

# **PROTEZIONE TURISTA**

---

## **Condizioni di polizza**

Edizione 03/2009



<b>Indice</b> .....	1
<b>Nota informativa</b> .....	3
<b>Informativa al cliente sui suoi diritti e sull'uso dei suoi dati</b> .....	5
<b>Definizioni</b> .....	7
<b>Condizioni Generali di Assicurazione</b> .....	10
<b>Condizioni Particolari di Assicurazione</b> .....	14
<b>Sez. A) PACCHETTO "BASE" (sottoscrizione obbligatoria):</b>	
<b>A1) assistenza in viaggio</b> .....	14
<b>A2) spese mediche</b> .....	20
<b>A3) bagaglio</b> .....	21
<b>Sez. B) GARANZIE FACOLTATIVE (valide solo se richiamate in polizza):</b>	
<b>B1) integrazione spese mediche "mondo"</b> .....	23
<b>B2) annullamento viaggio</b> .....	24
<b>B3) infortuni del viaggiatore</b> .....	26
<b>B4) responsabilità civile del viaggiatore</b> .....	30



**Premessa**

La presente nota informativa è predisposta in conformità alle disposizioni contenute nell'art. 185 del D.Lgs. 7 settembre 2005, n. 209 nonché con quanto disposto dalle circolari ISVAP n. 303 del 2 giugno 1997 e n. 518/D del 21 novembre 2003.

**Informazioni relative alla Società**

Le assicurazioni di cui alla presente Nota saranno assunte da Navale Assicurazioni S.p.A. con sede in: Via della Unione Europea 3/B 20097 San Donato Milanese, (MI) - Italia, impresa autorizzata all'esercizio delle assicurazioni (art. 65 del R.D.L. del 29 aprile 1923, n. 966), e soggetta all'attività di direzione e coordinamento da parte di Unipol Gruppo Finanziario S.p.A., con sede in: Via Stalingrado 45 40128 Bologna - Italia.

**Informazioni relative al Contratto**

**1.1 Legge applicabile**

Ai sensi dell'art. 180 del D.Lgs. 7 settembre 2005 n. 209, il Cliente e Navale Assicurazioni S.p.A. potranno convenire di assoggettare il contratto a una legislazione diversa da quella italiana, salvi i limiti derivanti dalla applicazione di norme imperative nazionali e salva la prevalenza delle disposizioni specifiche relative alle assicurazioni obbligatorie previste dall'ordinamento italiano. Navale Assicurazioni S.p.A. propone di applicare al contratto che verrà stipulato la legge italiana.

**1.2 Reclami in merito al contratto o ai sinistri**

Eventuali reclami in merito al contratto o alla gestione dei sinistri devono essere inoltrati per iscritto direttamente a:

**NAVALE ASSICURAZIONI S.p.A.**

**Reclami e Assistenza Clienti**

**Via dell'Unione Europea 3/B**

**20097 San Donato Milanese (MI)**

**Fax n° 02.58211714**

**e-mail: [reclami@navaleassicurazioni.it](mailto:reclami@navaleassicurazioni.it)**

Qualora l'esponente non si ritenga soddisfatto dall'esito del reclamo o in caso di assenza di riscontro nel termine massimo di quaranta-

cinque giorni, potrà rivolgersi all'Istituto per la Vigilanza sulle Assicurazioni Private e di Interesse Collettivo:

**ISVAP**

**Servizio Tutela degli Utenti,**

**Via del Quirinale 21, 00187 Roma.**

Corredando l'esposto della documentazione relativa al reclamo trattato da Navale Assicurazioni S.p.A.

In relazione alle controversie inerenti la quantificazione delle prestazioni e l'attribuzione della responsabilità si ricorda che permane la competenza esclusiva dell'Autorità Giudiziaria, oltre alla facoltà di ricorrere a sistemi conciliativi ove esistenti.

Nel caso in cui il Cliente e Navale Assicurazioni S.p.A. concordino di applicare al contratto la legislazione di un altro Stato, l'Organo incaricato di esaminare i reclami del Cliente sarà quello previsto dalla legislazione prescelta ed in tal caso l'ISVAP si impegnerà a facilitare le comunicazioni tra l'Autorità competente ed il Cliente stesso.

**2 Proroga del contratto e periodo di assicurazione**

In mancanza di disdetta, mediante lettera raccomandata spedita almeno 30 giorni prima della scadenza dell'assicurazione, il contratto di durata non inferiore a un anno, è prorogato per un anno e così successivamente.

Per i casi nei quali la legge od il contratto si riferiscono al periodo di assicurazione, questo si intende stabilito nella durata di un anno, salvo che l'assicurazione sia stipulata per una minor durata, nel qual caso coincide con la durata del contratto.

**3 Prescrizione**

I diritti derivanti dal contratto si prescrivono in due anni dal giorno in cui si è verificato il fatto su cui il diritto si fonda. Per le assicurazioni di responsabilità civile il termine decorre dal giorno in cui il danneggiato ha richiesto il risarcimento del danno all'Assicurato o ha promosso contro di questo l'azione. Il decorrere del termine di prescrizione può

## NOTA INFORMATIVA

---

essere interrotto mediante richiesta a mezzo raccomandata o mediante notifica di atto giudiziario.

**La nota informativa non sostituisce le Condizioni di polizza consegnate al Cliente e che lo stesso è invitato a leggere con attenzione prima della sottoscrizione del contratto, richiedendo all'agenzia tutti i chiarimenti necessari.**

## INFORMATIVA AL CLIENTE SUI SUOI DIRITTI E SULL'USO DEI SUOI DATI

*Art. 13 D. Lgs 196/2003 - Codice in materia di protezione dei dati personali.*

Gentile Cliente,  
per fornirLe i prodotti e/o i servizi assicurativi richiesti o previsti in Suo favore dobbiamo raccogliere ed utilizzare alcuni dati che La riguardano.

### **Quali dati raccogliamo**

Si tratta di dati (come, ad esempio, nome, cognome, residenza, data e luogo di nascita, professione, recapito telefonico fisso e mobile e indirizzo di posta elettronica) che Lei stesso od altri soggetti(1) ci fornisce; tra questi ci sono anche dati di natura sensibile(2) (idonei, in particolare, a rivelare il Suo stato di salute), indispensabili per fornirLe i citati servizi e/o prodotti assicurativi.

Il conferimento di questi dati è in genere necessario per il rilascio della polizza e la gestione dell'attività assicurativa e, in alcuni casi, obbligatorio per legge(3). In assenza di tali dati non saremmo in grado di fornirLe correttamente le prestazioni richieste; il rilascio facoltativo di alcuni dati ulteriori (relativi a Suoi recapiti) può, inoltre, risultare utile per agevolare l'invio di avvisi e comunicazioni di servizio.

### **Perché le chiediamo i dati**

I Suoi dati saranno utilizzati dalla nostra Società per finalità strettamente connesse all'attività assicurativa e ai servizi forniti(4); ove necessario potranno essere utilizzati dalle altre società del nostro Gruppo(5) e saranno inseriti in un archivio clienti di Gruppo.

I Suoi dati potranno essere comunicati solo ai soggetti, pubblici o privati, esterni alla nostra Società coinvolti nella prestazione dei servizi assicurativi che La riguardano od in operazioni necessarie per l'adempimento degli obblighi connessi all'attività assicurativa(6).

Poiché fra i Suoi dati personali ve ne sono alcuni di natura sensibile (relativi al Suo stato di salute) potremo trattarli soltanto dopo aver ottenuto il Suo esplicito consenso.

### **Come trattiamo i suoi dati**

I Suoi dati non saranno soggetti a diffusione; saranno trattati con idonee modalità e procedure, anche informatiche e telematiche, solo dal personale incaricato delle strutture della nostra Società preposte alla fornitura dei prodotti e servizi assicurativi che La riguardano e da soggetti esterni di nostra fiducia a cui affidiamo alcuni compiti di natura tecnica od organizzativa(7).

### **Quali sono i suoi diritti**

La normativa sulla privacy (artt. 7-10 D. Lgs. 196/2003) Le garantisce il diritto ad accedere in ogni momento ai dati che La riguardano, a richiederne l'aggiornamento, l'integrazione, la rettifica o, nel caso i dati siano trattati in violazione di legge, la cancellazione.

Titolari del trattamento dei Suoi dati sono Navale Assicurazioni S.p.A. ([www.navale.it](http://www.navale.it)) con sede in Via della Unione Europea 3/B 20097 San Donato Milanese (MI), UGF Assicurazioni S.p.A. ([www.ugfassicurazioni.it](http://www.ugfassicurazioni.it)) ed Unipol Gruppo Finanziario S.p.A. ([www.unipolgf.it](http://www.unipolgf.it)) entrambe con sede in Via Stalingrado 45 - 40128 Bologna.

