

CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE

DEFINIZIONI E GLOSSARIO

| | |
|------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Assicurato (i) / Tu /Tuo / Persone Assicurate | Qualsiasi persona che non risieda ordinariamente nel Paese in cui si tiene il Corso Accademico, identificata in una Dichiarazione da parte del Titolare della Polizza, che abbia i requisiti per la copertura assicurativa. |
| Assicuratore/Società/ Noi/ Nostro | Inter Partner Assistance SA, società con sede legale in Belgio Avenue Louise, 106 bte1, 1050, Bruxelles e con sede secondaria in Irlanda in 10/11 Mary Street, Dublino 1 (codice impresa 906006) |
| Bagaglio | Capi di abbigliamento, effetti personali, bagagli e altri articoli di proprietà dell'Assicurato (esclusi Oggetti di Valore, attrezzatura da sci, attrezzatura da golf, Denaro Personale e documenti di qualunque tipo) che siano indossati, usati o trasportati durante il Viaggio. |
| Broker | L'intermediario assicurativo indicato nella Scheda di Polizza a cui è stata assegnata la gestione della Polizza. |
| Complicazioni della Gravidanza | Le seguenti e impreviste complicazioni della gravidanza certificate da un medico: eclampsia; ipertensione gestazionale; pre-eclampsia; gravidanza extrauterina; mola idatiforme (gravidanza molare); iperemesi gravidica; emorragia ante-partum; distacco della placenta; placenta previa; emorragia post-parto; ritenzione di placenta o di membrane; aborto spontaneo; parto di feto morto; parti cesarei d'urgenza necessari dal punto di vista medico o interruzioni di gravidanza necessarie dal punto di vista medico; nonché eventuali nascite premature o rischio di travaglio precoce per più di 8 settimane (o 16 settimane nel caso di una gravidanza multipla) prima della data del parto prevista. |
| Condizione/i Medica/che | Qualsiasi patologia clinica o psicologica, malattia, condizione medica, infermità o infortunio che abbia colpito l'Assicurato o un Familiare, un compagno di viaggio o persona con cui l'Assicurato intende soggiornare durante il Viaggio. |
| Condizione Medica Preesistente | <p>Una condizione medica per la quale, durante i 12 mesi precedenti il periodo di validità/ data di entrata in vigore dell'assicurazione, abbia:</p> <ul style="list-style-type: none"> • dato luogo a segni o sintomi; o • richiesto un parere medico, consulti o accertamenti (che sia stata raggiunta una diagnosi o meno); o • richiesto qualsiasi forma di trattamento da parte di un medico. <p>Ai fini della presente definizione, le pratiche specificate di seguito non costituiscono trattamento medico:</p> <ol style="list-style-type: none"> a. utilizzo regolare di farmaci in regime di prescrizione medica, a condizione che un medico abilitato non abbia effettuato modifiche nel tipo di farmaco, dosaggio o utilizzo; b. visite di controllo o follow-up laddove il medico non osservi alcun cambiamento nella stabilità di qualsiasi condizione insorta precedentemente o della sua sintomatologia. |

| | |
|------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Condizioni metereologiche avverse | Pioggia, vento, nebbia, tuoni o tempesta di fulmini, inondazione, neve, nevischio, grandine, uragano, ciclone, tornado o tempesta tropicale non causati o che non abbiano avuto origine da evento geologico o catastrofico quali, a titolo esemplificativo ma non esaustivo, terremoti, eruzioni vulcaniche e tsunami |
| Contraente | L'azienda, società o organizzazione che fornisce i Corsi Accademici, identificata come il Contraente sulla Scheda di Polizza, ma diversa dalle Persone Assicurate. |
| Coppia o Set | Articoli che fanno parte di un set o che vengono normalmente utilizzati insieme. |
| Corso Accademico | Qualsiasi corso di formazione accreditato organizzato dal Contraente, con durata massima di un anno accademico o comunque di non più di dodici mesi consecutivi. |
| Denaro Personale | Contanti in banconote e monete attualmente in circolazione, travellers cheques e simili, vaglia bancari o postali, coupon o buoni prepagati, biglietti di viaggio, buoni per hotel, tutti conservati per scopi personali. |
| Dimora Abituale | Il luogo di residenza dell'Assicurato nel Paese di residenza. |
| Emergenza medica | Infornuto fisico o malattia improvvisa e imprevisa che colpisca l'Assicurato durante il viaggio al di fuori del Paese di residenza, qualora un medico abilitato attesti la necessità, per l'Assicurato, di ricevere cure o assistenza medica immediate. |
| Europa | Albania, Andorra, Austria, Bielorussia, Belgio, Bosnia-Herzegovina, Bulgaria, Città del Vaticano, Croazia, Danimarca, Estonia, Federazione Russa (a ovest degli Urali) Finlandia, Francia, Germania, Gibilterra, Grecia, Irlanda, Islanda, Isola di Man, Isole del Canale, Isole Canarie, Italia, Lettonia, Liechtenstein, Lituania, Lussemburgo, Macedonia, Madeira, Isole del Mediterraneo (incluse Maiorca, Menorca, Ibiza, Corsica, Sardegna, Sicilia, Malta, Gozo, Creta, Rodi e le altre isole greche, Cipro del Nord e Cipro del Sud), Moldavia, Monaco, Montenegro, Marocco, Norvegia, Paesi Bassi, Polonia, Portogallo, Regno Unito, Repubblica Ceca, Romania, San Marino, Serbia, Slovacchia, Slovenia, Spagna, Svezia, Svizzera, Tunisia, Turchia, Ucraina, Ungheria. |
| Familiare | madre, padre, sorella, fratello, coniuge o fidanzato/a o partner di fatto (qualsiasi coppia in una relazione di fatto che vive permanentemente allo stesso indirizzo), figlio/a, inclusi figli adottivi, nonni, nipoti, suoceri, generi, nuore, cognati, patrigno, matrigna, figliastro, sorellastra, fratellastro, bambino in affidamento e il tutore legale. |
| Franchigia | Importo prestabilito, che rimane a carico dell'Assicurato per ogni Sinistro e per ogni Persona assicurata. |
| Furto | Qualsiasi sottrazione dei beni commessa con violenza, minaccia di violenza, aggressione a scopo di rapina, assalto o infrazione da parte di terzi (che non siano parenti, familiari). |
| Incustodito | Quando l'Assicurato non ha una visione completa della sua proprietà o veicolo e non è nella condizione di assicurarne la sorveglianza. |
| Indennizzo / Prestazione | La somma dovuta dall'Assicuratore in caso di Sinistro. |
| Infornuto Fisico | Ogni lesione fisica dovuta a uno specifico evento esterno improvviso, violento e inaspettato. Una lesione risultante dall'inevitabile esposizione agli elementi verrà considerata un infornuto fisico. |
| Interruzione | Interruzione del viaggio e rientro, autorizzati dalla Società , presso la dimora abituale a motivo di una situazione di emergenza, autorizzata dalla Società. |
| IVASS | Istituto per la vigilanza sulle assicurazioni, che svolge funzioni di vigilanza nei confronti delle imprese di assicurazione sulla base delle linee di politica assicurativa determinate dal Governo. Per ulteriori informazioni www.ivass.it . |
| Lavoro Manuale | Qualsiasi lavoro sopra il livello del suolo; lavoro in cui si utilizzino utensili da taglio, utensili e macchinari motorizzati; lavoro in cui si richieda l'intervento manuale per l'installazione, montaggio, manutenzione o riparazione di impianti elettrici, meccanici o idraulici; lavoro di idraulico, elettricista, tecnico delle luci o del suono, falegname, imbianchino/decoratore o muratore, o lavoro manuale di qualsiasi tipo, ad eccezione di lavoro in bar o ristoranti, cameriere/a, inserviente, domestico/a, ragazzo/a alla pari e babysitter, nonché lavoro manuale occasionale sopra il livello del suolo, incluse la vendita al dettaglio e la raccolta della frutta. |
| Massimale/ Limite di indennizzo | La somma massima, stabilita nella Polizza, fino alla concorrenza della quale la Società presta la garanzia. |

