaggi effettuati a scopo turistico, di studio o d'affari;
- dalle ore e dal giorno indicato in Polizza. **La Società utilizza il fuso orario di Roma (UTC/GMT + 1) come riferimento per la decorrenza;**
- **per la durata indicata in Polizza, con un massimo comunque di 28 giorni;**
- **per la Destinazione e Massimali indicati in Polizza;**
- se il Contraente è, nel solo caso di persona fisica, maggiorenne e dotato di capacità di agire;
- se il Premio di Polizza è stato pagato.

La Società declina ogni responsabilità per ritardi o impedimenti che possano sorgere durante l'esecuzione delle prestazioni, se dovuti a causa di forza maggiore, dovute all'intervento delle autorità del paese in cui è prestata l'assistenza ovvero a fatti non imputabili alla Società.

1.2 - Persone assicurabili

La Società assicura le persone domiciliate in Italia, dotate di capacità giuridica al momento della sottoscrizione della Polizza.

L'età massima dell'Assicurato è di 75 anni compiuti.

1.3 - Limiti di sottoscrizione

1.3.1 - Non è consentita la stipula di più polizze della Società a garanzia del medesimo rischio, al fine di elevare i capitali assicurati e/o prolungare la durata delle coperture.

1.3.2 - Nei casi in cui il Premio sia determinato anche dalla Destinazione, la Polizza stessa dovrà obbligatoriamente essere emessa per la Destinazione che comprende tutte le tappe del viaggio, anche se intermedie. A tale scopo, non devono essere, invece, considerate le tappe di tratte in congiunzione.

1.3.3 - La conformità della presente Polizza ai fini del rilascio del visto per i viaggi con Destinazione Federazione Russa può essere soggetta a variazioni, anche temporanee, determinate dalle autorità diplomatiche competenti. Contattare l'Ambasciata o il Consolato prima della sottoscrizione.

1.4 - Altre assicurazioni

Se per il medesimo rischio sono contratte separatamente più assicurazioni presso diversi assicuratori, l'Assicurato deve dare avviso di tutte le assicurazioni a ciascun assicuratore.

Se l'assicurato omette dolosamente di dare l'avviso, gli assicuratori non sono tenuti a pagare l'Indennizzo. Nel caso di Sinistro, l'Assicurato deve darne avviso a tutti gli assicuratori conformemente all'art. 1913 del codice civile, indicando a ciascuno il nome degli altri. L'assicurato può chiedere a ciascun assicuratore l'Indennizzo dovuto secondo il rispettivo contratto, purché le somme complessivamente riscosse non superino l'ammontare del danno.

L'assicuratore che ha pagato ha diritto di regresso contro gli altri per la ripartizione proporzionale in ragione degli Indennizzi dovuti secondo i rispettivi contratti. Se un assicuratore è insolvente, la sua quota viene ripartita fra gli altri assicuratori.

L'Assicurato deve inoltre mettere a disposizione della Società tutta la documentazione utile alle indagini e alle verifiche del caso.

1.5 - Dichiarazioni relative alle circostanze che influiscono sul 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 all'Indennizzo, nonché la stessa cessazione dell'Assicurazione ai sensi degli articoli 1892, 1893 e 1894 C.C

1.6 - Valuta di pagamento

Gli Indennizzi vengono corrisposti in Italia in euro. Nel caso di spese sostenute al di fuori dei paesi aderenti all'euro, il rimborso verrà calcolato al cambio ufficiale relativo del giorno in cui sono state sostenute.

1.7 - Rinvio alle norme di legge

Per tutto quanto non è qui diversamente regolato, valgono le norme della legge italiana. Tutte le controversie sono soggette alla giurisdizione italiana.

1.8 - Oneri fiscali

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

1.9 - Foro competente

Foro competente è quello del luogo di Residenza o di Domicilio elettivo dell'Assicurato o del Contraente.

1.10 - Termine di Prescrizione

Il termine di Prescrizione dei diritti relativi alla presente Polizza è di due anni, a norma dell'Art. 2952 C.C..

1.11 - Diritto di rivalsa

La Società è surrogata, fino alla concorrenza della somma liquidata, in tutti i diritti ed azioni che l'Assicurato può avere nei confronti dei responsabili dei danni.

1.12 - Richiesta documentazione

La Società ha facoltà di richiedere a fini liquidativi ulteriore documentazione rispetto a quella contrattualmente prevista laddove la stessa sia incompleta, carente o non sufficiente a determinare l'operatività della copertura o l'ammontare dell'Indennizzo e non perde il diritto di far valere, in qualunque momento ed in ogni caso, eventuali eccezioni anche se abbia iniziato la liquidazione delle garanzie.

SEZIONE II

NORME CHE REGOLANO LE SINGOLE GARANZIE DI POLIZZA

2.1 - Estensione territoriale

L'Assicurazione è valida per le sezioni:

- Assistenza in Viaggio, Spese Mediche in Viaggio, Bagaglio: Destinazione prescelta in Polizza.

2.2 Esclusioni comuni a tutte le sezioni

Sono esclusi dall'Assicurazione tutte le prestazioni di Assistenza qualora l'Assicurato non abbia preventivamente contattato la Centrale Operativa.

Sono altresì esclusi dall'Assicurazione ogni Indennizzo, prestazione, conseguenza e/o evento derivante direttamente o indirettamente da:

- a) situazioni di conflitto armato, invasione, atti di nemici stranieri, ostilità, guerra, guerra civile, ribellione, rivoluzione, insurrezione, legge marziale, potere militare o usurpato, o tentativo di usurpazione di potere;**
- b) atti di terrorismo in genere, compreso l'utilizzo di ogni tipo di ordigno nucleare o chimico. La presente esclusione non è operante per le garanzie Assistenza in Viaggio e Spese Mediche in Viaggio;**
- c) radiazioni ionizzanti o contaminazione radioattiva sviluppata da combustibili nucleari, o derivanti da fenomeni di trasmutazione del nucleo dell'atomo o da proprietà radioattive, tossiche, esplosive, o da altre caratteristiche pericolose di apparecchiature nucleari e sue componenti;**
- d) trombe d'aria, uragani, terremoti, eruzioni vulcaniche, inondazioni, alluvioni, esplosioni nucleari ed altri sconvolgimenti della natura;**

-
- e) inquinamento dell'aria, dell'acqua, del suolo, del sottosuolo, o da qualsiasi danno ambientale;
 - f) spese di ricerca dell'Assicurato in mare, lago, montagna o deserto;
 - g) dolo o colpa grave dell'Assicurato;
 - h) suicidio o tentato suicidio.