Per ogni eventuale dubbio o chiarimento, nonché per conoscere l'elenco aggiornato delle categorie di soggetti ai quali comunichiamo i dati e l'elenco dei Responsabili potrà consultare il sito [www.navale.it](http://www.navale.it) o rivolgersi al Responsabile per il riscontro agli interessati presso UGF Assicurazioni S.p.A. al recapito sopra indicato

e-mail: [privacy@ugfassicurazioni.it](mailto:privacy@ugfassicurazioni.it).

### **Note:**

(1) Ad esempio, contraenti di assicurazioni in cui Lei risulti assicurato o beneficiario, eventuali coobbligati; altri operatori assicurativi (quali agenti, broker di assicurazione, imprese di assicurazione, ecc.); soggetti ai quali, per soddisfare le sue richieste (ad es. di rilascio o di rinnovo di una copertura, di liquidazione di un sinistro, ecc.) richiediamo informazioni commerciali; organismi associativi e consortili propri del settore assicurativo, altri

## INFORMATIVA AL CLIENTE SUI SUOI DIRITTI E SULL'USO DEI SUOI DATI

---

soggetti pubblici.

**(2)** Sono i dati idonei a rivelare non solo lo stato di salute, ma anche convinzioni religiose, filosofiche o di altro genere, opinioni politiche, adesioni a partiti, sindacati, associazioni, od organizzazioni a carattere religioso, filosofico, politico, o sindacale. Sono considerati particolarmente delicati anche i c.d. dati giudiziari relativi a sentenze o indagini penali.

**(3)** Ad esempio, ai sensi della normativa contro il riciclaggio, in materia di accertamenti fiscali, ecc.

**(4)** Ad esempio, per predisporre o stipulare polizze assicurative, per la raccolta dei premi, la liquidazione dei sinistri o il pagamento di altre prestazioni; per riassicurazione e coassicurazione; per la prevenzione e l'individuazione, di concerto con le altre compagnie del Gruppo Unipol, delle frodi assicurative e relative azioni legali; per la costituzione, l'esercizio e la difesa di diritti dell'assicuratore; l'adempimento di altri specifici obblighi di legge o contrattuali; l'analisi di nuovi mercati assicurativi; la gestione ed il controllo interno; attività statistico-tariffarie.

**(5)** Unipol Gruppo Finanziario S.p.A. ed UGF Assicurazioni S.p.A., cui è affidata la gestione di alcuni servizi condivisi per conto delle altre

società del Gruppo Unipol.

**(6)** In particolare, i Suoi dati potranno essere comunicati e trattati, in Italia o anche all'estero (ove richiesto), da soggetti che fanno parte della c.d. "catena assicurativa" come: altri assicuratori; coassicuratori e riassicuratori; agenti, subagenti, produttori, mediatori di assicurazione e di riassicurazione ed altri canali di acquisizione di contratti di assicurazione; banche; SIM; Società di gestione del risparmio; medici, periti, legali; società di servizi per il quietanzamento; clinica convenzionata da Lei scelta; nonché ad enti ed organismi del settore assicurativo aventi natura pubblica o associativa per l'adempimento di obblighi normativi e di vigilanza (indicati nell'elenco disponibile presso la nostra sede o il Responsabile per il Riscontro).

**(7)** Ad esempio, società di servizi informatici e telematici o di archiviazione; società di servizi a cui siano affidati la gestione, la liquidazione ed il pagamento dei sinistri; società di supporto alle attività di gestione ivi comprese le società di servizi postali; società di revisione e di consulenza; società di informazione commerciale per rischi finanziari; società di servizi per il controllo delle frodi; società di recupero crediti.

*(Ai sottostanti termini il Contraente e Navale Assicurazioni S.p.A. attribuiscono convenzionalmente il significato indicato a fianco di ciascuno di essi).*

**Assicurato:** il soggetto 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;

**Attrezzature sportive:** gli articoli/attrezzi normalmente utilizzati quando si svolge una attività sportiva riconosciuta;

**Bagaglio:** l'insieme dei capi di vestiario, delle apparecchiature elettroniche ed audio/foto/cine – ottiche di proprietà dell'Assicurato, che lo stesso indossa o porta con sé, compresi la valigia, la borsa, lo zaino che li possono contenere, esclusi valori e preziosi;

**Beneficiario:** gli eredi dell'Assicurato o le altre persone da questi designate, ai quali Navale Assicurazioni Spa deve corrispondere la somma assicurata per il caso di morte dell'Assicurato;

**Beni di prima necessità:** beni dei quali si ha materialmente bisogno e dei quali non si può oggettivamente fare a meno. Non sono considerati beni di prima necessità i beni che verrebbero comunque acquistati anche in assenza di sinistro;

**Calamità naturali:** alluvioni, inondazioni, terremoti, maremoti, "tsunami", uragani, trombe d'aria ed altri fenomeni naturali aventi carattere di eccezionalità, che producano gravi danni materiali oggettivamente constatabili e documentati o siano identificati come tali da organismi internazionalmente riconosciuti;

**Centrale Operativa:** la struttura organizzativa convenzionata con la Società per l'erogazione delle prestazioni di assistenza;

**Compagno di viaggio:** persona assicurata e partecipante al viaggio insieme e contemporaneamente all'Assicurato stesso;

**Contraente:** la persona fisica o giuridica che stipula l'Assicurazione per sé o a favore di terzi e ne assume i relativi oneri;

**Day Hospital:** degenza diurna senza pernottamento in Istituto di cura documentata da cartella clinica;

**Documenti di viaggio:** il contratto stipulato con l'Operatore Turistico, i biglietti di viaggio, i voucher alberghieri o altri voucher per le vacanze, passaporti, carte d'identità, patenti, altri documenti personali validi per l'espatrio;

**Estensione territoriale:** l'area di operatività dell'assicurazione, suddivisa in tre gruppi:

**A) Italia:** Italia, Repubblica di San Marino e Città del Vaticano;

**B) Europa:** i paesi di cui al punto A, i paesi dell'Europa geografica, i paesi costeggianti il bacino del Mediterraneo e le isole Canarie;

**C) Mondo:** tutti i paesi non rientranti nelle definizioni Italia ed Europa;

**Estorsione:** sottrazione di cose quando l'Assicurato è costretto a consegnare le cose mediante violenza o minaccia sia verso l'Assicurato stesso sia verso altre persone;

**Evento:** il verificarsi del fatto dannoso che determina uno o più sinistri;

**Famiglia:** l'Assicurato e i suoi conviventi come risultanti da certificato anagrafico o da documento internazionale ad esso equivalente;

**Familiare:** coniuge, convivente, figli, genitori, nonni, genero o nuora, fratelli, cognati, suoceri dell'Assicurato, nonché quant'altri con lui stabilmente convivente, purché risultante da regolare certificazione;

**Franchigia/Scoperto:** la parte di danno che l'Assicurato tiene a suo carico, espressa in cifra fissa od in percentuale;

## DEFINIZIONI

---

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

**Furto con destrezza:** furto commesso con speciale abilità in modo da eludere l'attenzione dell'Assicurato, limitatamente ai soli casi in cui l'Assicurato abbia indosso le cose assicurate;

**Garanzia:** la copertura assicurativa che non rientra nella definizione di "Assistenza", per la quale Navale procede direttamente al rimborso del danno subito dall'Assicurato, purché il relativo premio sia stato regolarmente corrisposto;

**Indennizzo:** la somma dovuta da Navale in caso di sinistro;

**Infortunio:** l'evento dovuto a causa fortuita, violenta ed esterna che produca lesioni fisiche oggettivamente constatabili che abbiano per conseguenza la morte, una invalidità permanente od una invalidità temporanea;

**Invalidità permanente:** la perdita definitiva, a seguito di infortunio, in misura totale o parziale della capacità generica dell'Assicurato allo svolgimento di un qualsiasi lavoro, indipendentemente dalla sua professione;

**Istituto di cura:** l'ospedale pubblico, la clinica o la casa di cura, sia convenzionati con il Servizio Sanitario Nazionale che privati, regolarmente autorizzati all'assistenza medico chirurgica. Sono esclusi gli stabilimenti termali, le case di convalescenza e soggiorno e le case di cura aventi finalità estetiche e dietologiche;

**Malattia:** l'alterazione dello stato di salute che non dipende da un infortunio;

**Malattia Preesistente:** malattia che sia l'espressione o la conseguenza diretta di situazioni patologiche croniche/recidivanti o preesistenti alla sottoscrizione della polizza e

che abbiano necessitato negli ultimi 12 mesi, indagini diagnostiche, ricoveri ospedalieri;

**Massimale/Somma Assicurata:** la somma massima, stabilita nella polizza, per la quale Navale si impegna a prestare la Garanzia e/o l'Assistenza a favore di ciascun assicurato, per uno o più sinistri avvenuti durante il viaggio;

**Medico Curante sul posto:** il medico che presta le cure necessarie presso la struttura sanitaria locale dove è ricoverato l'Assicurato;

**Navale:** Navale Assicurazioni S.p.A., con sede legale in via della Unione Europea, 3/B - 20097 San Donato Milanese - MI - Italia;

**No show:** mancata presentazione al momento dell'inizio dei servizi prenotati senza preventiva comunicazione all'Operatore Turistico;