| | |
|---------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Medico | Un soggetto legalmente abilitato ad esercitare la professione medica, riconosciuto dalla legge del Paese in cui le cure sono prestate, per il quale la fornitura di tale trattamento rientra nel perimetro della sua abilitazione e del suo tirocinio e che non è legato da rapporti di parentela all'Assicurato o ai compagni di viaggio, o ad un soggetto con il quale l'Assicurato intende soggiornare. |
| Necessario dal punto di vista medico | Qualsiasi servizio e assistenza di natura medica ragionevole ed essenziale ordinato da un Medico nello svolgimento di un'avveduta valutazione clinica, che si rendano necessari per la diagnosi o il trattamento di un'infermità, infortunio, Condizione medica, malattia o relativi sintomi, e che siano conformi agli standard di pratica medica generalmente accettati nel luogo in cui il servizio o l'assistenza sono prestati. |
| Oggetti di Valore | Gioielli, oro, argento, articoli in metalli preziosi o pietre preziose e semipreziose, orologi, pellicce, articoli di pelle, attrezzature fotografiche, audio, video, informatiche, televisive e di gioco (inclusi, ma non solo, CD, DVD, dischi o dispositivi di memoria e cuffie), telescopi, binocoli, computer portatili, tablet e notebook, E-reader, lettori MP3 e MP4. |
| Paese di Residenza | Il paese di residenza legale dell'Assicurato. L'Assicurato deve essere in possesso di un indirizzo di residenza a cui fare riferimento in tale Paese. |
| Parti | Assicuratore e Contraente. |
| Perdita della vista | Perdita della vista, totale e irrecuperabile, a uno o entrambi gli occhi; questo evento si intende avvenuto se la vista residua post-correzione è pari al massimo a 3/60 sulla scala Snellen. (Ciò corrisponde alla capacità di vedere a 90 cm o meno quello che si dovrebbe vedere a 18 metri). |
| Perdita di un arto | Perdita tramite amputazione o perdita totale, irrecuperabile e permanente dell'uso o della funzione di un braccio in corrispondenza o sopra il polso o di una gamba in corrispondenza o sopra la caviglia. |
| Periodo di Ripensamento | In caso di vendita a distanza, i 14 giorni successivi alla sottoscrizione della Polizza |
| Periodo di Validità della copertura | Il periodo di applicazione dell'assicurazione, non superiore ad un anno accademico o comunque a non più di dodici mesi consecutivi. Tale periodo ha una durata uguale a e comprende le date denominate come Inizio della copertura e Fine della copertura sul Prospetto di Polizza, e inizia alle ore 00:01 della data di Inizio della Copertura e termina alla mezzanotte della data di Fine della copertura indicate nella Scheda di Polizza. |
| Polizza | Contratto concluso tra il Contraente e l'Assicuratore con cui il primo, a fronte del pagamento del Premio, trasferisce al secondo il rischio del verificarsi dell'evento dedotto nel contratto. |
| Premio | La somma dovuta all'Assicuratore in relazione all'assicurazione prestata. |
| Sciopero o Agitazione Sindacale | Qualsiasi forma di azione sindacale compiuta con l'intento di bloccare, limitare o ostacolare la produzione di beni o la prestazione di servizi. |
| Scoperto | Percentuale del danno che rimane a carico dell'Assicurato. |
| Scheda di Polizza | il documento contenente i dati del Contraente e dell'Assicurato, le Persone assicurate, tutte le garanzie con l'indicazione di quali sono operanti e quali no, l'ammontare delle Franchigie, degli Scoperti e dei Massimali per ciascuna garanzia operante, nonché la data di inizio e di fine della copertura. |
| Sinistro | Il verificarsi dell'evento per il quale è prestata l'assicurazione. |
| Sotto l'effetto | Le azioni dell'Assicurato se compromesse o influenzate negativamente dall'assunzione di farmaci, droghe, alcol o sostanze stupefacenti; qualsiasi richiesta medica relativa all'uso o all'abuso di alcol o droghe. |
| Spazio Economico europeo | Austria, Belgio, Bulgaria, Cipro, Danimarca, Estonia, Finlandia, Francia, Germania, Grecia, Islanda, Italia, Lettonia, Liechtenstein, Lussemburgo, Malta, Norvegia, Paesi Bassi, Polonia, Portogallo, Regno Unito, Repubblica Ceca, Repubblica d'Irlanda, Romania, Slovacchia, Slovenia, Spagna, Svezia, Ungheria |
| Sport e Attività | le attività elencate nell'allegato SPORT E ATTIVITÀ |
| Tabella delle Prestazioni | Tabella riportata nella Sezione 5 della Polizza, che contiene le somme indennizzabili in caso di Sinistro indennizzabile ai sensi della presente Polizza. |
| Terrorismo | Qualsiasi atto, che prevede l'uso e/o la minaccia della forza o della violenza ma ad esse non limitato, da parte di persone o gruppo/i di persone, che agiscono soli, per conto di o in associazione con qualsiasi organizzazione o governo, commesso per scopi politici, religiosi, ideologici o simili tra cui l'intento di influenzare un governo e/o disseminare terrore nel pubblico o in una parte di esso. |

| | |
|---------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Trasporto Pubblico | Qualsiasi trasporto pubblico su strada, ferrovia, per mare o in aria, con un vettore autorizzato che gestisce un regolare servizio passeggeri e/o charter su cui l'Assicurato ha prenotato un Viaggio. |
| Viaggio | Qualsiasi viaggio prenotato durante il Periodo di Polizza da parte di una persona assicurata al fine di frequentare un Corso Accademico organizzato dal Contraente, ivi inclusi i viaggi di piacere. IMPORTANTE: Rimangono esclusi dalla copertura i Viaggi verso i Paesi in cui un organo governativo nel Paese di residenza, o l'Organizzazione Mondiale della Sanità abbia sconsigliato di viaggiare. Sono inoltre esclusi i viaggi verso le destinazioni elencate alla lettera m) delle Esclusioni Generali. |
| Viaggio di andata | Il viaggio dalla propria Dimora Abituale o sede aziendale nel Paese di residenza verso la destinazione del Viaggio, compresi voli internazionali, traversata in mare o viaggi in treno che siano stati prenotati prima che l'Assicurato lasci il proprio Paese di residenza e direttamente collegati al Viaggio di andata. |
| Viaggio di piacere | Viaggio intrapreso ai soli fini della vacanza e dello svago, che inizia e termina nei limiti del Periodo di Validità della Copertura, dall'Italia o dall'Europa e che include un volo o la prenotazione di pernottamento fino a un massimo di 21 giorni per viaggio. |
| Viaggio di ritorno | Il Viaggio verso la propria abitazione nel Paese di residenza dalla destinazione del viaggio. |

SEZIONE 1

NORME CHE REGOLE IL CONTRATTO IN GENERALE

Art. 1 Dichiarazioni inesatte o reticenti – Aggravamento del Rischio.