La società non sarà tenuta a fornire una copertura, a pagare un Sinistro o a fornire una prestazione a qualsiasi titolo nel caso in cui la fornitura di tale copertura, il pagamento di tale Sinistro o la fornitura di tale servizio esponga la Società ad una qualsiasi sanzione o restrizione in virtù di una risoluzione delle Nazioni Unite o in virtù delle sanzioni, leggi o embarghi commerciali ed economici dell'Unione Europea, del Regno Unito o degli Stati Uniti d'America.

La Compagnia, in qualità di entità soggetta a controllo e coordinamento di Crédit Agricole Assurances facente parte del Gruppo Crédit Agricole S.A. (CA.SA.), si impegna a rispettare le norme legislative e le regole previste dal regime delle Sanzioni Internazionali definito da misure restrittive che impongono sanzioni di natura economica o finanziaria (incluse le sanzioni o misure relative ad embargo o asset freeze) volte a contrastare l'attività di Stati, individui o organizzazioni che minacciano la pace e la sicurezza internazionale. Tali misure sono emesse, amministrare o rafforzate dal Consiglio di Sicurezza delle Nazioni Unite, dall'Unione Europea, dalla Francia, dagli Stati Uniti d'America (incluso in particolare l'Office of Foreign Assets (OFAC) e il Dipartimento di Stato) o da altre Autorità competenti.

In osservanza alle direttive di CA.SA., nessun pagamento può essere effettuato nell'esecuzione del presente contratto assicurativo se tale pagamento viola le suddette misure.

2.3 - Oggetto dell'Assicurazione

La Società tramite la Centrale Operativa, fornisce le garanzie specificate nelle seguenti sezioni:

- A. ASSISTENZA IN VIAGGIO**
- B. SPESE MEDICHE IN VIAGGIO**
- C. BAGAGLIO**

A. ASSISTENZA MEDICA IN VIAGGIO

PREMESSA

La gestione del servizio di erogazione delle prestazioni di assistenza è stata da CA Assicurazioni affidata a Inter Partner Assistance S.A. - Rappresentanza Generale per l'Italia - Via Carlo Pesenti 121 - 00156 Roma. Pertanto le prestazioni garantite da CA Assicurazioni saranno gestite in termini operativi per il tramite della Centrale Operativa.

A.1 - Oggetto dell'Assicurazione

La Società, in caso di Malattia o Infortunio dell'Assicurato in Viaggio, tramite la Centrale Operativa, organizza ed eroga, 24 ore su 24, le seguenti prestazioni (nei limiti di Massimale risultanti per ogni garanzia, dalle tabelle in allegato 1a e 1b):

A.1.1 - Consulto medico telefonico

La Centrale Operativa è a disposizione dell'Assicurato per organizzare un consulto medico telefonico in caso di urgenza improvvisa durante il Viaggio.

A.1.2 - Invio di un medico o di un'ambulanza in caso di urgenza (garanzia valida in Italia)

Qualora il servizio medico della Centrale Operativa giudichi necessaria e non rinviabile una visita medica dell'Assicurato, la Centrale Operativa invierà un medico generico convenzionato sul posto, o qualora non fosse immediatamente disponibile un medico, organizzerà il trasferimento in ambulanza dell'Assicurato presso il centro di primo soccorso più vicino. La prestazione viene fornita con costi a carico della Società.

NB : Resta inteso che in caso di emergenza la Centrale Operativa non potrà in alcun caso sostituirsi agli Organismi Ufficiali di Soccorso (Servizio 118), né assumersi le eventuali spese.

A.1.3 - Segnalazione di un medico specialista (garanzia valida all'Estero)

Qualora, in seguito al Consulto Medico Telefonico, durante il Viaggio l'Assicurato dovesse sottoporsi ad una visita specialistica, la Centrale Operativa segnalerà, compatibilmente con le disponibilità locali, il nominativo di un medico specialista nella località più vicina al luogo in cui si trova l'Assicurato.

A.1.4 - Trasferimento - Rientro sanitario

Qualora il servizio medico della Centrale Operativa consigli il trasporto sanitario dello stesso, previa analisi del quadro clinico e d'intesa con il medico curante sul posto, la Centrale Operativa organizzerà:

-
- il trasferimento sanitario presso l'Istituto di cura adeguato più vicino;
 - il trasferimento dall'Istituto di cura alla Residenza dell'Assicurato;
 - il rimpatrio sanitario in Italia se le sue condizioni lo permettono e lo richiedono;

con la necessaria assistenza durante il trasporto con personale medico o paramedico.

Il trasporto sanitario sarà effettuato, con tutte le spese a carico della Società, utilizzando i mezzi ritenuti più idonei ad insindacabile giudizio della Centrale Operativa. Tali mezzi potranno essere:

- aereo sanitario, solo ed esclusivamente per il rientro in Italia e purché il Sinistro avvenga in Europa;
- aereo di linea, eventualmente barellato;
- treno prima classe e, ove necessario, vagone letto;
- autoambulanza, senza limiti di chilometraggio;
- altro mezzo di trasporto.

La presente garanzia non copre:

- **le infermità o lesioni che, a giudizio del servizio medico della Centrale Operativa, possano essere curate sul posto o comunque non impediscano la continuazione del Viaggio;**
- **le malattie infettive, nel caso in cui il trasporto implichi violazione di norme sanitarie nazionali o internazionali;**
- **tutti i casi in cui l'Assicurato o, in sua vece ove consentito, i Familiari dello stesso sottoscrivano volontariamente le dimissioni contro il parere dei sanitari dell'Istituto di cura presso il quale sia ricoverato;**

La Società avrà la facoltà di richiedere l'eventuale biglietto di viaggio non utilizzato per il rientro dell'Assicurato.

A.1.5 - Invio medicinali urgenti (garanzia valida all'Estero)

Qualora, durante il Viaggio, l'Assicurato necessiti di Medicinali regolarmente registrati in Italia ma non reperibili sul luogo, né sostituibili con Medicinali locali ritenuti equivalenti dal servizio medico della Centrale Operativa, la stessa provvederà al loro invio con il mezzo più rapido nel rispetto delle norme e delle tempistiche che regolano il trasporto dei Medicinali.

La Società terrà a proprio carico il costo della spedizione, mentre **il costo dei Medicinali resta a carico dell'Assicurato.**

A.1.6 - Viaggio di un familiare in caso di ricovero

Qualora l'Assicurato, in viaggio da solo o con minore, **venga ricoverato con una prognosi di degenza superiore a 7 (sette) giorni**, la Centrale Operativa fornirà un biglietto di andata e ritorno *(ferroviario di prima classe o aereo classe economica o altro mezzo a*

proprio insindacabile giudizio) per permettere ad un Familiare, che si trovi in Italia, di raggiungere l'Assicurato ricoverato. Sono incluse le spese di albergo (pernottamento e prima colazione) del Familiare.