**Operatore Turistico:** Tour Operator, Agenzia di Viaggi, Hotel, Compagnia di navigazione aerea o altro operatore legalmente riconosciuto ed autorizzato alla prestazione di servizi turistici;

**Pericolo di vita:** quando previa valutazione da parte dei medici della Struttura Organizzativa, in contatto con i medici curanti del paziente, la situazione clinica e diagnostica possa far prevedere, con buona attendibilità, l'evento morte;

**Polizza:** il documento, sottoscritto da Navale e dal Contraente, che prova l'Assicurazione. E' composto dalla Nota Informativa, dal testo relativo alla Tutela dei Dati Personali, dalle presenti Definizioni, dalle Norme che regolano l'Assicurazione in Generale, dalle Esclusioni, dalle Condizioni Generali di Assicurazione e dalle eventuali Clausole, Condizioni Particolari, Pattuizioni Speciali;

**Premio:** la somma dovuta dal Contraente a Navale Assicurazioni S.p.A.;

**Prestazione:** l'Assistenza da erogarsi in natura e cioè l'aiuto che deve essere fornito all'Assicu-

rato, nel momento del bisogno, per il tramite della Struttura Organizzativa purché il relativo premio sia stato regolarmente corrisposto;

**Preziosi:** gioielli in genere ed oggetti d'oro o di platino o montati su detti metalli, pietre preziose, perle naturali o di coltura;

**Rapina:** il reato, previsto all'art. 628 del Codice Penale, commesso da chiunque si impossessi, mediante violenza o minaccia alla persona, della cosa mobile altrui, sottraendola a chi la detiene, per procurare a sé o ad altri un ingiusto profitto;

**Residenza/Domicilio:** il luogo in cui la persona fisica ha la sua dimora abituale;

**Ricovero:** la degenza comportante pernottamento in Istituto di cura;

**Scheda di Polizza:** il documento riassuntivo delle coperture acquistate, che contiene anche:  
- i dati atti ad individuare il Contraente e l'oggetto dell'assicurazione;  
- il premio lordo complessivo da corrispondere per la polizza;  
- le dichiarazioni del Contraente;

È il documento che prova il diritto dell'Assicurato alla prestazione assicurativa e che, con il libretto (Mod.PTL01), gli Allegati ed eventuali appendici, forma parte integrante ed inscindibile del contratto;

**Scippo:** è il reato commesso strappando la cosa di mano o di dosso alla persona che la detiene;

**Sinistro:** il singolo fatto/avvenimento che si può verificare nel corso di validità dell'assicurazione e che determina la richiesta di Assistenza o l'indennizzo del danno subito;

**Struttura Organizzativa:** è la struttura di IMA ITALIA ASSISTANCE S.p.A. piazza Indro Montanelli, 20 - 20099 Sesto S. Giovanni (MI), costituita da medici, tecnici ed operatori, in funzione 24 ore su 24, tutti i giorni dell'anno

che, in virtù di specifica convenzione sottoscritta con Navale Assicurazioni S.p.A., provvede, per incarico di quest'ultima, al contatto telefonico con l'Assicurato ed organizza ed eroga, con costi a carico di Navale stessa, le prestazioni di assistenza previste in polizza;

**Terrorismo:** un qualsivoglia atto che includa, ma non limitato, l'uso della forza o violenza e/o minaccia da parte di qualsiasi persona o gruppo/i di persone che agiscano da sola/e o dietro o in collegamento con qualsiasi organizzazione o governo e venga commesso per propositi politici, religiosi, ideologici o simili compresa l'intenzione di influenzare qualsiasi governo e/o procurare allarme all'opinione pubblica e/o nella collettività o in parti di essa;

**Valore commerciale:** il valore delle cose assicurate determinato tenendo conto del deprezzamento stabilito in relazione a: grado di vetustà, tipo, uso, qualità, funzionalità, stato di conservazione;

**Valori:** valuta a corso legale, titoli di credito in genere, buoni pasto, buoni benzina ed in genere ogni carta - anche in formato elettronico - rappresentante un valore certo e spendibile;

**Veicolo:** l'autovettura e/o motoveicolo in uso all'Assicurato, di ogni marca, immatricolata in Italia, di peso complessivo a pieno carico non superiore a 3,5 tonnellate;

**Viaggio:** il viaggio, il soggiorno, la locazione, come risultante dal relativo contratto o altro valido titolo o documento di viaggio;

**Viaggio iniziato:** l'intervallo di tempo che decorre dal momento in cui il viaggiatore inizia ad utilizzare il primo servizio turistico risultante dai documenti di viaggio e termina al completo espletamento dell'ultimo servizio turistico risultante dai documenti di viaggio.

## CONDIZIONI GENERALI DI ASSICURAZIONE

---

### Art. 4.1 Premessa

**Protezione Turista** assicura le persone:

- residenti e domiciliate in Italia;
- dotate di capacità giuridica al momento della sottoscrizione della polizza;
- residenti all'estero ma domiciliate temporaneamente in Italia, in viaggio all'estero. In questo caso le prestazioni e le garanzie si intendono tuttavia sempre riferite e limitate al domicilio in Italia e non al Paese estero di residenza.

### Art. 4.2 Inizio e termine delle garanzie/prestazioni

**La Prestazione:**

**A1)** assistenza in viaggio

decorre dal momento nel quale l'assicurato lascia la propria residenza/domicilio per intraprendere il viaggio e termina quando vi abbia fatto ritorno.

**Le Garanzie:**

**A2)** spese mediche

**A3)** bagaglio

**B1)** integrazione spese mediche "mondo"

**B3)** infortuni del viaggiatore

**B4)** responsabilità civile del viaggiatore

decorrono a viaggio iniziato (dalle "Definizioni": l'intervallo di tempo che decorre dal momento in cui il viaggiatore inizia ad utilizzare il primo servizio turistico risultante dai documenti di viaggio e termina al completo espletamento dell'ultimo servizio turistico risultante dai documenti di viaggio).

**La Garanzia:**

**B2)** annullamento viaggio

decorre dalla data d'iscrizione al viaggio e/o dalla data di acquisto del servizio turistico come rilevabile dai documenti di viaggio, e termina nel momento in cui il viaggiatore inizia ad utilizzare il primo servizio turistico risultante dai documenti di viaggio.

### Art. 4.3 Operatività della Polizza

Le prestazioni di Assistenza e le Garanzie sono operanti per viaggi effettuati a scopo turistico, di studio o di affari, di durata non superiore a 90 giorni.

Le Prestazioni di Assistenza sono dovute in

seguito ad infortunio o malattia e sono fornite fino a tre volte durante il periodo di operatività della Polizza.

Le Garanzie potranno essere richieste anche più volte entro il periodo di operatività della Polizza, fermo restando che l'importo complessivo degli indennizzi corrisposti non potrà superare i massimali previsti.

### Art. 4.4 Obblighi dell'assicurato in caso di sinistro

In caso di sinistro l'Assicurato deve prendere immediatamente contatto con la Struttura Organizzativa, salvo il caso di oggettiva e comprovata impossibilità; in tal caso l'Assicurato deve contattare la Struttura Organizzativa appena ne ha la possibilità. L'eventuale inadempiamento comporta l'applicazione di quanto disposto all'art. 1915 del Codice Civile.

### Art. 4.5 Esclusioni valide per tutte le Garanzie e Prestazioni

Quando non diversamente indicato nel testo delle singole Garanzie/Prestazioni e/o nelle esclusioni delle singole Sezioni la Società non è obbligata per tutti i sinistri provocati o dipendenti da:

1. dolo, colpa grave, incuria del viaggiatore;
2. guerra, anche civile, scioperi, rivoluzioni, sommosse o movimenti popolari, saccheggi, atti di terrorismo e di vandalismo;
3. terremoti, alluvioni, fenomeni atmosferici aventi caratteristiche di calamità naturali, trasmutazione del nucleo dell'atomo, radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche;
4. infortuni derivanti dallo svolgimento delle seguenti attività: alpinismo con scalata di rocce o accesso a ghiacciai, sports aerei in genere, atti di temerarietà, corse e gare automobilistiche, motonautiche e motociclistiche e relative prove ed allenamenti, nonché tutti gli infortuni sofferti in conseguenza di attività sportive svolte a titolo professionale;
5. malattie ed infortuni derivanti da abuso di alcolici e psicofarmaci nonchè dall'uso non terapeutico di stupefacenti ed allucinogeni;
6. turbe psicologiche, malattie psichiatriche

## CONDIZIONI GENERALI DI ASSICURAZIONE

che, neuropsichiatriche, stati d'ansia, stress o depressione;

7. malattie preesistenti;

8. viaggi intrapresi contro consiglio medico od allo scopo di sottoporsi a trattamento medico o chirurgico;

9. viaggi in zone remote, raggiungibili solo con mezzi di soccorso speciale.