Le dichiarazioni dell'Assicurato devono essere veritiere, esatte e complete. **Le dichiarazioni inesatte o le reticenze relative a circostanze che influiscono sulla valutazione del rischio da parte dell'Assicuratore 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 del Codice Civile.** Tali conseguenze si verificano quando le dichiarazioni inesatte e/o reticenti siano relative a circostanze tali o per cui l'Assicuratore non avrebbe dato il suo consenso alla conclusione del contratto, o non lo avrebbe dato alle medesime condizioni, se avesse conosciuto il vero stato delle cose.

In particolare, in riferimento al presente contratto di assicurazione, le informazioni richieste all'Assicurato al momento della sottoscrizione dell'assicurazione risultano essenziali per l'Assicuratore ai fini della conclusione del contratto, con particolare riferimento all'età, allo stato occupazionale e allo stato di salute.

In caso di dichiarazioni inesatte e reticenti rese dall'Assicurato, l'Assicuratore può pertanto avvalersi delle disposizioni normative sopra citate.

Qualora nel corso del contratto si verificano variazioni nelle caratteristiche del rischio che comportino un aggravamento dello stesso, il Contraente e/o Assicurato deve darne immediata comunicazione all'Assicuratore indicando gli estremi della variazione stessa. Per tali variazioni vale il disposto dell'art. 1898 c.c.

Art. 2 Prescrizione dei diritti

I diritti derivanti dal contratto di assicurazione (diversi dal diritto al pagamento delle rate di premio) si prescrivono in due anni dal giorno in cui il terzo ha richiesto il risarcimento del danno all'Assicurato o ha promosso l'azione contro di lui. Per le garanzie diverse dalla responsabilità civile, il termine di prescrizione è di due anni e decorre dal giorno in cui si è verificato il fatto che ha generato il danno.

Art. 3 Quando e come pagare il premio

Il premio deve essere pagato per intero dal Contraente alla sottoscrizione del contratto. Il premio può essere corrisposto in contanti (entro il limite dei 750 euro) o mediante uno degli strumenti di pagamento elettronici messi a disposizione dalla Società.

Art. 4 Quando comincia e quando finisce la copertura assicurativa

Il Periodo di Validità della copertura assicurativa non può essere superiore ad un anno accademico o comunque a non più di dodici mesi consecutivi. Tale periodo ha una durata uguale a e comprende le date denominate come "Inizio della copertura" e "Fine della copertura" sulla Scheda di Polizza, e inizia alle ore 00:01 della data di Inizio della Copertura e termina alla mezzanotte della data di Fine della copertura.

Il mancato pagamento del Premio o della prima rata di Premio stabilita dal contratto, comporta la sospensione dell'assicurazione fino alle ore ventiquattro del giorno in cui il Contraente paga quanto è da lui dovuto, come stabilito dall' art. 1901 c.c.

Art. 5 Estensione territoriale

La copertura assicurativa vale per i Viaggi effettuati in tutto il mondo, ad eccezione dei viaggi verso i Paesi in cui un organo governativo nel Paese di residenza, o l'Organizzazione Mondiale della Sanità abbia sconsigliato di viaggiare. Sono altresì escluse le destinazioni elencate alla lettera m) delle Esclusioni Generali.

Art. 6 Altre assicurazioni

Il Contraente e/o l'Assicurato è tenuto a dare comunicazione all'Assicuratore circa l'eventuale esistenza di più assicurazioni per il medesimo rischio presso diversi assicuratori. Se l'Assicurato omette dolosamente di dare l'avviso, l'Assicuratore non sarà tenuto a corrispondere alcun Indennizzo.

Art. 7 Recesso dalla Polizza

Art. 7.1 Diritto di recesso in pendenza del Periodo di ripensamento

In caso di vendita a distanza, l'Assicurato può esercitare il diritto di recesso e terminare la presente Polizza entro 14 giorni successivi al ricevimento dei documenti di Polizza (il Periodo di ripensamento) contattandoci in forma scritta o telefonicamente durante il Periodo di ripensamento. Qualsiasi Premio già pagato verrà rimborsato al Contraente **a condizione che nessun Assicurato abbia viaggiato né fatto richiesta di indennizzo o intenda farne, e che non si siano verificati Sinistri che potrebbero dare origine a tali richieste.**

Art. 7.2 Diritto di recesso al di fuori del Periodo di Ripensamento

L'Assicurato può recedere dalla presente Polizza in qualsiasi momento una volta terminato il Periodo di ripensamento, contattando il Contraente all'indirizzo indicato sul certificato di assicurazione di viaggio. Qualsiasi Premio già pagato verrà rimborsato all'Assicurato a condizione che questi non abbia viaggiato né fatto richiesta di rimborso né intenda farne, e che non si siano verificati Sinistri che potrebbero dare origine a tali richieste.

Qualora l'Assicurato decida di recedere dalla presente polizza e sia stata presentata una richiesta di indennizzo o laddove il Viaggio abbia già avuto inizio, l'Assicurato non avrà diritto ad alcun rimborso del Premio.

Art. 8 Prestazioni valide per tutte le garanzie

8.1 ASSISTENZA MEDICA ALL'ESTERO

La Società provvederà al trasporto alla propria Dimora abituale, qualora Necessario dal punto di vista medico, o qualora l'Assicurato venga informato di grave malattia, infortunio o decesso di un Familiare nel proprio Paese di residenza.

8.2 TRATTAMENTI MEDICI ALL'ESTERO

Nel caso di ricovero dell'Assicurato in un ospedale/clinica fuori dal proprio Paese di residenza, la Società provvederà a pagare le spese mediche coperte dalla polizza direttamente all'ospedale/clinica. La Società provvederà inoltre al trasporto alla propria Dimora abituale, qualora Necessario dal punto di vista medico, o qualora l'Assicurato venga informato di grave malattia, infortunio o decesso di un Familiare nel proprio Paese di residenza. Si prega di contattarci tempestivamente al numero +39 06 87 500 856. Per i semplici trattamenti ambulatoriali, l'Assicurato deve pagare l'ospedale/clinica e richiedere il rimborso per le spese mediche alla Società al proprio ritorno nel Paese di residenza. Si prega di fare attenzione a non firmare nulla che confermi all'Assicurato che pagherà per trattamenti o oneri aggiuntivi. In caso di dubbi relativi a una richiesta, contattateci per assistenza.