A.1.7 - Prolungamento del soggiorno

Qualora l'Assicurato non sia in grado di rientrare in Italia alla data stabilita per:

- Ricovero con una **prognosi di degenza superiore a 7 (sette) giorni;**
 - Furto o smarrimento del passaporto necessario al rientro, certificato dalla denuncia alle Autorità locali;
- la Società terrà a proprio carico le spese di albergo (pernottamento e prima colazione) dell'Assicurato e dei Compagni di viaggio, **purché Assicurati.**

A.1.8 - Rientro dell'assicurato convalescente al proprio domicilio

Qualora l'Assicurato in seguito alle dimissioni di ricovero non fosse obiettivamente in grado di rientrare alla propria residenza con il mezzo inizialmente previsto, la Società organizza e prende a proprio carico le spese di rientro.

A.1.9 - Rientro degli altri assicurati

Qualora successivamente alle prestazione "Trasferimento - Rientro Sanitario" o "Rientro dell'Assicurato Convalescente al Proprio Domicilio", o in caso di decesso dell'Assicurato, i Familiari e i Compagni di viaggio non fossero obiettivamente in grado di rientrare alla propria Residenza in Italia con il mezzo inizialmente previsto, la Centrale Operativa provvederà a fornire loro un biglietto ferroviario di prima classe o un biglietto aereo di classe economica. **La prestazione è effettuata a condizione che i Familiari e Compagni di viaggio siano Assicurati.** La Società avrà la facoltà di richiedere loro gli eventuali biglietti di viaggio non utilizzati per il rientro.

A.1.10 - Rientro della salma

In caso di decesso dell'Assicurato durante il Viaggio, la Centrale Operativa organizzerà ed effettuerà il trasporto della salma fino al luogo di sepoltura in Italia. Il trasporto sarà eseguito secondo le norme internazionali in materia e dopo aver adempiuto tutte le formalità sul luogo del decesso. La Società tiene a proprio carico le spese di trasporto incluse le spese relative alla cerimonia funebre, all'inumazione o alla cremazione. La Società tiene a carico anche il costo del biglietto di viaggio, andata e ritorno, di un Familiare per recarsi sul luogo in cui si è verificato l'evento e le spese di

pernottamento della prima notte presso la struttura alberghiera più vicina.

A.1.11 - Rientro anticipato

Qualora l'Assicurato in Viaggio abbia necessità di rientrare al proprio Domicilio in Italia prima della data programmata e con un mezzo diverso da quello inizialmente previsto, **a causa del decesso o di ricovero di un Familiare con prognosi superiore a 7 giorni**, la Centrale Operativa organizza il rientro e prende a proprio carico le relative spese. La garanzia è valida anche per il rientro dei Familiari o di un Compagno di viaggio, purché Assicurati.

A.1.12 - Anticipo spese di prima necessità in caso di furto, scippo, rapina o smarrimento dei mezzi di pagamento (garanzia valida all'Estero)

Qualora l'Assicurato debba sostenere, durante il Viaggio, spese impreviste di prima necessità (*soggiorno in albergo, noleggio veicoli, biglietti di viaggio, ristorante, etc.*) e si trovi nell'impossibilità di provvedervi direttamente ed immediatamente a causa di Furto, Rapina, Scippo o smarrimento dei propri mezzi di pagamento, la Centrale Operativa potrà anticipare, con pagamento diretto al fornitore, gli importi risultanti dal corrispondente documento fiscale (*fattura*) entro il limite stabilito. L'Assicurato dovrà far pervenire copia della regolare denuncia inoltrata alle Autorità del luogo. **La garanzia diventerà operante nel momento in cui, in Italia, la Centrale Operativa avrà ricevuto adeguate garanzie bancarie di restituzione dell'importo anticipato.** L'Assicurato dovrà comunque provvedere alla restituzione della somma anticipata entro 30 (trenta) giorni dall'erogazione della stessa. La prestazione non è operante:

- nei paesi in cui non esistono filiali o corrispondenti della Società;
- quando l'Assicurato non è in grado di fornire adeguate garanzie bancarie di restituzione dell'importo anticipato, ritenute tali secondo il ragionevole giudizio della Società;
- nei casi in cui i trasferimenti di valuta all'Estero comportino violazione delle norme vigenti in materia valutaria in Italia o nel paese in cui si trova l'Assicurato.

A.1.13 - Protezione carte di credito (garanzia valida all'Estero)

In caso di furto o smarrimento delle carte di credito dell'Assicurato durante il Viaggio, la Centrale Operativa su richiesta specifica, provvede a mettere in contatto l'Assicurato con gli Istituti emittenti, per avviare le procedure necessarie al blocco. Resta a carico dell'Assicurato il perfezionamento della procedura di blocco, secondo quanto disposto dai singoli istituti emittenti.

A.1.14 - Rientro dei minori assicurati

Qualora l'Assicurato sia impossibilitato a prendersi cura dei minori Assicurati con lui in Viaggio **a seguito di Ricovero con una prognosi di degenza superiore a 5 (cinque) giorni**, oppure di decesso e non vi sia nessun altro in grado di farlo, la Centrale Operativa fornirà ad un Familiare un biglietto di andata e ritorno (*ferroviario di prima classe o aereo classe economica o altro mezzo a proprio insindacabile giudizio*) per permettere allo stesso di raggiungere i minori Assicurati e riportarli al Domicilio in Italia. La Società rimborsa anche:

- l'eventuale nuovo biglietto di rientro dei minori Assicurati;
- le spese per un pernottamento del Familiare.

A.1.15 - Interprete a disposizione (garanzia valida all'Estero)

Qualora l'Assicurato in Viaggio venga ricoverato ed abbia difficoltà linguistiche a comunicare con i medici, la Centrale Operativa provvederà ad inviare un interprete sul posto. La Società terrà a carico i costi dell'interprete.

A.1.16 - Anticipo spese assistenza legale (garanzia valida all'Estero)

Qualora durante il Viaggio l'Assicurato fosse arrestato o minacciato di arresto e necessiti di assistenza legale, la Centrale Operativa metterà a disposizione dell'Assicurato un legale, nel rispetto delle regolamentazioni locali, e anticiperà il pagamento della relativa parcella. L'Assicurato dovrà comunicare la causa della richiesta e l'ammontare della cifra necessaria. La garanzia diventerà operante nel momento in cui, in Italia, la Centrale Operativa avrà ricevuto adeguate garanzie bancarie di restituzione dell'importo anticipato. L'Assicurato dovrà comunque provvedere alla restituzione della somma anticipata entro 30 (trenta) giorni dall'erogazione della stessa.