**Sono inoltre escluse:**

10. le spese per la ricerca di persone scomparse/disperse; tranne nel caso dette spese siano sostenute da Enti od Autorità pubbliche e comunque entro il limite massimo di Euro 1.500,00;

11. le Prestazioni in quei paesi che si troverebbero in stato di belligeranza che renda impossibile l'assistenza;

12. le perdite di denaro, biglietti di viaggio, titoli, collezioni di qualsiasi natura e campionari;

13. le rotture o danni al bagaglio a meno che non siano conseguenza di furto, rapina, scippo o siano causati dal vettore;

14. le perdite di oggetti incustoditi o causate da dimenticanza o smarrimento;

15. le perdite, danni o spese mediche derivanti da sinistri denunciati alla Navale oltre i 30 giorni dal loro verificarsi.

### **Art. 4.6 Limite di età**

L'Assicurazione vale per le persone di età non superiore ad 80 anni.

### **Art. 4.7 Segreto professionale**

L'Assicurato libera dal segreto professionale i medici che lo hanno visitato o curato dopo o anche prima del sinistro.

### **Art. 4.8 Limitazione di responsabilità**

Navale non assume responsabilità per danni causati dall'intervento delle Autorità del Paese nel quale è prestata l'assistenza.

### **Art. 4.9 Integrazione documentazione di denuncia del sinistro**

L'Assicurato prende atto e concede espressamente a Navale la facoltà di richiedere, ulteriore documentazione rispetto a quella indicata nella singola prestazione e/o

garanzia, impegnandosi ora per allora al suo tempestivo invio, salvo il caso di comprovata impossibilità.

### **Art. 4.10 Esclusione di compensazioni alternative**

Qualora l'Assicurato non usufruisca di una o più prestazioni, Navale non è tenuta a fornire indennizzi o prestazioni alternative di alcun genere a titolo di compensazione.

### **Art. 4.11 Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio**

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

### **Art. 4.12 Stipulazione e/o coesistenza con altre polizze**

L'Assicurato deve comunicare per iscritto a Navale l'esistenza e/o la successiva stipulazione di altre Polizze da Lui sottoscritte aventi le medesime caratteristiche della presente con compagnie diverse da Navale ex articolo 1910 Codice Civile. A parziale deroga di quanto previsto all'art. 1910 del Codice Civile, è fatto obbligo all'Assicurato, che godesse di prestazioni analoghe alle presenti, anche a titolo di mero risarcimento, in forza dei contratti sottoscritti con altra impresa di assicurazione, di dare avviso del sinistro ad ogni impresa assicuratrice nel termine di tre giorni a pena di decadenza della Polizza. Relativamente alle prestazioni di Assistenza, nel caso in cui richiedesse l'intervento di altra impresa, le prestazioni previste dalla Polizza saranno operanti esclusivamente quale rimborso all'Assicurato degli eventuali maggiori costi a Lui addebitati dall'impresa assicuratrice che ha erogato direttamente la prestazione.

### **Art. 4.13 Limiti di sottoscrizione**

Non è consentita la stipulazione di più polizze "Protezione Turista" a garanzia del medesimo

## CONDIZIONI GENERALI DI ASSICURAZIONE

---

rischio al fine di elevare i massimali o prolungare il periodo di copertura in corso.

### **Art. 4.14 Modifiche dell'assicurazione**

Le eventuali modifiche della Polizza devono essere provate per iscritto.

### **Art. 4.15 Aggravamento del rischio**

Il Contraente/Assicurato deve comunicare per iscritto a Navale ogni aggravamento del rischio. Gli aggravamenti del rischio non comunicati e non accettati da Navale possono comportare la perdita totale o parziale del diritto alle prestazioni, nonché la cessazione delle garanzie previste in Polizza, ai sensi dell'art. 1898 del Codice Civile.

### **Art. 4.16 Diminuzione del rischio**

Nel caso di diminuzione del rischio Navale è tenuta a ridurre il premio o le rate di premio successive alla comunicazione dell'Assicurato, ai sensi dell'art. 1897 del Codice Civile e rinuncia al relativo diritto di recesso.

### **Art. 4.17 Oneri fiscali**

Gli oneri fiscali relativi alla Polizza sono a carico del Contraente.

### **Art. 4.18 Periodo di prescrizione**

Ogni diritto nei confronti di Navale si prescrive entro 2 anni dalla data del sinistro che ha dato origine al diritto alla prestazione e/o garanzia.

### **Art. 4.19 Foro competente**

Il foro competente è quello del luogo di residenza dell'Assicurato.

### **Art. 4.20 Rinvio alle norme di legge**

Per tutto quanto non è qui espressamente disciplinato si applicano le disposizioni di Legge.

### **Art. 4.21 Valuta di pagamento**

Le indennità ed i rimborsi vengono corrisposti in Italia in Euro. Nel caso di spese sostenute in Paesi non appartenenti all'Unione Europea o appartenenti alla stessa ma che non abbiano

adottato l'Euro come valuta, il rimborso verrà calcolato al cambio rilevato dalla Banca Centrale Europea relativo al giorno in cui l'Assicurato ha sostenuto le spese.

### **Art. 4.22 Persone non assicurabili**

Premesso che Navale, qualora fosse stata a conoscenza che l'Assicurato era affetto da alcolismo, tossicodipendenza o da una delle seguenti infermità mentali: sindromi organiche cerebrali, disturbi schizofrenici, disturbi paranoici, forme maniaco-depressive, non avrebbe consentito a prestare l'assicurazione, si conviene che, qualora una o più delle malattie o delle affezioni sopra richiamate insorgano nel corso del contratto, si applica quanto disposto dall'art. 1898 del Codice Civile indipendentemente dalla concreta valutazione dello stato di salute dell'Assicurato. In caso di dichiarazioni inesatte o reticenti si applica quanto disposto dall'Art. "Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio" e dagli articoli 1892, 1893, 1894 del Codice Civile.

### **Art. 4.23 Diritto di surroga**

Ai sensi dell'Art.1916 C.C., la Società si intende surrogata fino alla concorrenza della somma liquidata in tutti i diritti e le azioni che l'Assicurato può avere nei confronti dei responsabili dei danni. L'Assicurato si obbliga a fornire documenti ed informazioni tali da consentire l'esercizio del diritto di rivalsa e a dare atto a tutte le iniziative necessarie a salvaguardare lo stesso.

### **Art. 4.24 Riduzione delle somme assicurate a seguito di sinistro**

In caso di sinistro le somme assicurate con le singole garanzie di polizza ed i relativi limiti di indennizzo si intendono ridotti, con effetto immediato e fino al termine del periodo di assicurazione in corso, di un importo uguale a quello del danno rispettivamente indennizzabile al netto di eventuali franchigie o scoperti senza corrispondente restituzione del premio.

La presente condizione non si applica alla

## CONDIZIONI GENERALI DI ASSICURAZIONE

---

garanzia Annullamento Viaggio in quanto la stessa, indipendentemente dall'esito della richiesta e dal valore dell'eventuale indennizzo, si intende operante per un unico evento dannoso e per la conseguente domanda di risarcimento, al verificarsi del quale cessa.

### **Art.4.25 Gestione dei sinistri ed erogazione delle prestazioni**

La Società, si avvale della società **IMA ITALIA**

**ASSISTANCE SPA**, P.zza Indro Montanelli,20 - 20099 Sesto San Giovanni (MI), per la gestione e liquidazione dei sinistri relativi alle Prestazioni di cui alle Sezioni A1) ASSISTENZA IN VIAGGIO - A2) SPESE MEDICHE (limitatamente alle spese liquidate con pagamento diretto all'Istituto di Cura) - B1) INTEGRAZIONE SPESE MEDICHE "MONDO" (limitatamente alle spese liquidate con pagamento diretto all'Istituto di Cura).

## CONDIZIONI PARTICOLARI DI ASSICURAZIONE - PACCHETTO "BASE"

### A) PACCHETTO "BASE" (sottoscrizione obbligatoria):

- A1) Assistenza in viaggio
- A2) Spese mediche
- A3) Bagaglio

#### **A1) Assistenza in viaggio**

##### **Art. A1.1 Assistenza**

L'Assistenza si ottiene telefonando al n° di Milano: **02-24128265**.

In caso di necessità Il viaggiatore dovrà:

- segnalare alla Struttura Organizzativa i propri dati anagrafici, codice fiscale, il numero della propria polizza Protezione Turista;
- comunicare il luogo dove si trova ed un recapito telefonico.

##### **Art. A1.2 Consulenza medica**

Qualora l'Assicurato necessitasse valutare il proprio stato di salute, potrà contattare i medici della Struttura Organizzativa e chiedere un consulto telefonico.

##### **Art. A1.3 Invio di un medico o di una autoambulanza in Italia**

Qualora, successivamente ad una Consulenza Medica, emergesse la necessità che l'Assicurato debba sottoporsi ad una visita medica, la Struttura Organizzativa provvederà, con spese a carico di Navale, ad inviare al suo domicilio uno dei medici convenzionati con la Struttura Organizzativa. In caso di impossibilità da parte di uno dei medici convenzionati ad intervenire personalmente, la Struttura Organizzativa organizzerà il trasferimento dell'Assicurato in autoambulanza nel centro medico idoneo più vicino. La prestazione viene fornita esclusivamente in Italia ed erogata dalle ore 20 alle ore 8 da Lunedì a Venerdì e 24 ore su 24 il sabato, la domenica e nei giorni festivi.