Art. 9 Obblighi dell'Assicurato

Oltre a quanto previsto alla sezione 3, per godere in pieno delle coperture previste dalla Polizza, l'Assicurato è tenuto ad ottemperare ai seguenti obblighi. Qualora l'Assicurato non rispetti quanto riportato di seguito, l'assicuratore ha il diritto di rifiutare la richiesta di indennizzo, o ridurre l'importo spettante all'Assicurato a titolo di indennizzo.

- L'Assicurato dovrà denunciare tutti i Sinistri alle autorità competenti nel paese in cui si è verificato l'evento e farsi rilasciare una denuncia per illecito o per smarrimento con indicazione del numero di protocollo.
- L'Assicurato è tenuto a non cedere alcun bene la cui gestione spetta alla Società né a liberarsi di eventuali beni danneggiati, data la possibilità che la Società debba prenderne visione.
- L'Assicurato è tenuto a non accettare, rifiutare, respingere, condurre trattative e pertanto a non prendere accordi con terzi in merito al sinistro senza l'autorizzazione della Società.
- Qualora l'Assicurato sia ritenuto responsabile per danno alla proprietà o infortunio fisico di terzi, l'Assicurato dovrà immediatamente comunicare e fornire alla Società in forma scritta tutti i dettagli relativi all'evento. L'Assicurato deve immediatamente inviare alla Società qualsiasi atto di citazione, lettera di reclamo o altro documento relativo alla propria richiesta di rimborso.
- Qualora la Società fornisca il trasporto o accetti la richiesta dell'Assicurato e, come conseguenza, questi si trovi in possesso di biglietti di viaggio non utilizzati, sarà tenuto a consegnarli alla Società. In caso contrario, il relativo importo verrà dedotto dal rimborso riconosciuto all'Assicurato.
- In caso di liquidazione di spese non coperte da parte della Società, l'Assicurato sarà tenuto a rimborsare quest'ultima entro un mese dalla richiesta.
- Per qualsiasi spesa sostenuta, l'Assicurato è tenuto in primo luogo a presentare richiesta di indennizzo presso la propria

assicurazione sanitaria privata.

Art. 10 Legislazione applicabile

Il presente contratto di assicurazione è regolato dalla legge italiana.

Art. 11 Foro competente per le controversie

Per le controversie relative al contratto è competente l'autorità giudiziaria del luogo di residenza o di domicilio del Contraente previo esperimento del tentativo obbligatorio di mediazione ai sensi della Legge n. 98/2013, salvo eventuali modifiche successive. La domanda di mediazione viene presentata tramite deposito di apposita istanza presso un organismo di mediazione accreditato presso il Ministero di Grazia e Giustizia, nel luogo del giudice competente per territorio.

Art. 12 Rinvio alle norme di legge

Per tutto quanto non qui diversamente regolato, valgono le norme di legge italiane.

Art. 13 Esclusioni Generali

Le presenti esclusioni si applicano all'intera Polizza. La Società non indennizzerà i Sinistri originati direttamente o indirettamente da:

- a. Sinistri per cui l'Assicurato non abbia fornito, a proprie spese, la documentazione necessaria richiesta dalla Società alla Sezione 3, ai fini dell'accertamento e della liquidazione del Sinistro.
- b. Partecipazione dell'Assicurato alle seguenti attività: Lavoro Manuale; voli, tranne come passeggero pagante su aerei per il trasporto di passeggeri in possesso delle regolari licenze; uso di veicoli motorizzati a due o tre ruote, salvo il possesso di regolare patente di guida rilasciata nel Paese di residenza dell'Assicurato che consenta l'uso di tali veicoli alla destinazione del Viaggio e che si indossi il casco; intrattenimento professionale; sport professionistici; corse (escluse le corse a piedi); rally e gare motoristiche, corse su pista e qualsiasi prova di velocità o sport di resistenza.
- c. Partecipazione dell'Assicurato a o la pratica di qualsiasi altro sport o attività salvo quanto coperto nella tabella allegata "SPORT E ATTIVITÀ".
- d. Attività non presenti nell'elenco Sport e Attività, indipendentemente dal fatto che queste siano state intraprese in quanto parte di un'escursione o di un evento organizzato.
- e. Qualsiasi Sinistro avente origine dal suicidio o tentato suicidio dell'Assicurato; da lesione auto-inflitta; dall'assunzione di qualsiasi farmaco non prescritto da un medico, dalla dipendenza, dall'abuso o dall'essere sotto l'effetto di droghe o alcool.
- f. Esposizione volontaria a un pericolo inutile (tranne che nel tentativo di salvare una vita umana).
- g. Qualsiasi Sinistro che derivi dalla partecipazione a una rissa, salvo che per legittima difesa.
- h. Viaggio dell'Assicurato in violazione dei requisiti definiti dalle società di trasporto, dai loro agenti, rappresentanti o da altri fornitori di Trasporto pubblico.
- i. Azioni illegali, procedimenti penali contro l'Assicurato o perdite o danni volontariamente effettuati o causati dall'Assicurato.
- j. Qualsiasi altra perdita, danno o spesa aggiuntiva a seguito dell'evento per il quale si sta presentando una richiesta di indennizzo. Esempi di tali perdite, danni o spese aggiuntive possono essere il costo sostenuto per la richiesta di indennizzo, mancati utili, perdita o spese sostenute derivanti dall'interruzione della propria attività, problemi, disagio o mancato godimento.
- k. Mansioni operative gravanti sull'Assicurato in qualità di membro delle Forze Armate, Polizia, Vigili del Fuoco, Servizi di Ambulanza o di Assistenza Sanitaria o di un dipendente di un Dipartimento del Governo.
- l. Qualsiasi Sinistro che dia luogo al diritto all'indennizzo per l'Assicurato ai sensi di altra assicurazione o di altra fonte, qualora le coperture qui previste non fossero state in essere salvo per quanto riguarda eventuali importi in eccesso l'ammontare che sarebbe stato coperto da tale assicurazione o altra fonte.
- m. Viaggio dell'Assicurato a un Paese o area specifica o partecipazione ad un evento al cui riguardo un organo governativo del Paese di residenza o l'Organizzazione Mondiale della Sanità abbia sconsigliato al pubblico di viaggiare, o su cui le Nazioni Unite abbiano posto un embargo.
- n. Qualora l'Assicurato si arrampichi, salti o si sposti da un balcone a un altro, indipendentemente dall'altezza del balcone.
- o. Eventuali costi che l'Assicurato avrebbe dovuto sostenere qualora l'evento che ha dato origine al Sinistro non si fosse verificato.
- p. Qualsiasi circostanza di cui l'Assicurato sia a conoscenza e che possa ragionevolmente avere come conseguenza il sorgere di un Sinistro ai sensi della presente Polizza.
- q. I costi di chiamate telefoniche o fax e spese per connessione a internet salvo quando documentate come costi sostenuti per contattare la Società.
- r. Patologia per la quale l'Assicurato non segua le cure o non stia assumendo i farmaci prescritti da un Medico.
- s. Guerra, invasione, atti di nemici stranieri, ostilità o operazioni belliche (che sia stata dichiarata a guerra o meno), guerra

civile, ribellione, Terrorismo, rivoluzione, insurrezione, tumulti civili che assumano le proporzioni di o siano equivalenti a una rivolta, usurpazione di potere o costituzione di governo militare. Questa esclusione non si applica tuttavia ai danni coperti dalle garanzie "SPESE MEDICHE D'EMERGENZA E PER IL RIMPATRIO", "DIARIA DA RICOVERO" e "INCIDENTE PERSONALE", a meno che questi non siano causati da attacchi nucleari, chimici o biologici oppure a disordini già in corso all'inizio di qualsiasi Viaggio.