La prestazione non è operante:

- **nei paesi in cui non esistono filiali o corrispondenti della Società;**
- **quando l'Assicurato non è in grado di fornire adeguate garanzie bancarie di restituzione dell'importo anticipato, ritenute tali secondo il ragionevole giudizio della Società;**
- **nei casi in cui i trasferimenti di valuta all'Estero comportino violazione delle norme vigenti in materia valutaria in Italia o nel paese in cui si trova l'Assicurato.**

A.1.17 - Anticipo cauzione penale (garanzia valida all'Estero)

Qualora l'Assicurato si trovi, durante il Viaggio, in stato di fermo, arresto o minaccia di arresto e non potesse provvedere direttamente a versare la cauzione penale per essere rimesso in libertà, la Società potrà pagare sul posto, a titolo di anticipo per conto dell'Assicurato, la

cauzione penale. **La garanzia diventerà operante nel momento in cui, in Italia, la Centrale Operativa avrà ricevuto adeguate garanzie bancarie di restituzione dell'importo anticipato.** L'Assicurato dovrà comunque provvedere alla restituzione della somma anticipata entro 30 (trenta) giorni dall'erogazione della stessa.

La prestazione non è operante:

- nei paesi in cui non esistono filiali o corrispondenti della Società;
- quando l'Assicurato non è in grado di fornire adeguate garanzie bancarie di restituzione dell'importo anticipato, ritenute tali secondo il ragionevole giudizio della Società;
- nei casi in cui i trasferimenti di valuta all'Estero comportino violazione delle norme vigenti in materia valutaria in Italia o nel paese in cui si trova l'Assicurato.

A.1.18 - Traduzione della cartella clinica (garanzia valida all'Estero)

Qualora l'Assicurato necessiti della traduzione della propria cartella clinica rilasciata a seguito di Ricovero durante il Viaggio, potrà richiederne la traduzione in italiano dall'inglese, francese, spagnolo o tedesco. La traduzione avverrà solo con il consenso dell'Assicurato stesso nel rispetto di quanto previsto dalla normativa vigente in Italia sul trattamento dei dati personali.

A.2 - Decorrenza e operatività della sezione Assistenza Medica in Viaggio

La garanzia decorre dal momento dell'inizio del Viaggio e finisce al termine del Viaggio stesso, ma comunque non oltre la Scadenza della Polizza.

La garanzia è prestata nei limiti dei capitali e delle prestazioni del luogo ove si è verificato l'Evento, sempreché sia compreso nella Destinazione indicata in Polizza.

A.3 - Esclusioni (*ad integrazione delle esclusioni comuni*)

Le prestazioni non sono dovute nei seguenti casi:

a) se l'Assicurato (o chi per esso) disattende le indicazioni della Centrale Operativa, ossia richieda di essere dimesso dall'Istituto di cura presso il quale è ricoverato, contro il parere dei sanitari dell'Istituto di cura stesso; o rifiuti il trasporto/rientro sanitario. In questo ultimo caso la Società sospenderà immediatamente l'assistenza e la copertura delle ulteriori spese mediche maturate dal giorno successivo del rifiuto del trasporto/rientro sanitario in Italia.

b) pandemia (dichiarata dall'OMS), di gravità e virulenza tale da comportare una elevata mortalità ovvero da richiedere

misure restrittive al fine di ridurre il rischio di trasmissione alla popolazione civile;
c) Viaggio intrapreso verso un territorio dove, al momento della partenza, sia operativo un divieto o una limitazione (anche temporanei) emessi da un'Autorità pubblica competente;
d) Viaggio intrapreso allo scopo di sottoporsi a trattamenti medico/chirurgici;
e) se nel luogo di Destinazione è in essere o viene dichiarata durante il Viaggio una quarantena.

Inoltre:

A.3.1 - Assistenza medica in viaggio

La Società non prende in carico gli Eventi conseguenti a:

- a) mancato contatto con la Centrale Operativa o, comunque, senza la preventiva autorizzazione della stessa;**
- b) Viaggi estremi in zone remote raggiungibili solo con l'utilizzo di mezzi di soccorso speciali.**

A.4 – Disposizioni

L'Assicurato libera dal segreto professionale, esclusivamente per gli eventi oggetto della presente Assicurazione ed esclusivamente nei confronti della Società, i medici che lo hanno visitato e le persone coinvolte dalle condizioni di Polizza.

Inoltre:

A.4.1 - Assistenza medica in viaggio

- a) Le prestazioni di assistenza sono fornite per Evento, indipendentemente dal numero di Assicurati coinvolti, nei limiti del Massimale assicurato e di eventuali sottolimiti;**
- b) le prestazioni di assistenza, nel rispetto delle specifiche condizioni di operatività, sono effettuate in considerazione dello stato di salute dell'Assicurato e dello stato di necessità, utilizzando i mezzi e le strutture che la Società ritiene, secondo il proprio ragionevole giudizio, più adeguati agli scopi;**
- c) la Società non potrà essere ritenuta responsabile di:**
 - ritardi od impedimenti nell'esecuzione dei servizi convenuti dovuti a cause di forza maggiore, a disposizioni delle Autorità locali o contrarie a norme e regolamenti vigenti nel luogo di erogazione della prestazione;**
 - errori dovuti ad inesatte comunicazioni ricevute dall'Assicurato o da chi per esso;**
- d) la Società non è tenuta a pagare Indennizzi in sostituzione delle garanzie di assistenza dovute.**

B. SPESE MEDICHE IN VIAGGIO

B.1. - Oggetto dell'Assicurazione

La Società, in caso di Malattia o Infortunio dell'Assicurato in viaggio, eroga le seguenti prestazioni:

B.1.1 - CON PAGAMENTO DIRETTO - Solo se la Centrale Operativa è preventivamente contattata

Qualora l'Assicurato debba sostenere spese mediche/ospedaliere per cure o interventi chirurgici urgenti e non procrastinabili, ricevuti sul posto nel corso del Viaggio, durante il periodo di validità della garanzia, la Società terrà a proprio carico i costi con pagamento diretto da parte della Centrale Operativa.

La garanzia sarà prestata fino alla data di dimissioni dall'Istituto di cura o fino al momento in cui l'Assicurato sarà ritenuto, a giudizio dei medici della Società, in condizioni di essere rimpatriato. La garanzia sarà operante per un periodo non superiore a 100 giorni complessivi di degenza.

Nei casi in cui la Società non possa effettuare il pagamento diretto, le spese saranno rimborsate sempreché autorizzate dalla Centrale Operativa che è stata anche in questo caso preventivamente contattata durante il periodo di Ricovero.