##### **Art. A1.4 Segnalazione di un medico specialista e/o struttura sanitaria specialistica in Europa/mondo**

Qualora, successivamente ad una Consulenza Medica emergesse la necessità che l'Assicurato debba sottoporsi ad una visita

specialistica, la Struttura Organizzativa segnalerà, compatibilmente con le disponibilità locali, il nominativo e l'indirizzo di un medico specialista e/o di una struttura sanitaria specialistica nella località più vicina al luogo in cui si trova l'Assicurato.

##### **Art. A1.5 Invio di medicinali urgenti all'Estero**

Qualora a seguito di infortunio o malattia le specialità medicinali, regolarmente registrate in Italia e prescritte dal medico curante, siano introvabili sul posto e, a giudizio dei medici della Struttura Organizzativa, quelle reperibili in loco non siano equivalenti, la Struttura Organizzativa provvederà ad inviare i medicinali, con il mezzo più rapido, tenendo conto delle norme locali che ne regolano il trasporto. Navale terrà a proprio carico i costi relativi all'invio dei medicinali. Restano a carico dell'Assicurato i costi dei medicinali. L'Assicurato dovrà specificare con precisione: nome del medicinale, modalità di somministrazione (se pillole, fiale, etc.) ed eventualmente la casa farmaceutica.

##### **Art. A1.6 Trasporto - rientro sanitario**

Qualora, in seguito ad infortunio o malattia l'Assicurato necessitasse, a giudizio dei medici della Struttura Organizzativa ed in accordo con il medico curante sul posto, del trasporto:

**A)** - dal centro medico di pronto soccorso o primo ricovero ad un centro medico meglio attrezzato;

**B)** - dal centro medico in un Istituto di cura attrezzato in Italia o del rientro alla sua residenza/domicilio;

la Struttura Organizzativa provvederà, ad organizzarne il trasporto/rientro con il mezzo e nei tempi ritenuti più idonei dai medici della Struttura Organizzativa dopo il consulto di questi con il medico curante sul posto.

##### **Art. A1.7 Massimali**

**A)** - Per il trasporto dal centro medico di pronto soccorso o primo ricovero ad un centro medico meglio attrezzato Navale terrà a proprio carico i costi fino a concorrenza di Euro 5.000,00;

## CONDIZIONI PARTICOLARI DI ASSICURAZIONE - PACCHETTO "BASE"

**B)** - Per il trasporto dal centro medico fino ad un Istituto di cura attrezzato in Italia od alla residenza/domicilio dell' Assicurato, Navale terrà a proprio carico i costi **senza limite di spesa**.

Ad esclusivo giudizio dei medici della Struttura Organizzativa, il mezzo di trasporto potrà essere:

- l'aereo sanitario;
- l'aereo di linea in classe economica, se necessario con posto barellato;
- il treno in prima classe e, occorrendo, il vagono letto;
- l'autoambulanza (senza limiti di chilometraggio).

Il rientro sanitario da paesi extraeuropei, viene effettuato esclusivamente con aereo di linea in classe economica. Per i rientri dai paesi del Bacino del Mediterraneo potrà essere utilizzato anche l'aereo sanitario in deroga a quanto sopra. Il trasporto sarà interamente organizzato dalla Struttura Organizzativa e comprenderà l'assistenza medica o infermieristica durante il viaggio, qualora i medici della Struttura Organizzativa la ritenessero necessaria. **L'Assicurato si impegna a consegnare a Navale i biglietti di viaggio non utilizzati.**

In caso di decesso dell'Assicurato, la Struttura Organizzativa organizzerà ed effettuerà, con spese a carico di Navale, il trasporto della salma fino al luogo di sepoltura in Italia.

### **Art. A1.8 Esclusioni**

**Fermo quanto indicato all'Art. 4.5 (Esclusioni) delle "Condizioni Generali di Assicurazione" e ad integrazione di quanto indicato nelle singole Garanzie/Prestazioni, sono escluse dalla garanzia:**

• le Infermità o lesioni che, a giudizio dei medici della Struttura Organizzativa, possono essere curate sul posto o che non impediscono all'Assicurato di proseguire il viaggio;

• le malattie infettive, nel caso in cui il trasporto implichi violazione di norme sanitarie nazionali o internazionali;

• le spese relative alla cerimonia funebre e

quelle per la ricerca di persone e/o l'eventuale recupero della salma;

• l'invio di medicinali urgenti in luoghi impervi e/o isolati e/o comunque distanti dalle normali rotte turistiche e commerciali; inoltre le prestazioni non sono dovute nel caso in cui l'Assicurato disattenda le indicazioni della Struttura Organizzativa, ovvero:

• si verifichino le dimissioni volontarie dell'assicurato contro il parere dei medici della Struttura presso la quale egli si trova ricoverato;

• L'Assicurato o chi per esso volontariamente rifiuti il trasporto/rientro sanitario. In questo caso Navale sospenderà immediatamente l'assistenza, garantendo il rimborso delle ulteriori spese ospedaliere e chirurgiche fino all'importo corrispondente al costo del trasporto/ rientro sanitario rifiutato.

### **Art. A1.9 Rientro con un compagno di viaggio assicurato**

Qualora, in caso di Rientro Sanitario, i medici della Struttura Organizzativa non ritenessero necessaria l'assistenza sanitaria all'Assicurato durante il viaggio, ed un compagno di viaggio assicurato desiderasse accompagnarlo fino al luogo di ricovero in Italia o alla sua residenza/domicilio, la Struttura Organizzativa provvederà a far rientrare anche il compagno di viaggio con lo stesso mezzo utilizzato per l'Assicurato.

Navale terrà a proprio carico i costi:

- fino alla concorrenza massima di **Euro 300,00** se il viaggio di rientro avverrà dall'Italia;

- fino alla concorrenza massima di **Euro 500,00** se il viaggio di rientro avverrà dall'estero.

Sono escluse dalla prestazione:

• le spese di soggiorno del compagno di viaggio.

**L'Assicurato si impegna a consegnare a Navale i biglietti di viaggio non utilizzati.**

### **Art. A1.10 Rientro degli altri assicurati**

Qualora, successivamente alla prestazione di Rientro Sanitario, le persone assicurate che viaggiavano con l'Assicurato non fossero

## CONDIZIONI PARTICOLARI DI ASSICURAZIONE - PACCHETTO "BASE"

obiettivamente in grado di rientrare alla propria residenza/domicilio con il mezzo inizialmente previsto e/o utilizzato, la Struttura Organizzativa provvederà a fornire loro un biglietto ferroviario di prima classe o un biglietto aereo di classe economica.

Massimale:

Navale terrà a proprio carico il costo dei biglietti:

- fino ad un importo massimo di **Euro 300,00** per persona assicurata se il viaggio di rientro avverrà dall'Italia;

- fino ad un importo massimo di **Euro 500,00** per persona assicurata se il viaggio di rientro avverrà dall'estero.

**L'Assicurato si impegna a consegnare a Navale i biglietti di viaggio non utilizzati.**

### Art. A1.11 Viaggio di un familiare

Qualora l'Assicurato venisse dichiarato in pericolo di vita oppure ricoverato in un Istituto di cura per un periodo superiore a:

- 36 ore se minorenni;
- 7 giorni in Italia/ Europa/Mondo;

e non fosse già presente sul posto un familiare maggiorenne, la Struttura Organizzativa fornirà, con spese a carico di Navale, un biglietto ferroviario di prima classe o uno aereo di classe economica di andata e ritorno, per permettere ad un familiare, residente in Italia, di raggiungere il congiunto ricoverato. La prestazione viaggio di un familiare è fornita anche nell'eventualità di decesso dell'assicurato in Italia o all'estero.

La Struttura Organizzativa provvederà inoltre ad organizzarne il soggiorno in loco, in hotel o altra sistemazione di categoria "turistica". Sono comprese le spese di soggiorno del familiare nel limite di **Euro 500,00** complessivi per l'intero periodo di soggiorno. Sono escluse dalla prestazione le spese di soggiorno diverse da camera e prima colazione

**L'Assicurato si impegna a consegnare a Navale i biglietti di viaggio non utilizzati.**

### Art. A1.12 Accompagnamento minori

In caso di impossibilità dell'Assicurato (a seguito di malattia, infortunio od altra causa

di forza maggiore) di occuparsi dei minori con lui in viaggio ed assicurati, la Struttura Organizzativa mette a disposizione dell'accompagnatore designato dall'Assicurato o da un familiare un biglietto A/R per raggiungere i minori e ricondurli al domicilio in Italia. Navale rimborsa anche l'eventuale nuovo biglietto di rientro dei minori

• fino ad un importo massimo di **Euro 300,00** per persona assicurata se il viaggio di rientro avverrà dall'Italia;

• fino ad un importo massimo di **Euro 500,00** per persona assicurata se il viaggio di rientro avverrà dall'estero.