- t. Radiazioni ionizzanti o contaminazione da radioattività sviluppata da qualsiasi combustibile o scoria nucleare, dalla combustione di combustibili nucleari o da proprietà radioattive, tossiche, esplosive o da altre caratteristiche pericolose di apparecchiature nucleari e sue componenti.
- u. Perdita, distruzione o danno direttamente provocati da onde di pressione causate da velivoli e altri dispositivi aerei che viaggiano a velocità soniche o supersoniche.

Art. 14 Limitazioni applicabili a tutte le garanzie

Le coperture assicurative previste dalla presente Polizza non si applicano all'Assicurato qualora:

- L'Assicurato stia viaggiando contro il parere di un Medico (o starebbe viaggiando contro il parere di un Medico se fosse stato preventivamente consultato);
- L'Assicurato stia viaggiando con l'intento di sottoporsi a un trattamento o consulto medico all'estero.

Inoltre:

- La durata di ogni Viaggio di piacere non deve superare i 21 giorni consecutivi. Qualora il Viaggio di piacere si prolunghi oltre la durata massima consentita, la polizza non coprirà alcuna parte del Viaggio di piacere durante il quale si superi tale durata.
- Qualora l'Assicurato o chiunque agisca per suo conto in qualsiasi capacità tenti di ottenere indennizzi, prestazioni di assistenza, informazioni o altri beni con l'inganno o altro mezzo illecito, incluse dichiarazioni volutamente false o omissioni finalizzate a distorcere la verità dei fatti, la presente polizza dovrà considerarsi nulla. La Società potrà informare le autorità competenti e l'Assicurato dovrà restituire alla stessa qualsiasi somma già ricevuta ai sensi della Polizza.
- La Società farà ogni sforzo per fornire la totalità delle prestazioni in tutte le circostanze di cui alla presente polizza. La fornitura delle prestazioni secondo i normali standard potrà essere impedita in località geografiche remote o in ragione di condizioni locali avverse e imprevedibili.
- L'assicurazione non copre Sinistri dovuti direttamente o indirettamente a una Condizione medica preesistente dalla quale l'Assicurato sia affetto.

Con la sottoscrizione della presente polizza l'Assicurato non sarà coperto per i Sinistri, direttamente o indirettamente derivanti da:

- qualsiasi Condizione medica in cui l'Assicurato si trovi, o si sia trovato, e per la quale è in attesa di ricevere, o ha ricevuto un trattamento (inclusi interventi, esami o analisi) negli ultimi 12 mesi.
- qualsiasi Condizione medica per cui l'Assicurato abbia una prognosi infausta prima della stipula della Polizza o della prenotazione del Viaggio (qualunque si verifichi per ultima);
- qualsiasi Condizione medica di cui l'Assicurato sia a conoscenza prima della stipula della Polizza o della prenotazione del Viaggio (qualunque si verifichi per ultima), ma per la quale non sia stata formulata diagnosi;
- qualsiasi Condizione medica per cui l'Assicurato si trovi in lista d'attesa al fine di ricevere un trattamento medico;
- qualsiasi Condizione medica per cui l'Assicurato sappia di dover sottoporsi a un intervento o trattamento;
- qualsiasi Condizione medica per cui l'Assicurato sia in attesa dei risultati di test o esami al momento della stipula della Polizza o della prenotazione del Viaggio (qualunque si verifichi per ultima);
- qualsiasi Condizione medica dalla quale l'Assicurato sia affetto al momento della stipula della Polizza o della prenotazione del Viaggio (qualunque si verifichi per ultima), di cui sia a conoscenza, che possa ragionevolmente generare un Sinistro ai sensi delle presente Polizza;
- qualsiasi Condizione medica da cui un terzo sia affetto, di cui l'Assicurato sia a conoscenza al momento della stipula della Polizza o della prenotazione del Viaggio (qualunque si verifichi per ultima), e che possa ragionevolmente generare Sinistro ai sensi della presente Polizza. A titolo informativo, alcuni esempi non esaustivi:
 - un terzo a cui si sia comunicato una prognosi infausta
 - un terzo che sia sottoposto ad esami ospedalieri o sia in attesa degli stessi o che riceva trattamento per una condizione non diagnostica;
 - un terzo che stia ricevendo un trattamento che richieda un ricovero;
 - un terzo affetto da una Condizione medica o malattia preesistente, o che abbia presentato dei nuovi sintomi o una modifica degli stessi.
- qualsiasi intervento, trattamento o indagine per la cui somministrazione l'Assicurato intenda viaggiare all'estero (incluse le spese derivanti dalla scoperta di altre Condizioni mediche durante e/o come complicazioni derivanti da tali procedure)
- qualsiasi Condizione medica per cui l'Assicurato non stia ricevendo il trattamento consigliato o i farmaci prescritti secondo prescrizione medica ;
- Viaggio dell'Assicurato in violazione dei requisiti definiti dalle società di trasporto, dai loro agenti rappresentanti o da altri

fornitori di Trasporto pubblico.

Art. 15 Limite d'età

Il limite di età per tutte le garanzie è di **69 anni** compiuti. Pertanto l'assicurazione non si applica a persone di anni 70 o con più di 70 anni di età all'inizio del Periodo di Validità della Copertura. Qualora si raggiungano i 70 anni durante il Periodo di Assicurazione, la copertura mantiene la sua validità fino alla fine del Periodo di Assicurazione in corso, cessando al termine dello stesso.