Nessun rimborso è previsto senza alcun contatto con la Centrale Operativa.

B.1.2 - A RIMBORSO - Anche senza preventiva autorizzazione della Centrale Operativa, entro i sottolimiti indicati sulla tabella "GARANZIE E MASSIMALI" in allegato, dietro presentazione di idonea documentazione sia clinica sia fiscale

- a. La Società provvede al rimborso delle spese di trasporto dal luogo dell'Evento al centro medico di pronto soccorso o di primo Ricovero,
- b. La Società provvede al rimborso delle spese per visite mediche e/o farmaceutiche purché sostenute a seguito di prescrizione medica, accertamenti diagnostici, cure ambulatoriali e/o di primo Ricovero (compreso il Day hospital), sostenute in seguito ad Infortunio o Malattia occorsi in Viaggio.
- c. La Società provvede al rimborso delle spese per cure odontoiatriche urgenti durante il Viaggio; **prestazione operante esclusivamente all'Estero.**

B.2 - Decorrenza e operatività della sezione Spese Mediche in Viaggio

La garanzia decorre dalle ore e dal giorno indicati in Polizza e finisce al termine del Viaggio stesso, ma comunque non oltre la Scadenza della Polizza.

La garanzia è prestata nei limiti dei Massimali e delle prestazioni del luogo ove si è verificato l'Evento, sempreché sia compreso nella "Destinazione" indicata in Polizza.

B.3 - Franchigia

L'Indennizzo che, in caso di Sinistro, la Società corrisponderà all'Assicurato, a termini di Polizza, verrà liquidato previa detrazione di una Franchigia fissa di € 70,00 per Sinistro.

B.4 - Esclusioni (*ad integrazione delle esclusioni comuni*)

Le prestazioni non sono dovute nei seguenti casi:

- a) **Malattie che siano l'espressione o la conseguenza diretta di situazioni patologiche croniche o preesistenti all'inizio del Viaggio;**
- b) **se l'Assicurato (*o chi per esso*) disattende le indicazioni della Centrale Operativa, ossia richieda di essere dimesso dall'Istituto di cura presso il quale è ricoverato, contro il parere dei sanitari dell'Istituto di cura stesso; o rifiuti il trasporto/rientro sanitario. In questo ultimo caso la Società sospenderà immediatamente l'assistenza e la copertura delle ulteriori spese mediche maturate dal giorno successivo del rifiuto del trasporto/rientro sanitario in Italia.**
- c) **pandemia (dichiarata dall'OMS), di gravità e virulenza tale da comportare una elevata mortalità ovvero da richiedere misure restrittive al fine di ridurre il rischio di trasmissione alla popolazione civile;**
- d) **Viaggio intrapreso verso un territorio dove, al momento della partenza, sia operativo un divieto o una limitazione (*anche temporanei*) emessi da un'Autorità pubblica competente;**
- e) **Viaggio intrapreso allo scopo di sottoporsi a trattamenti medico/chirurgici;**
- f) **se nel luogo di Destinazione è in essere o viene dichiarata durante il Viaggio una quarantena.**

Inoltre:

B.4.1 - Spese Mediche in Viaggio

La Società non prende in carico le spese conseguenti a:

- a) **cure riabilitative e prestazioni fisioterapiche;**
- b) **acquisto, applicazione, manutenzione e riparazione di apparecchi protesici e terapeutici;**
- c) **cura o eliminazione di difetti fisici o malformazioni congenite, per applicazioni di carattere estetico, per cure termali e dimagranti, per cure dentarie;**
- d) **interruzione volontaria della gravidanza;**

-
- e) pratica di sport aerei e dell'aria in genere, sport estremi se praticati al di fuori di organizzazioni sportive e senza i criteri di sicurezza previsti;
 - f) qualsiasi sport esercitato professionalmente o che, comunque, comporti remunerazione diretta o indiretta;
 - g) acquisto e riparazione di occhiali, lenti a contatto;
 - h) le visite di controllo in Italia per situazioni conseguenti a Malattie iniziate in Viaggio;

La garanzia non è altresì dovuta per i Sinistri provocati o dipendenti da:

- parto naturale o con taglio cesareo;
- stati patologici dipendenti dalla gravidanza oltre la 26ma settimana di gestazione e dal puerperio;
- dolo dell'Assicurato;
- abuso di alcolici o psicofarmaci nonché dall'uso di stupefacenti e di allucinogeni;
- tentato suicidio o suicidio.

B.5 - Disposizioni

L'Assicurato libera dal segreto professionale, esclusivamente per gli eventi oggetto della presente Assicurazione ed esclusivamente nei confronti della Società, i medici che lo hanno visitato e le persone coinvolte dalle condizioni di Polizza.

C. BAGAGLIO

C.1 - Oggetto dell'Assicurazione

a) Furto, scippo, rapina, incendio, mancata riconsegna del bagaglio

La Società indennizza l'Assicurato dei danni materiali e diretti a lui derivanti da Furto, Incendio, Rapina, Scippo, mancata riconsegna da parte del vettore aereo del Bagaglio personale. La garanzia è operante anche per le borse da viaggio, le valigie, i passeggini e le carrozzine.

Limite di indennizzo

- L'indennizzo che, in caso di Sinistro, la Società corrisponderà all'Assicurato, a termini di Polizza, verrà liquidato previa detrazione di una Franchigia fissa di € 50,00 per Sinistro.
- La garanzia copre solo un Sinistro durante la validità della Polizza.
- La Società corrisponde l'Indennizzo con il limite massimo per oggetto, per attrezzature per l'infanzia e per Polizza come indicato nella tabella "GARANZIE E MASSIMALI".
- Si specifica che tutto il materiale foto-cine-ottico (macchina fotografica, videocamera, telecamera, obiettivi, flash,

batterie, ecc.), elettrodomestici e ogni altra apparecchiatura elettronica sono considerati cumulativamente quale unico oggetto.

- Il Massimale e i sub-Massimali previsti sono ridotti del 50% nei casi di:
 - dimenticanza, incuria, negligenza o smarrimento da parte dell'Assicurato;
 - mancanza di idonea documentazione probante il valore del bene da indennizzare.

b) Ritardata riconsegna del bagaglio

In seguito ad un ritardo (rispetto all'orario previsto di arrivo), superiore a 8 ore, nella riconsegna del Bagaglio registrato da parte del vettore aereo, la Società rimborsa, nel limite del Massimale assicurato:

- gli acquisti di articoli di prima necessità (abbigliamento e articoli per l'igiene personale);
- noleggio di passeggini e carrozzine.