**L'Assicurato si impegna a consegnare a Navale i biglietti di viaggio non utilizzati.**

### Art. A1.13 Rientro dell'assicurato convaléscente

Qualora, a causa di ricovero in Istituto di cura, l'Assicurato non fosse in grado di rientrare alla propria residenza/domicilio con il mezzo inizialmente previsto, la Struttura Organizzativa gli fornirà, con spese a carico di Navale, un biglietto ferroviario di prima classe o uno aereo di classe economica.

**L'Assicurato si impegna a consegnare a Navale i biglietti di viaggio non utilizzati.**

### Art. A1.14 Prolungamento del soggiorno

Qualora le condizioni di salute dell'Assicurato, certificate da prescrizione medica scritta, non gli permettessero di intraprendere il viaggio di rientro alla sua residenza/domicilio nella data prestabilita, la Struttura Organizzativa provvederà all'eventuale prenotazione di un albergo.

Navale terrà a proprio carico le spese di albergo (camera e prima colazione) per il massimo di cinque giorni successivi alla data stabilita per il rientro fino ad un importo massimo complessivo di **Euro 100,00** giornaliere per Assicurato ammalato/infortunato.

Sono escluse dalla prestazione le spese di albergo diverse da camera e prima colazione.

**L'Assicurato si impegna a consegnare a Navale i biglietti di viaggio non utilizzati.**

## CONDIZIONI PARTICOLARI DI ASSICURAZIONE - PACCHETTO "BASE"

### **Art. A1.15 Interprete a disposizione all'estero**

Qualora l'Assicurato, trovandosi all'estero, venisse ricoverato in Istituto di cura e avesse difficoltà a comunicare con i medici perché non conosce la lingua locale, la Struttura Organizzativa provvederà ad inviare un interprete sul posto. I costi dell'interprete saranno a carico di Navale per un massimo di 8 ore lavorative.

### **Art. A1.16 Anticipo spese di emergenza all'estero**

Qualora l'Assicurato dovesse sostenere spese impreviste e si trovasse nell'impossibilità di provvedervi direttamente ed immediatamente a causa di: un infortunio, una malattia, un furto, una rapina, uno scippo, una mancata consegna del bagaglio od altro grave evento imprevisto ed imprevedibile, la Struttura Organizzativa provvederà a pagare sul posto, a titolo di anticipo per conto dell'Assicurato, le fatture fino ad un importo massimo complessivo di Euro 300,00.

Nel caso l'ammontare delle fatture superasse l'importo complessivo di Euro 300,00 la prestazione diventerà operante nel momento in cui, in Italia, la Struttura Organizzativa avrà ricevuto adeguate garanzie bancarie. L'importo delle fatture pagate da Navale a titolo di anticipo non potrà mai comunque superare la somma di Euro 5.000,00.

Sono esclusi dalla prestazione:

- i trasferimenti di valuta all'estero che comportino violazione delle disposizioni in materia vigenti in Italia o nel paese in cui si trova l'Assicurato;

- i casi in cui l'Assicurato non sia in grado di fornire in Italia alla Struttura Organizzativa adeguate garanzie di restituzione.

Obblighi dell'Assicurato:

L'Assicurato dovrà comunicare la causa della richiesta, l'ammontare della cifra necessaria, il suo recapito e le indicazioni delle referenze che consentano alla Struttura Organizzativa di verificare i termini della garanzia di restituzione dell'importo anticipato. L'Assicurato dovrà rimborsare la somma anticipata entro un mese dalla data dell'anticipo stesso, pena

il pagamento, oltre alla somma anticipata, degli Interessi al tasso legale corrente.

### **Art. A1.17 Rientro anticipato del viaggiatore**

In caso di:

- avvenuto decesso di un familiare in Italia (coniuge, convivente, figlio, fratello, genitore, suocero genero, nuora);

- gravi danni che colpiscono la casa, lo studio o l'impresa dell'Assicurato o del compagno di viaggio per i quali si renda necessaria e insostituibile la sua presenza.

Se il viaggiatore chiede di rientrare alla propria residenza/domicilio prima della data che aveva programmato e con un mezzo diverso da quello inizialmente previsto la Struttura Organizzativa provvederà a fornirgli, con spese a carico di Navale, un biglietto ferroviario di prima classe o uno aereo di classe economica. Nel caso in cui l'Assicurato viaggiasse con un minore, purché Assicurato, la Struttura Organizzativa provvederà a far rientrare entrambi. Se l'Assicurato si trovasse nella impossibilità ad utilizzare il proprio veicolo per rientrare anticipatamente, la Struttura Organizzativa metterà a sua disposizione un ulteriore biglietto per recarsi a recuperare successivamente il veicolo stesso. **L'Assicurato si impegna a consegnare a Navale i biglietti di viaggio non utilizzati.**

### **Art. A1.18 Esclusioni ed obblighi dell'Assicurato**

I casi in cui l'Assicurato non possa fornire alla Struttura Organizzativa adeguate informazioni sui motivi che danno luogo alla richiesta di rientro anticipato.

L'Assicurato dovrà fornire entro 15 giorni dal sinistro la documentazione originale relativa alle informazioni richieste.

### **Art. A1.19 Rimborso spese telefoniche**

Navale rimborsa, entro il limite di Euro 150,00 le spese telefoniche documentate sostenute dall'Assicurato per contattare la Struttura Organizzativa. Sono escluse le spese per telefonate ricevute dall'Assicurato all'estero su apparecchio collegato a rete di telefonia mobile.

## CONDIZIONI PARTICOLARI DI ASSICURAZIONE - PACCHETTO "BASE"

### Art. A1.20 Anticipo cauzione penale all'estero

Qualora l'Assicurato fosse arrestato o minacciato d'arresto per fatti colposi avvenuti all'estero ed a lui imputabili e fosse tenuto a versare alle autorità straniere una cauzione penale per essere rimesso in libertà e non potesse provvedervi direttamente ed immediatamente, la Struttura Organizzativa provvederà a pagare sul posto, a titolo di anticipo per conto dell'Assicurato, la cauzione penale.

La Struttura Organizzativa anticiperà il pagamento della cauzione penale fino ad un importo massimo di Euro 5.000,00. La prestazione diventerà operante nel momento in cui, in Italia, la Struttura Organizzativa avrà ricevuto adeguate garanzie bancarie.

Sono esclusi dalla prestazione:

- il trasferimento di valuta all'estero che comporti violazione delle disposizioni in materia vigenti in Italia o nel Paese in cui si trova l'Assicurato;

- il caso in cui l'Assicurato non sia in grado di fornire in Italia alla Struttura Organizzativa adeguate garanzie di restituzione.

Obblighi dell'Assicurato:

l'Assicurato dovrà comunicare la causa della richiesta, l'ammontare della cifra necessaria, il suo recapito e le indicazioni delle referenze che consentano alla Struttura Organizzativa di verificare i termini delle garanzie di restituzione dell'importo anticipato. L'Assicurato dovrà rimborsare la somma anticipata entro un mese dalla data dell'anticipo stesso, pena il pagamento, oltre alla somma anticipata, degli interessi al tasso legale corrente.

### Art. A1.21 Segnalazione di un legale all'estero - anticipo spese legali

Qualora l'Assicurato, in caso di arresto o di minaccia di arresto per fatti colposi avvenuti all'estero, necessitasse di assistenza legale, la Struttura Organizzativa metterà a disposizione dell'Assicurato un legale nel rispetto delle regolamentazioni locali.

La Struttura Organizzativa anticiperà per conto dell'Assicurato, a richiesta dello stesso, il

pagamento della parcella fino all'equivalente in valuta locale di Euro 5.000,00.

Nel caso l'ammontare delle fatture superasse l'importo complessivo di Euro 5.000,00 la prestazione diventerà operante nel momento in cui, in Italia, la Struttura Organizzativa avrà ricevuto adeguate garanzie bancarie. L'importo delle fatture pagate dalla Struttura Organizzativa a titolo di anticipo non potrà mai comunque superare la somma di Euro 15.000,00.

Sono esclusi dalla prestazione:

• il trasferimento di valuta all'estero che comporti violazione delle disposizioni in materia vigenti in Italia o nel paese in cui si trova l'Assicurato;

• il caso in cui l'Assicurato non sia in grado di fornire in Italia alla Struttura Organizzativa adeguate garanzie di restituzione. La prestazione sarà operante solo nei paesi nei quali esistono filiali o corrispondenti della Struttura Organizzativa.

Obblighi dell'Assicurato:

l'Assicurato dovrà comunicare la causa della richiesta, l'ammontare della cifra necessaria, il suo recapito e le indicazioni delle referenze che consentano alla Struttura Organizzativa di verificare i termini della garanzia di restituzione dell'importo anticipato. L'Assicurato dovrà rimborsare la somma anticipata entro un mese dalla data dell'anticipo stesso, pena il pagamento, oltre alla somma anticipata, degli interessi al tasso legale corrente.