SEZIONE 2 NORME CHE REGOLANO LE GARANZIE BASE

CAPITOLO I – CANCELLAZIONE DEL VIAGGIO

Art. 16 Oggetto della garanzia Cancellazione del Viaggio

L'Assicuratore si impegna ad indennizzare l'Assicurato, **fino all'importo indicato come Massimale nella Tabella delle Prestazioni**, per ogni Viaggio e per ogni Persona assicurata, i costi di viaggio e pernottamento non fruiti e non recuperabili, compresi quelli per eventuali escursioni, tour o attività da svolgere alla destinazione del Viaggio che l'Assicurato abbia sostenuto o debba sostenere per ciascuna Persona assicurata, oltre a qualsiasi ragionevole spesa aggiuntiva sostenuta nel caso in cui si rendano necessari la cancellazione o il cambio di prenotazione del Viaggio, in conseguenza del verificarsi di uno o più dei seguenti avvenimenti al di fuori del controllo dell'Assicurato e di cui l'Assicurato non fosse a conoscenza al momento della prenotazione o dell'inizio del viaggio (a seconda di quale delle due circostanze si verifichi per ultima):

- a. malattia imprevista, infortunio, Complicazioni della gravidanza o morte dell'Assicurato, di un Familiare, o di qualsiasi altra persona con cui l'Assicurato stia viaggiando o abbia stabilito di soggiornare durante il Viaggio;
- b. quarantena obbligatoria, assegnazione di incarico a sedere in una giuria o convocazione come testimone in Tribunale dell'Assicurato (eccetto che ciò avvenga in veste di consulente o nell'esercizio dell'attività professionale);
- c. richiesta all'Assicurato, da parte delle autorità deputate ai servizi di emergenza, di rimanere o fare ritorno alla propria Dimora abituale o azienda (nel caso in cui l'Assicurato sia il proprietario, gestore o titolare dell'azienda) in seguito a gravi danni subiti dalla stessa causati da terzi che non siano legati all'Assicurato da rapporti di parentela;
- d. il licenziamento dell'Assicurato qualora questi abbia un rapporto di lavoro a tempo indeterminato e abbia terminato il periodo di prova presso il proprio datore di lavoro;
- e. rinuncia al Viaggio nel caso in cui il Viaggio di andata su un mezzo di trasporto pubblico subisce un ritardo per oltre 24 ore rispetto all'orario di partenza previsto in conseguenza di uno Sciopero o Agitazione sindacale o Condizioni meteorologiche avverse o guasto meccanico o avaria tecnica che si verifichi sul mezzo di Trasporto pubblico che l'Assicurato ha prenotato per il Viaggio;
- f. insuccesso a esami o corsi, laddove tale insuccesso impedisca all'Assicurato di frequentare il Corso Accademico.
- g. la mancata emissione di un visto, ad esclusione di un visto per immigrazione o lavoro, richiesto per il Viaggio, a condizione che l'Assicurato avesse i requisiti per richiedere tale documentazione, per ragioni al di fuori del controllo dell'Assicurato e non relative a ritardi nella domanda o alla richiesta di un visto che era già stata negata in passato.

Art. 17 Esclusioni applicabili alla garanzia Cancellazione del Viaggio

Oltre alle esclusioni e limitazioni generali contenute nel Capitolo I della Sezione 1 "Esclusioni generali" e "Limitazioni applicabili a tutte le garanzie", la garanzia non opera per:

- a. Insuccesso agli esami a causa di mancata frequenza, volontaria o meno;
- b. Qualsiasi Sinistro derivante da Complicazioni della gravidanza che sopraggiungano prima della prenotazione o del pagamento del Viaggio, a seconda di quale circostanza si verifichi per ultima.
- c. Qualsiasi Sinistro derivante da trattamenti di fecondazione in vitro.
- d. Sinistri per cui l'Assicurato non abbia fornito, a proprie spese, la documentazione necessaria richiesta dalla Società. Per comprovare la legittimità della richiesta di indennizzo, la Società potrebbe inoltre richiedere documentazione aggiuntiva rispetto a quella qui elencata.
- e. Qualsiasi Sinistro dovuto direttamente o indirettamente a circostanze note all'Assicurato prima della sottoscrizione della Polizza o della prenotazione o dell'inizio di qualsiasi Viaggio (a seconda di quale delle due circostanze si verifichi per ultima) e che potrebbero ragionevolmente portare ad un Sinistro.
- f. Qualsiasi costo relativo alla cancellazione del Viaggio a causa di Infortunio fisico o malattia per cui l'Assicurato non fornisca un certificato del Medico che ha in cura la persona ferita/malata, in cui si dichiara la necessità dell'Assicurato di cancellare il Viaggio e l'impossibilità dell'Assicurato di mettersi in viaggio o ritornare al Paese di residenza in conseguenza dell'Infortunio

fisico o della malattia.

- g. Sinistri occorsi a compagni di viaggio che non siano Persone assicurate.
- h. Qualsiasi costo sostenuto per l'utilizzo di miglia accumulate con programmi frequent flyer, come ad esempio Avios (ex Air Miles), o qualsiasi programma fedeltà, qualsiasi multiproprietà, Holiday Property Bond o altro programma vacanza a punti e/o qualsiasi altra spesa per il mantenimento dello stesso.
- i. Qualsiasi spesa o costo che la società di Trasporto pubblico debba corrispondere all'Assicurato.
- j. Sinistri per cui l'Assicurato non abbia rispettato i termini del contratto con l'agenzia di viaggio, il tour operator o la società di trasporti.
- k. Sciopero o Agitazione sindacale o ritardo del controllo del traffico aereo in corso o noto al pubblico alla data dell'entrata in vigore delle presenti garanzie o alla data della prenotazione del Viaggio (a seconda di quale delle due circostanze si verifichi per prima).
- l. Ritiro (temporaneo o meno) di un aeromobile o di un'imbarcazione su raccomandazione dell'Autorità Portuale o dell'Aviazione Civile o di qualsiasi ente analogo in qualsiasi Paese.
- m. Qualsiasi Sinistro derivante dall'impossibilità di qualsiasi servizio di trasporto previsto per il Viaggio prenotato dall'Assicurato di fornire una qualsiasi parte del Viaggio prenotato (escluse le escursioni), anche a causa di errore, insolvenza, omissione o fallimento.
- n. Qualsiasi Sinistro derivante dall'impossibilità dell'Assicurato di viaggiare per mancato possesso, ottenimento o presentazione, da parte di uno qualsiasi dei passeggeri, di un passaporto valido.
- o. Il costo di tasse aeroportuali, commissioni ATOL, imposte e tributi recuperabili.
- p. Sinistri per cui l'Assicurato non comunichi o comunichi in ritardo la necessità di cancellare il Viaggio all'agenzia di viaggio, al tour operator o alla società di trasporti/alloggio, nel momento in cui tale necessità si manifesta. La Società si farà carico solo delle spese di cancellazione che avrebbe sostenuto se l'evento o il ritardo non fosse avvenuto.
- q. Sinistri per cui l'Assicurato non abbia ottenuto una conferma scritta da parte del vettore (o dei suoi incaricati dei servizi a terra) attestante la durata e motivo del ritardo.
- r. Qualsiasi Sinistro derivante da un cambio di programma causato dalla situazione finanziaria dell'Assicurato, salvo nel caso in cui l'Assicurato venga licenziato durante un lavoro a tempo indeterminato svolto per un periodo pari o superiore a 2 anni presso lo stesso datore di lavoro.
- s. Sinistri non corredati da documentazione attestante che il periodo di permesso è stato cancellato per ragioni operative impreviste.
- t. Qualsiasi spesa di riprotezione che superi il costo del Viaggio inizialmente prenotato.
- u. Rinuncia dopo la prima tratta di un Viaggio.
- v. Qualsiasi Sinistro derivante da ritardo o modifica al Viaggio prenotato dall'Assicurato a causa di intervento del Governo o disposizioni restrittive.
- w. Qualsiasi Sinistro avente origine dal suicidio o tentato suicidio dell'Assicurato; da lesione auto-inflitta; dall'assunzione di qualsiasi farmaco non prescritto da un Medico, dalla dipendenza, dall'abuso o dall'essere Sotto l'effetto di droghe o alcool.
- x. Esposizione a un pericolo inutile (tranne che nel tentativo di salvare una vita umana).
- y. Qualsiasi Sinistro che derivi dalla partecipazione a una rissa, salvo che per legittima difesa.
- z. Azioni illegali, procedimenti penali contro l'Assicurato o perdite o danni volontariamente effettuati o causati dall'Assicurato.