Limite di Indennizzo

- La garanzia copre solo un Sinistro durante la validità della Polizza.
- La Società non rimborsa le spese:
 - per Ritardata Riconsegna del Bagaglio sul volo di ritorno al Domicilio dell'Assicurato;
 - sostenute dopo il ricevimento del Bagaglio.

C2 - Esclusioni (*ad integrazione delle esclusioni comuni*)

Sono esclusi dalla garanzia: computer, telefoni cellulari, lettori multimediali, occhiali da sole, televisori, carica batterie, denaro, pietre preziose, assegni, francobolli, biglietti e documenti di viaggio, gioielli, orologi preziosi, monete, oggetti d'arte, collezioni, campionari, cataloghi, merci, alimenti, beni deperibili.

La Società non indennizza i danni:

a) agevolati con dolo o colpa grave dall'Assicurato o da persone delle quali deve rispondere;

b) derivanti od imputabili a rotture e danneggiamenti;

c) verificatisi quando:

- il Bagaglio non sia stato riposto nell'apposito bagagliaio del veicolo debitamente chiuso a chiave;
- il veicolo non sia stato parcheggiato, durante le ore notturne, dalle ore 20.00 alle ore 07.00, in una pubblica autorimessa custodita ed a pagamento;
- il Furto sia avvenuto senza scasso del bagagliaio del veicolo;

-
- **il Bagaglio si trovi a bordo di motoveicoli ancorché riposto nell'apposito bagagliaio chiuso a chiave;**
 - d) verificatisi durante il soggiorno in campeggio;**
 - e) di cui non sia prodotta una copia autentica della denuncia vistata dalle Autorità del luogo ove si è verificato l'Evento, contenente l'elenco dettagliato degli oggetti sottratti e/o distrutti;**
- Sono, inoltre, esclusi:**
- f) i corredi foto-cine-ottici affidati a Terzi (albergatori, vettori ecc.).**

C.3 - Decorrenza e operatività

La garanzia "Furto, Scippo, Rapina, Incendio, mancata riconsegna del Bagaglio" decorre dalle ore e dal giorno indicati in Polizza ed è operativa fino al termine del Viaggio stesso, ma non oltre la Scadenza della Polizza.

Le garanzie "Ritardata riconsegna del bagaglio" è operativa dal momento del primo imbarco aereo (check-in) e termina prima dell'ultimo check-in.

C.4 - Disposizioni e limitazioni

La Società determina l'Indennizzo:

- a) in base al valore commerciale che avevano le cose sottratte al momento del verificarsi del Sinistro. In caso di capi di vestiario acquistati durante il Viaggio, il rimborso verrà effettuato al valore di acquisto, purché debitamente comprovato da idonea documentazione;**
- b) in tutti i casi in cui l'Assicurato non sia in grado di fornire idonea documentazione probante il valore del bene da indennizzare, i Massimali e i sub-Massimali previsti saranno ridotti del 50%.**

SEZIONE III

IN CASO DI RICHIESTA DI ASSISTENZA

L'Assicurato, o chi agisce in sua vece, deve contattare immediatamente la Centrale Operativa, attiva 24 ore su 24 per 365 giorni all'anno, ai seguenti numeri telefonici:

- 800 489678** (numero verde da utilizzare esclusivamente per chiamate dall'Italia);
- +39 06 42115234** (numero nero da utilizzare per chiamate dall'Italia e dall'estero).

Inoltre, dovrà comunicare:

- dati anagrafici dell'Assicurato;**

-
- numero di polizza;
 - tipo di intervento richiesto;
 - recapito telefonico temporaneo;
 - dati dell'Ospedale (nome e recapito telefonico, reparto di ricovero, nome del medico che ha preso in cura il paziente);
 - recapito di eventuali familiari/accompagnatori dell'Assicurato.

SEZIONE IV

IN CASO DI RICHIESTA DI RIMBORSO

Per ogni richiesta di rimborso, l'Assicurato o chi agisce in sua vece, deve denunciare il Sinistro alla Società entro 30 giorni dal rientro, fornendo alla Società, indipendentemente dalla modalità in cui è avvenuta la denuncia (ovvero in forma scritta), l'insieme dei documenti utili alla gestione del Sinistro, fatto salvo quanto previsto nell'art. 1.12 delle Condizioni Generali di Assicurazione, ed in particolare:

- numero di Polizza;
- quietanza di pagamento del Viaggio con l'itinerario;
- dati anagrafici e codice fiscale del destinatario del pagamento (ai sensi della legge n.248 del 4 agosto 2006);
- nome e indirizzo della Banca, codice IBAN, codice SWIFT nel caso di conto corrente estero;
- nome del titolare del conto corrente se differente dall'Assicurato;
- luogo, giorno ed ora dell'Evento nonché le circostanze e le cause che lo hanno determinato.

Fornendo altresì:

Rimborso Spese Mediche:

- documentazione medica redatta in loco (cartella clinica, verbale di pronto soccorso, certificato medico riportante la diagnosi) e le relative ricevute delle spese mediche sostenute in originale.

Furto, Scippo, Rapina, Incendio del Bagaglio:

- denuncia, in originale, presentata alla competente autorità del luogo ove si è verificato l'Evento, con l'elenco dettagliato di quanto sottratto o incendiato e documentazione /prova di possesso attestante il loro valore al momento dell'Evento, marca, modello, data approssimativa di acquisto;
- per il caso di Furto, anche la copia del reclamo inviato all'albergatore od al vettore a cui è stato affidato il Bagaglio ed eventuale lettera di rimborso o di diniego degli stessi.

Ritardata o Mancata riconsegna del Bagaglio da parte del vettore aereo:

- rapporto di irregolarità Bagaglio (Property Irregularity Report), in copia;
- biglietto aereo con l'itinerario completo del Viaggio e ticket del Bagaglio, in copia;
- risposta del vettore aereo attestante la data e l'ora della tardata riconsegna o il definitivo mancato ritrovamento, nonché l'importo liquidato di sua competenza;
- elenco dettagliato di quanto non riconsegnato o asportato e documentazione attestante il loro valore al momento dell'Evento, marca, modello, data approssimativa di acquisto;
- scontrini di acquisto dei beni di prima necessità, in originale, con lista dettagliata degli acquisti effettuati;
- ricevuta di pagamento attestante il noleggio di passeggini o carrozzine, in copia.

SEZIONE V RIFERIMENTI IMPORTANTI

**SEZIONE ASSISTENZA E SPESE MEDICHE IN VIAGGIO
CENTRALE OPERATIVA 24 ore su 24
Numero Verde 800 48 96 78
+39 06 42 11 52 34 (dall'estero)**

RICHIESTE DI RIMBORSO

Come denunciare un sinistro?