### Art. A1.22 Assistenza familiari a casa (in Italia), per la durata del viaggio

In caso di infortunio e/o malattia occorsi ad un familiare rimasto a casa (genitori, figli conviventi, coniuge/convivente) dell'Assicurato in viaggio, la Struttura Organizzativa fornirà al familiare dell'assicurato

• un consulto telefonico con i medici della Struttura Organizzativa per valutare il proprio stato di salute;

• l'invio di un medico a domicilio; nel caso successivamente ad una Consulenza Medica, emerga la necessità di una visita medica, la Struttura Organizzativa provvederà, con spe-

## CONDIZIONI PARTICOLARI DI ASSICURAZIONE - PACCHETTO "BASE"

se a carico di Navale, ad inviare a casa uno dei medici convenzionati con la Struttura Organizzativa.

In caso di impossibilità da parte di uno dei medici convenzionati ad intervenire personalmente, la Struttura Organizzativa organizzerà il trasferimento del familiare in autoambulanza nel centro medico idoneo più vicino. La prestazione viene fornita dalle ore 20 alle ore 8 da Lunedì a Venerdì e 24 ore su 24 il sabato, la domenica e nei giorni festivi;

- invio di una autoambulanza a casa; nel caso successivamente ad una Consulenza Medica, necessitasse di un trasporto nel centro medico idoneo più vicino, la Struttura Organizzativa organizzerà il trasferimento dello Assicurato In autoambulanza. Navale terrà a proprio carico i costi fino alla concorrenza massima di Euro 500,00 per il periodo di validità della Polizza con il limite di Euro 250,00 per sinistro.

### Art. A1.23 Assistenza abitazione (in Italia) per la durata del viaggio

Qualora l'assicurato necessitasse di assistenza alla sua abitazione per un intervento di emergenza occorso alla stessa durante il viaggio o nelle 24 ore successive al suo rientro.

La Struttura Organizzativa provvederà ad inviare 24 ore su 24, compresi i giorni festivi:

- **un fabbro** a seguito di:
  - furto o tentato furto, smarrimento o rottura delle chiavi, guasto della serratura che gli rendano impossibile l'accesso alla casa;
  - furto o tentato furto che abbiano compromesso la funzionalità della porta di accesso nella casa in modo tale da non garantire la sicurezza dei locali della stessa;
- **una guardia giurata:**
  - per sorvegliare l'abitazione nei casi in cui i mezzi di chiusura non siano più operanti per furto o tentato furto.

Navale tiene a proprio carico il costo sino ad un tempo massimo di 10 ore di sorveglianza;

- **un idraulico** a seguito di:
  - allagamento o infiltrazione;
  - mancanza d'acqua nella casa o in quella dei vicini provocate da una rottura, un'ot-

turazione, un guasto di tubature fisse dello impianto idraulico;

- mancato scarico delle acque nere degli impianti igienico-sanitari, provocato da una otturazione alle tubature fisse di scarico dell'impianto idraulico;

- **un elettricista** a seguito di mancanza di corrente elettrica in tutti i locali della casa per guasti agli interruttori di accensione, agli impianti di distribuzione interna o alle prese di corrente.

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

Tutti i costi relativi al materiale per la riparazione restano a carico dell'Assicurato.

Per poter usufruire della prestazione è necessario che presso l'abitazione sia presente una persona indicata dall'Assicurato.

### Art. A1.24 Esclusioni - operanti esclusivamente per le Garanzie/Prestazioni di cui all'Art. A1.23

- i sinistri dovuti a guasti di rubinetti e di tubature mobili collegati o meno a qualsiasi apparecchiatura (ad es. le lavatrici), ed i sinistri dovuti a negligenza dell'Assicurato;

- l'interruzione della fornitura da parte dell'ente erogatore o rottura delle tubature esterne all'edificio;

- il trabocco dovuto a rigurgito di fogna;
- l'otturazione delle tubature mobili dei servizi igienico sanitari.

- corto circuito per falsi contatti provocati dall'Assicurato;

- interruzione della fornitura elettrica da parte dell'ente erogatore;

- guasti al cavo di alimentazione dei locali della casa a monte del contatore.

### Art. A1.25 Assistenza veicolo da e per luogo di partenza (in Italia)

Qualora il veicolo rimanesse immobilizzato per guasto, incidente, incendio, furto parziale, smarrimento e/o rottura chiavi, foratura pneumatici, esaurimento batteria, mancato avviamento in genere, nel percorso da e per

## CONDIZIONI PARTICOLARI DI ASSICURAZIONE - PACCHETTO "BASE"

raggiungere il luogo di partenza del viaggio o del soggiorno, l'Assicurato potrà contattare telefonicamente la Struttura Organizzativa e chiedere l'invio di un mezzo di soccorso stradale che provvederà:

- al traino del veicolo stesso dal luogo dell'immobilizzo al più vicino punto di assistenza della casa costruttrice o all'officina meccanica più vicina; oppure alla riparazione sul posto quando ciò sia possibile.

Navale terrà a proprio carico le spese relative al soccorso stradale:

- fino ad un importo massimo di Euro 150,00 per sinistro;

**Art. A1.26 Esclusioni - operanti esclusivamente per le Garanzie/Prestazioni di cui all'Art. A1.25**

- le spese per i pezzi di ricambio e ogni altra spesa di riparazione;

- le spese relative all'intervento di mezzi eccezionali, quando questi ultimi siano indispensabili per il recupero del veicolo;

- le spese per il traino, nel caso in cui il veicolo abbia subito l'incidente o il guasto durante la circolazione al di fuori della rete stradale pubblica o di aree ad essa equivalenti (quali per esempio: percorsi fuoristrada).

### **A2) Spese mediche**

#### **Art. A2.1 Spese mediche**

Qualora l'Assicurato, in seguito a malattia o infortunio, dovesse necessitare di cure mediche ospedaliere per terapie o interventi chirurgici urgenti e non procrastinabili, ricevuti sul posto nel corso del viaggio, durante il periodo di validità della garanzia, Navale, per il tramite della Struttura Organizzativa, provvederà al pagamento diretto, nei limiti del massimale assicurato, previo contatto ed autorizzazione della Struttura Organizzativa, obbligatoriamente interpellata dall'Assicurato (o da terzi qualora l'Assicurato ne sia impossibilitato). La garanzia sarà operante per un periodo non superiore a 60 giorni di degenza ospedaliera o Day Hospital. Qualora Navale non possa effettuare il paga-

mento diretto, le spese saranno rimborsate purché autorizzate dalla Struttura Organizzativa.

**Nessun rimborso è previsto in caso di mancato contatto con la Struttura Organizzativa, salvo il caso di comprovata impossibilità.** In tal caso Navale rimborserà le spese mediche, alle condizioni e nei limiti della polizza Protezione Turista, in misura non superiore a quella che avrebbe sostenuto se la Struttura Organizzativa fosse stata regolarmente contattata.

#### **Art. A2.2 Massimali**

La garanzia è prestata fino a concorrenza di:

- **Euro 12.000,00** Italia;
- **Euro 12.000,00** Europa;
- **Euro 20.000,00** nel Mondo (compresi Usa e Canada).

#### **Art. A2.3 Spese per visite mediche/ accertamenti diagnostici urgenti/acquisto medicinali**

Qualora l'Assicurato, in seguito a malattia o infortunio, dovesse necessitare di visite mediche e/o, accertamenti diagnostici urgenti ed improrogabili o dell'acquisto di farmaci (purché prescritti dal medico curante in loco), Navale provvederà al loro rimborso, senza obbligo di contatto con la Struttura Organizzativa, entro il limite di **Euro 1.000,00** per sinistro.

Il rimborso viene effettuato applicando una franchigia fissa di Euro 45,00 per sinistro.

#### **Art. A2.4 Esclusioni**

**Fermo quanto indicato all'Art. 4.5 (Esclusioni) delle "Condizioni Generali di Assicurazione" e ad integrazione di quanto indicato nelle singole Garanzie/Prestazioni, sono escluse dalla garanzia:**

- le spese per cura o eliminazione di difetti fisici o malformazioni congenite, per applicazioni di carattere estetico, per cure infermieristiche, fisioterapiche, termali e dimagranti, per cure dentarie, fatte salve quelle di primo soccorso sostenute a seguito di infortunio e comunque entro il limite di Euro 250,00;

## CONDIZIONI PARTICOLARI DI ASSICURAZIONE - PACCHETTO "BASE"

- le spese sostenute presso Istituti di Cura privati quando siano fruibili adeguate strutture pubbliche;

- le spese per acquisto e riparazione di occhiali, lenti a contatto, le spese per apparecchi ortopedici e/o protesici;

- le spese di qualunque genere sostenute in data successiva al termine del viaggio od al rientro anticipato dell'Assicurato.

### **Art. A2.5 Cosa fare in caso di sinistro**

In caso di sinistro, l'Assicurato o chi per esso dovrà dare immediato avviso alla Struttura Organizzativa.