Art. 18 Limitazioni applicabili alla garanzia Cancellazione del Viaggio

La presente polizza non copre nessun Sinistro che sia dovuto direttamente o indirettamente a una qualsiasi Condizione medica preesistente di cui l'Assicurato sia a conoscenza prima della sottoscrizione della Polizza o prima della prenotazione del Viaggio (a seconda di quale delle due circostanze si verifichi per ultima) che interessi un Familiare o qualsiasi altra persona con cui l'Assicurato stia viaggiando o abbia stabilito di soggiornare durante il Viaggio, nel caso in cui questi:

- a. debbano essere sottoposti a un'operazione chirurgica, un trattamento che richieda un ricovero o ad accertamenti ospedalieri nei 90 giorni antecedenti la sottoscrizione della polizza o prima della prenotazione del Viaggio.

APPENDICE NORMATIVA

Art. 1891 Codice Civile: ASSICURAZIONE PER CONTO ALTRUI O PER CONTO DI CHI SPETTA *“Se l’assicurazione è stipulata per conto altrui o per conto di chi spetta, il Contraente deve adempiere gli obblighi derivanti dal contratto, salvi quelli che per loro natura non possono essere adempiuti che dall’assicurato.*

I diritti derivanti dal contratto spettano all’assicurato, e il Contraente, anche se in possesso della polizza, non può farli valere senza espresso consenso dell’assicurato medesimo.

All’assicurato sono opponibili le eccezioni che si possono opporre al Contraente in dipendenza del contratto.

Per il rimborso dei premi pagati all’assicuratore e delle spese del contratto, il Contraente ha privilegio sulle somme dovute dall’assicuratore nello stesso grado dei crediti per spese di conservazione .”

Art. 1892 Codice Civile: DICHIARAZIONI INESATTE E RETICENZE CON DOLO O COLPA GRAVE. *“Le dichiarazioni inesatte e le reticenze del Contraente, relative a circostanze tali che l’assicuratore non avrebbe dato il suo consenso o non lo avrebbe dato alle medesime condizioni se avesse conosciuto il vero stato delle cose, sono causa di annullamento del contratto quando il Contraente ha agito con dolo o con colpa grave.*

L’assicuratore decade dal diritto d’impugnare il contratto se, entro tre mesi dal giorno in cui ha conosciuto l’inesattezza della dichiarazione o la reticenza, non dichiara al Contraente di volere esercitare l’impugnazione.

L’assicuratore ha diritto ai premi relativi al periodo di assicurazione in corso al momento in cui ha domandato l’annullamento e, in ogni caso, al premio convenuto per il primo anno. Se il sinistro si verifica prima che sia decorso il termine indicato dal comma precedente, egli non è tenuto a pagare la somma assicurata.

Se l’assicurazione riguarda più persone o più cose, il contratto è valido per quelle persone o per quelle cose alle quali non si riferisce la dichiarazione inesatta o la reticenza.”

Art. 1893 Codice Civile: DICHIARAZIONI INESATTE E RETICENZE SENZA DOLO O COLPA GRAVE. *“Se il Contraente ha agito senza dolo o colpa grave, le dichiarazioni inesatte e le reticenze non sono causa di annullamento del contratto, ma l’assicuratore può recedere dal contratto stesso, mediante dichiarazione da farsi all’assicurato nei tre mesi dal giorno in cui ha conosciuto l’inesattezza della dichiarazione o la reticenza.*

Se il sinistro si verifica prima che l’inesattezza della dichiarazione o la reticenza sia conosciuta dall’assicuratore, o prima che questi abbia dichiarato di recedere dal contratto, la somma dovuta è ridotta in proporzione della differenza tra il premio convenuto e quello che sarebbe stato applicato se si fosse conosciuto il vero stato delle cose.”

Art. 1894 Codice Civile: ASSICURAZIONE IN NOME O PER CONTO DI TERZI. *“Nelle assicurazioni in nome o per conto di terzi, se questi hanno conoscenza dell’inesattezza delle dichiarazioni o delle reticenze relative al rischio, si applicano a favore dell’assicuratore le disposizioni degli articoli 1892 e 1893.”*

Art. 1897 Codice Civile: DIMINUZIONE DEL RISCHIO *“Se il Contraente comunica all’assicuratore mutamenti che producono una diminuzione del rischio tale che, se fosse stata conosciuta al momento della conclusione del contratto, avrebbe portato alla stipulazione di un premio minore, l’assicuratore, a decorrere dalla scadenza del premio o della rata di premio successiva alla comunicazione suddetta, non può esigere che il minor premio, ma ha facoltà di recedere dal contratto entro due mesi dal giorno in cui è stata fatta la comunicazione.*

La dichiarazione di recesso dal contratto ha effetto dopo un mese.”

ART. 1898 Codice Civile: AGGRAVAMENTO DEL RISCHIO *“Il Contraente ha l’obbligo di dare immediato avviso all’assicuratore dei mutamenti che aggravano il rischio in modo tale che, se il nuovo stato di cose fosse esistito e fosse stato conosciuto dall’assicuratore al momento della conclusione del contratto, l’assicuratore non avrebbe consentito l’assicurazione o l’avrebbe consentita per un premio più elevato.*

L’assicuratore può recedere dal contratto, dandone comunicazione per iscritto all’assicurato entro un mese dal giorno in cui ha ricevuto l’avviso o ha avuto in altro modo conoscenza dell’aggravamento del rischio.

Il recesso dell’assicuratore ha effetto immediato se l’aggravamento è tale che l’assicuratore non avrebbe consentito l’assicurazione; ha effetto dopo quindici giorni, se l’aggravamento del rischio è tale che per l’assicurazione sarebbe stato richiesto un premio maggiore.

Spettano all’assicuratore i premi relativi al periodo di assicurazione in corso al momento in cui è comunicata la dichiarazione di recesso.

Se il sinistro si verifica prima che siano trascorsi i termini per la comunicazione e per l’efficacia del recesso, l’assicuratore non risponde qualora l’aggravamento del rischio sia tale che egli non avrebbe consentito l’assicurazione se il nuovo stato di cose fosse esistito al momento del contratto; altrimenti, la somma dovuta è ridotta, tenuto conto del rapporto tra il premio stabilito nel contratto e quello che sarebbe stato fissato se il maggiore rischio fosse esistito al tempo del contratto stesso.”