Qualora l'*Assicurato* non abbia contattato la *Centrale Operativa*, ovvero qualora la *Centrale Operativa* non abbia potuto effettuare il pagamento diretto, il rimborso viene effettuato su presentazione degli originali della cartella clinica (in caso di *ricovero* o *intervento chirurgico* senza *ricovero*), documentazione medica relativa alle prestazioni garantite dalla *polizza* e degli originali di notule, distinte e ricevute di pagamento debitamente quietanzate. Qualora l'*Assicurato* abbia presentato a terzi la documentazione **in originale** per ottenere il rimborso, la *Società* effettua il pagamento di quanto dovuto dietro dimostrazione delle spese effettivamente sostenute, al netto di quanto a carico dei predetti terzi.

Per le spese sostenute all'estero, i rimborsi verranno effettuati in Italia, in Euro al cambio medio della settimana in cui la spesa è stata sostenuta dall'Assicurato, ricavato dalle quotazioni dell'Ufficio Italiano dei Cambi.

Modalità di denuncia dei sinistri - esclusa la sezione Assistenza

I sinistri devono essere denunciati tramite posta, indirizzando la denuncia a Inter Partner Assistance S.A. - Ufficio Sinistri - Casella Postale 20175 - Via Eroi di Cefalonia, 00128 Spinaceto - Roma.

Per ogni denuncia di sinistro, fermo quanto precisato per ciascuna sezione interessata, l'Assicurato o chi agisce in sua vece deve fornire l'insieme dei documenti utili alla gestione del sinistro:

- numero di polizza;
- dati anagrafici e codice fiscale del destinatario del pagamento (ai sensi della legge n.248 del 4 agosto 2006);
- nome e indirizzo della Banca, codice IBAN, codice SWIFT nel caso di conto corrente estero;
- nome del titolare del conto corrente se differente dall'intestatario della pratica;
- luogo, giorno ed ora dell'evento nonché le circostanze e le cause che lo hanno determinato.

In caso di Furto, Scippo, Rapina, Incendio del Bagaglio

È necessario procedere con la denuncia di quanto accaduto, da presentare alla competente autorità del luogo ove si è verificato l'evento, che riporti l'elenco dettagliato degli avvenimenti e di quanto sottratto o incendiato, e successivamente presentare tale documentazione, in originale, nonché documentazione o prova di possesso dei beni attestante altresì il loro valore al momento dell'evento.

Per il caso di furto, è necessario presentare anche l'eventuale copia della denuncia/reclamo inviato all'albergatore od al vettore a cui è stato affidato il bagaglio ed eventuale lettera di rimborso o di diniego degli stessi.

In caso di ritardata o mancata riconsegna del bagaglio da parte del vettore aereo

È necessario procedere con la denuncia al vettore di quanto accaduto, e successivamente raccogliere la seguente documentazione:

- "rapporto di irregolarità bagaglio" (Property Irregularity Report);

-
- biglietto aereo con l'itinerario completo del viaggio e ticket del bagaglio;
 - risposta del vettore aereo attestante la data e l'ora della tardata riconsegna o il definitivo mancato ritrovamento, nonché l'importo liquidato di sua competenza;
 - elenco dettagliato di quanto non riconsegnato o asportato e documentazione attestante il loro valore al momento dell'evento (marca, modello, data approssimativa di acquisto);
 - scontrini di acquisto dei beni di prima necessità, in originale, con lista dettagliata degli acquisti effettuati;
 - ricevuta di pagamento attestante il noleggio di passeggini o carrozzine.

SERVIZIO CLIENTI PER INFORMAZIONI E SUPPORTO SITO

+39 06 42 11 59 06

lunedì – venerdì, dalle 9.00 alle 19.00;
sabato dalle 9.00 alle 13.00; festività escluse

ALLEGATO 1a

GARANZIE E MASSIMALI

ASSISTENZA MEDICA IN VIAGGIO				
GARANZIE	FASCIA 1	FASCIA 2	FASCIA 3	FASCIA 4
Consulto medico telefonico	SI	SI	SI	SI
Invio medico / ambulanza	SI	SI	SI	SI
Segnalazione medico specialista	SI	SI	SI	SI
Trasporto / Rientro sanitario	SI	SI	SI	SI
Reperimento e invio Medicinali urgenti	SI	SI	SI	SI
Viaggio di un Familiare in caso di Ricovero	€ 100 a giorno max 5 giorni	€ 120 per giorno max 5 giorni	€ 150 per giorno max 5 giorni	€ 150 per giorno max 5 giorni
Prolungamento del soggiorno	€ 100 per giorno max 5 giorni	€ 120 per giorno max 5 giorni	€ 150 per giorno max 5 giorni	€ 150 per giorno max 5 giorni
Rientro assicurato convalescente al Domicilio	€ 1.000	€ 1.500	€ 2.000	€ 2.000
Rientro altri assicurati insieme all'assicurato	€ 1.000	€ 1.500	€ 2.000	€ 2.000
Rientro salma e spese funerarie	€ 5.000	€ 5.000	€ 5.000	€ 5.000
Rientro anticipato assicurato	€ 1.000	€ 1.500	€ 2.000	€ 2.000
Anticipo spese di prima necessità	€ 1.000	€ 1.500	€ 2.000	€ 2.000
Protezione carte di credito	SI	SI	SI	SI
Rientro/Accompagnamento dei minori	€ 1.000	€ 1.500	€ 2.000	€ 2.000
Interprete a disposizione	€ 750	€ 1.000	€ 1.500	€ 1.500
Reperimento di un legale	€ 750	€ 1.000	€ 1.500	€ 1.500
Anticipo cauzione penale	€ 5.000	€ 5.000	€ 10.000	€ 10.000
Traduzione cartella clinica	SI	SI	SI	SI

ALLEGATO 1b

SPESE MEDICHE IN VIAGGIO				
GARANZIE	FASCIA 1	FASCIA 2	FASCIA 3	FASCIA 4
Massimale	€ 10.000	€ 50.000	€ 100.000	€ 300.000
Trasporto al centro medico di primo soccorso	€ 2.500	€ 5.000	€ 5.000	€ 5.000
Visite mediche ambulatoriali, spese farmaceutiche	€ 500	€ 1.000	€ 1.500	€ 1.500
Cure odontoiatriche urgenti all'Estero	NO	€ 200	€ 500	€ 500

BAGAGLIO				
GARANZIE	FASCIA 1	FASCIA 2	FASCIA 3	FASCIA 4
Furto, Scippo, Rapina, Incendio, mancata riconsegna	€ 1.500	€ 1.500	€ 1.500	€ 1.500
Limite per oggetto	€ 150	€ 150	€ 150	€ 150
Limite per le attrezzature per l'infanzia	€ 150	€ 150	€ 150	€ 150
Ritardata Riconsegna Bagaglio (in seguito a un ritardo superiore a 8 ore) per acquisti di prima necessità	€150	€ 150	€ 150	€ 150

ALLEGATO 2a

FASCIA 1		
ITALIA	SAN MARINO	STATO DELLA CITTÀ DEL VATICANO

FASCIA 2			
ALAND, Isole	CROCIERA EUROPA/ MEDITERRANEO	LETTONIA	PORTOGALLO
ALBANIA	DANIMARCA	LIBIA	REGNO UNITO
ALGERIA	EGITTO	LIECHTENSTEIN	ROMANIA
ANDORRA	ESTONIA	LITUANIA	RUSSA, Federazione
ANTILLE OLANDESI, Isole	FINLANDIA	LUSSEMBURGO	SERBIA, Repubblica di
ARGENTINA	FRANCIA	MACEDONIA, Repubblica di	SLOVACCHIA
AUSTRALIA	GERMANIA	MALTA	SLOVENIA
AUSTRIA	GIBILTERRA	MAN, Isola di	SPAGNA
BELGIO	GRECIA	MAROCCO	SVEZIA
BIELORUSSIA	GUERNSEY	MOLDOVA	SVIZZERA
BOSNIA-ERZEGOVINA	IRLANDA	MONACO	TUNISIA
BULGARIA	ISLANDA	MONTENEGRO	TURCHIA
CECA, Repubblica	ISRAELE	NORVEGIA	UCRAINA
CIPRO	JERSEY, Isole	PAESI BASSI	UNGHERIA
CROAZIA	KOSOVO	POLONIA	

ALLEGATO 2b

FASCIA 3			
AFGHANISTAN	ECUADOR	LIBERIA	SAINT MAARTEN
ANGOLA	EL SALVADOR	MACAO	SAINT MARTIN
ANGUILLA, Isola	EMIRATI ARABI UNITI	MADAGASCAR	SAINT VINCENT E GRENADINE
ANTIGUA E BARBUDA	ERITREA	MALAWI	SAINT-PIERRE E MIQUELON
ANTILLE FRANCESI	ETIOPIA	MALDIVE	SALOMONE, Isole
ARABIA SAUDITA	FAER OER	MALESIA (Malaysia)	SAMOA
ARMENIA	FIGI	MALI	SÀO TOMÉ E PRINCIPE
AZERBAIGIAN	FILIPPINE	MARSHALL, ISOLE	SENEGAL
BAHAMAS	GABON	MARTINICA	SEYCHELLES
BAHREIN	GAMBIA	MAURITANIA	SIERRA LEONE
BANGLADESH	GEORGIA	MAURITIUS	SINGAPORE
BARBADOS	GHANA	MAYOTTE	SOMALIA
BELIZE	GIAMAICA	MICRONESIA, Stati Federati	SRI LANKA (Ex Ceylon)
BENIN (Ex Dahomey)	GIAPPONE	MONGOLIA	SUD AFRICA
BHUTAN	GIBUTI	MONTSERRAT	SURINAME
BOLIVIA	GIORDANIA	MOZAMBICO	SWAZILAND
BOTSWANA	GRENADA	MYANMAR (Ex Birmania)	TAGIKISTAN
BRASILE	GUATEMALA	NAMIBIA	THAILANDIA (Tailandia)
BRUNEI	GUINEA	NAURU	TAIWAN (Ex Formosa)
BURKINA FASO (Ex Alto Volta)	GUINEA BISSAU	NEPAL	TANZANIA

ALLEGATO 2c

FASCIA 3			
BURUNDI	GUINEA EQUATORIALE	NICARAGUA	TERRITORI DELL'AUTONOMIA PALESTINESE
CAMBOGIA	GUYANA	NIGER	TIMOR ORIENTALE
CAMERUN	GUYANA FRANCESE	NIGERIA	TOGO
CAPO VERDE	HAITI	NUOVA CALEDONIA	TONGA
CENTRAFRICANA, Repubblica	HONDURAS	NUOVA ZELANDA	TRINIDAD E TOBAGO
CIAD	HONG KONG	OMAN	TURK & CAICOS
CILE	INDIA	PAKISTAN	TURKMENISTAN
CINESE, Repubblica Popol.	INDONESIA	PALAU	TUVALU
COMORE	ISOLE, BES	PANAMA	UGANDA
CONGO, Repubblica Democ. del (Ex Zaire)	ISOLE, CAYMAN	PAPUA NUOVA GUINEA	URUGUAY
CONGO, Repubblica Democ. del	KAZAKHSTAN	PARAGUAY	UZBEKISTAN
COREA DEL SUD, Repubblica di	KENYA	PERÙ	VANUATU
COSTA D'AVORIO	KIRGHIZISTAN	POLINESIA	VIETNAM
COSTA RICA	KIRIBATI	QATAR	YEMEN
CROCIERA MONDO	KUWAIT	RIUNIONE	ZAMBIA
CUBA	LAOS	RUANDA	ZIMBABWE (Ex Rhodesia)
DOMINICA	LESOTHO	SAINT KITTS E NEVIS	
DOMINICANA, Repubblica (Santo Domingo)	LIBANO	SAINT LUCIA	

ALLEGATO 2d

FASCIA 4			
BERMUDA	CROCIERA USA Crociera Stati Uniti	PORTO RICO	SUDAN DEL SUD
CANADA	IRAN, Repubblica Islamica del	SIRIA	VENEZUELA
COLOMBIA	IRAQ	STATI UNITI D'AMERICA	VERGINI AMERICANE, Isole
COREA DEL NORD, Repubblica Popol. Democ. della	MESSICO	SUDAN	VERGINI BRITANNICHE, Isole



Credito Agricole Assicurazioni S.p.A.

Sede legale Via Imperia, 35 - 20142 - Italia

Società Unipersonale, soggetta a direzione e coordinamento di Credito Agricole Assurances S.A.

Capitale sociale Euro 9.500.000,00 i.v.

P.Iva, Cod. Fisc. e Numero di iscrizione al R.I. di Milano 01604810935

Impresa autorizzata con Provvedimento ISVAP n. 2599 del 28/03/2008 e iscritta all'Albo delle Imprese di Assicurazione tenuto dall'IVASS il 28/03/2008 con n. 1.00166; autorizzata ad estendere l'esercizio dell'attività assicurativa nel ramo 17 - Tutela Legale con provvedimento ISVAP n. 2958 del 27/01/2012.

www.ca-assicurazioni.it