Art. 1901 Codice Civile: MANCATO PAGAMENTO DEL PREMIO. “Se il Contraente non paga il premio o la prima rata di premio stabilita dal contratto, l'assicurazione resta sospesa fino alle ore ventiquattro del giorno in cui il Contraente paga quanto è da lui dovuto.

Se alle scadenze convenute il Contraente non paga i premi successivi, l'assicurazione resta sospesa dalle ore ventiquattro del quindicesimo giorno dopo quello della scadenza.

Nelle ipotesi previste dai due commi precedenti il contratto è risolto di diritto se l'assicuratore, nel termine di sei mesi dal giorno in cui il premio o la rata sono scaduti, non agisce per la riscossione; l'assicuratore ha diritto soltanto al pagamento del premio relativo al periodo di assicurazione in corso e al rimborso delle spese. La presente norma non si applica alle assicurazioni sulla vita.”

Disciplina del Contratto in generale.

Art. 1341 Codice Civile: CONDIZIONI GENERALI DI CONTRATTO. “Le condizioni generali di contratto predisposte da uno dei contraenti sono efficaci nei confronti dell'altro, se al momento della conclusione del contratto questi le ha conosciute o avrebbe dovuto conoscerle usando l'ordinaria diligenza.

In ogni caso non hanno effetto, se non sono specificamente approvate per iscritto, le condizioni che stabiliscono, a favore di colui che le ha predisposte, limitazioni di responsabilità, facoltà di recedere dal contratto o di sospenderne l'esecuzione, ovvero sanciscono a carico dell'altro Contraente decadenze, limitazioni alla facoltà di opporre eccezioni, restrizioni alla libertà contrattuale nei rapporti coi terzi, tacita proroga o rinnovazione del contratto, clausole compromissorie o deroghe alla competenza dell'autorità giudiziaria.”

Art. 1342 Codice Civile: CONTRATTO CONCLUSO MEDIANTE MODULI O FORMULARI. “Nei contratti conclusi mediante la sottoscrizione di moduli o formulari, predisposti per disciplinare in maniera uniforme determinati rapporti contrattuali, le clausole aggiunte al modulo o al formulario prevalgono su quelle del modulo o del formulario qualora siano incompatibili con esse, anche se queste ultime non sono state cancellate.

Si osserva inoltre la disposizione del secondo comma dell'articolo precedente.”

TABELLA DELLE PRESTAZIONI

| Copertura | |
|----------------------------------------------------------|---------|
| Cancellazione | |
| Massimale | € 7.500 |
| Interruzione | |
| Massimale | € 7.500 |
| Partenza ritardata | |
| Ritardi durante il Viaggio, Massimale | € 80 |
| - per 12 ore | € 20 |
| Mancata partenza | |
| Massimale | € 7.500 |
| Ritardo consegna Bagaglio | |
| Massimale dopo 12 ore | € 100 |
| Bagaglio, Denaro Personale e Documenti di Viaggio | |
| Bagaglio, massimale | € 2.000 |
| - Massimale per Singolo Articolo | € 250 |
| - Massimale per oggetti di valore | € 250 |
| Denaro Personale, massimale | € 250 |
| Documenti di viaggio, massimale | € 250 |
| Spese Mediche d'Emergenza e per il Rimpatrio | |

| | |
|---------------------------------------------------------|--------------|
| Spese Mediche d'Emergenza e per il Rimpatrio, massimale | € 10.000.000 |
| Parto a seguito di Complicazioni della Gravidanza | € 75.000 |
| Spese per Cure Dentali d'Emergenza, massimale | € 150 |
| Spese Funerarie, massimale | € 5.000 |
| Diaria da Ricovero | |
| Massimale | € 100 |
| - per 24 ore | € 20 |
| Infortunio Personale | |
| Indennizzo | € 25.000 |
| Incidente Personale | |
| Massimale | € 115.000 |
| Responsabilità Civile | |
| Massimale | € 2.000.000 |

ALLEGATO SPORT E ATTIVITA'

I seguenti sport si intendono coperti con riferimento alle coperture Spese Mediche d'Emergenza, Copertura in caso di Ricovero, Responsabilità Civile e Incidente Personale solo se praticati in maniera occasionale, non agonistica e non professionistica e se la partecipazione agli stessi non è la ragione principale o l'unica ragione del viaggio.

Gli sport e attività contrassegnati con * nel seguente elenco, sono esclusi dalle coperture Responsabilità Civile e Incidente Personale.

- *Discesa in corda doppia omologate)
- *Tiro con l'arco
- Badminton
- Baseball
- Pallacanestro
- Bowling
- Escursione a dorso di cammello
- *Canoa (fino a grado/classe 3)
- *Tiro al piattello
- Cricket
- * Sci di fondo
- *Cavalcare gli elefanti
- *Corsa in montagna
- *Scherma
- Pesca
- Calcio
- *Sci su ghiacciaio
- *Go-kart
- Golf
- Hockey
- *Equitazione
- *Escursione a cavallo
- *Mongolfiera
- Pattinaggio su ghiaccio (su piste
- *Jet bike
- *Jet ski
- Kitesurf
- Monosci
- *Mountainbike su asfalto
- *Mountainbike su sterrato
- Netball
- Orienteering
- *Paintball
- Escursione a dorso di pony
- Racquetball
- Ciclismo su strada
- Pattinaggio a rotelle
- Rounders
- Corsa
- Vela (entro 20 miglia nautiche dalla costa)
- *Vela (oltre 20 miglia nautiche dalla costa)
- Immersioni † (vedere la nota sottostante)
- *Sci alpinismo
- *Skidoo/motoslitta
- Sci (su pista o fuori pista con maestro)
- *Snowblading
- Snowboard (su pista o fuori pista con maestro)
- Ciaspole da neve
- Squash
- Surf
- Tennistavolo
- Tennis
- *Toboga
- Trampolino elastico
- Trekking (fino a 4000 metri di altitudine senza l'utilizzo di attrezzatura da arrampicata)
- Pallavolo
- *Giochi di guerra
- Pallanuoto
- Sci d'acqua
- Windsurf
- Navigazione da diporto (entro 20 miglia nautiche dalla costa)
- *Vela (oltre 20 miglia nautiche dalla costa)
- Zorbing

† Immersione subacquea – immersione subacquea alle seguenti profondità, quando si possiedono le seguenti qualifiche, e si effettuano immersioni sotto la guida di un maresciallo accreditato, istruttore o guida e secondo le linee guida dell'agenzia o società per i corsi di immersione:

- PADI Open Water – 18 metri
- PADI Advanced Open Water – 30 metri
- BSAC Ocean Diver – 20 metri
- BSAC Sports Diver – 35 metri
- BSAC Dive Leader – 50 metri

È necessaria l'accettazione di qualsiasi qualifica equivalente. Nel caso in cui non si possiede una qualifica sarà coperta solo un'immersione fino a 18 metri di profondità.