Nel caso di prestazioni a rimborso:

L'Assicurato dovrà inviare, entro e non oltre 30 giorni dal verificarsi del sinistro, denuncia scritta a Navale Assicurazioni, indicando:

a. nome, cognome, codice fiscale, indirizzo, n° di telefono;

b. numero di Polizza Protezione Turista;

c. certificato di Pronto Soccorso redatto sul luogo del sinistro riportante la patologia sofferta o la diagnosi medica che certifichi la tipologia e le modalità dell'infortunio subito;

d. in caso di ricovero, copia integrale della cartella clinica;

e. originali delle ricevute per le spese sostenute;

f. prescrizione medica per l'eventuale prescrizione di accertamenti diagnostici e/o acquisto di medicinali con le ricevute originali dei medicinali acquistati e degli accertamenti effettuati.

Criteri per la liquidazione del danno:

in seguito alla valutazione della documentazione pervenuta, Navale procederà alla liquidazione del danno e al relativo pagamento, al netto delle franchigie previste.

### **A3) Bagaglio**

#### **Art. A3.1 Bagaglio**

Navale, entro il massimale di Euro 1.000,00 rimborserà le perdite conseguenti a furto, furto con destrezza, rapina, scippo, incendio del bagaglio, che l'Assicurato aveva con sé durante il viaggio, compresi gli abiti e gli

oggetti indossati nonché per mancata riconsegna o danneggiamento del bagaglio causato dal vettore a cui era stato consegnato. Il viaggiatore è tenuto a salvaguardare il diritto di rivalsa della Società nei confronti del responsabile della perdita o danno del bagaglio, quindi deve sporgere immediato reclamo scritto nei confronti dell'albergatore, vettore o altro responsabile. Deve altresì denunciare i casi di furto, scippo o rapina all'Autorità del luogo di avvenimento.

Nel solo caso di danneggiamento o mancata restituzione del bagaglio consegnata al vettore aereo, l'indennizzo avverrà proporzionalmente e successivamente a quello del vettore responsabile e solo qualora il risarcimento ottenuto non copra l'intero ammontare del danno.

L'indennizzo verrà corrisposto in base al valore commerciale riferito allo stato d'uso degli oggetti al verificarsi dell'evento. In ogni caso il valore massimo indennizzabile per singolo oggetto non potrà superare il 50% del massimale. In nessun caso si terrà conto dei valori affettivi. Per il rifacimento di passaporti, carte d'identità, patenti di guida il rimborso è limitato a Euro 150,00 per sinistro.

La garanzia è estesa a:

a) preziosi, pellicce, oggetti di valore, attrezzature sportive;

b) apparecchiature fotocineottiche, apparecchi radio-televisivi ed apparecchiature elettroniche;

Per tali oggetti la garanzia non opera quando sono inclusi nel bagaglio consegnato a imprese di trasporto. I corredi fotocineottici (obiettivi, filtri, lampeggiatori, batterie, etc.) i computer ed i relativi accessori, il telefono portatile ed i relativi accessori, sono considerati quali unico oggetto.

**Per tali estensioni la garanzia opera entro il limite del massimo 50% del massimale assicurato, fermo restando il limite per singolo oggetto di cui al comma precedente.**

## CONDIZIONI PARTICOLARI DI ASSICURAZIONE - PACCHETTO "BASE"

### Art. A3.2 Esclusioni

**Fermo quanto indicato all'Art. 4.5 (Esclusioni) delle "Condizioni Generali di Assicurazione" e ad integrazione di quanto indicato nelle singole Garanzie/Prestazioni, sono escluse dalla garanzia:**

- valori;
- documenti di viaggio diversi da passaporti, carte d'identità, patenti di guida;
- souvenir, monete, oggetti d'arte, collezioni, campionari, cataloghi, merci, casco, attrezzature professionali;
- i danni derivanti da dolo, colpa grave o incuria dell'Assicurato e quelli provocati ad attrezzature sportive durante il loro utilizzo;
- i beni diversi da capi di abbigliamento, quali ad esempio orologi e occhiali da vista e da sole, che siano stati consegnati, anche insieme agli abiti, ad impresa di trasporto, incluso il vettore aereo;
- gli oggetti lasciati in automobile, nel camper, nel caravan od a bordo di motocicli o altri veicoli a meno che siano riposti nel bagagliaio chiuso a chiave non visibili all'esterno, ed il mezzo venga lasciato in un parcheggio custodito a pagamento.

### Art. A3.3 Acquisto beni di prima necessità

In caso di ritardata (non inferiore alle 8 ore) o mancata riconsegna del bagaglio da parte del vettore, la Società rimborserà, entro il massimale di **Euro 150,00**, le spese sostenute e documentate per gli acquisti di prima necessità effettuati prima del termine del viaggio.

### Art. A3.4 Franchigia

Dagli indennizzi dovuti in base agli Articoli sopraindicati verrà detratta la franchigia di Euro 45,00. Tale franchigia non si applicherà agli indennizzi dovuti ad integrazione del risarcimento effettuato dal vettore aereo.

### Art. A3.5 Cosa fare in caso di sinistro

Per ottenere il RIMBORSO IN CASO DI DANNI O PERDITE AL BAGAGLIO, l'Assicurato dovrà inviare, entro e non oltre 30 giorni dal

verificarsi del sinistro, una denuncia scritta indirizzata a: Navale Assicurazioni SpA, C.P. 1107 - 20123- MILANO indicando:

a. nome, cognome, indirizzo, recapito telefonico, codice fiscale, coordinate bancarie complete di codice IBAN;

b. numero di Polizza Protezione Turista;

c. descrizione dettagliata delle circostanze in cui si è verificato il sinistro;

d. descrizione, valore, data di acquisto degli oggetti perduti o danneggiati, preventivo di riparazione o dichiarazione di irreparabilità;

e. in caso di bagagli affidati al vettore aereo: copia del rapporto di smarrimento o danneggiamento (RIB o PIR, da ottenersi presso l'ufficio "Lost and Found" dell'Ente Aeroportuale) e copia della lettera di reclamo inviata nei termini di legge al vettore aereo ed eventuale risposta dello stesso.

Trascorsi inutilmente 90 giorni dalla data di invio della lettera di reclamo al vettore aereo, l'Assicurato potrà comunicare alla Società la mancata risposta. In tal caso La Società liquiderà l'indennizzo dovuto a termini di polizza, previa applicazione della franchigia contrattuale di **Euro 45,00**. Resta salvo il diritto di surroga di Navale nei confronti del Vettore medesimo. L'Assicurato si obbliga a dare comunicazione a Navale di eventuali ulteriori somme da chiunque ricevute a titolo di indennizzo per il medesimo danno ed a restituire tempestivamente alla Società gli importi non contrattualmente dovuti;

f. In caso di bagagli affidati al vettore marittimo, terrestre o all'albergatore: copia della lettera di reclamo, debitamente controfirmata per ricevuta dal vettore o albergatore e loro risposta;

in caso di bagagli non consegnati: copia della denuncia all'autorità del luogo dell'avvenimento e copia della lettera di reclamo inviata ad eventuali responsabili (albergo, ristorante, autorimessa, etc.) e loro risposta;

g. in caso di acquisti di prima necessità: gli scontrini/ricevute che documentino il costo e la natura dei beni acquistati.

## CONDIZIONI PARTICOLARI DI ASSICURAZIONE - GARANZIE FACOLTATIVE

### B) GARANZIE FACOLTATIVE

(valide solo se richiamate in polizza):

- B1) Integrazione spese mediche "mondo"
- B2) Annullamento viaggio
- B3) Infortuni del viaggiatore
- B4) Responsabilit  civile del viaggiatore

#### B1) Integrazione spese mediche "mondo"

##### **Art. B1.1 Integrazione spese mediche "mondo"**

Qualora l'Assicurato, in seguito a malattia o infortunio, dovesse necessitare di cure mediche ospedaliere per terapie o interventi chirurgici urgenti e non procrastinabili, ricevuti sul posto nel corso del viaggio, durante il periodo di validit  della garanzia, Navale provveder  al pagamento diretto, nei limiti del massimale assicurato, previo contatto ed autorizzazione della Struttura Organizzativa, obbligatoriamente interpellata dall'Assicurato o da terzi qualora l'Assicurato ne sia impossibilitato. La garanzia sar  operante per un periodo non superiore a 60 giorni di degenza ospedaliera o Day Hospital. Qualora Navale non possa effettuare il pagamento diretto, le spese saranno rimborsate purch  autorizzate dalla Struttura Organizzativa.

**Nessun rimborso   previsto in caso di mancato contatto con la Struttura Organizzativa, salvo il caso di comprovata impossibilit . In tal caso Navale rimborser  le spese mediche, alle condizioni e nei limiti della polizza Protezione Turista, in misura non superiore a quella che avrebbe sostenuto se la Struttura Organizzativa fosse stata regolarmente contattata.**

##### **Art. B1.2 Esclusioni**

**Fermo quanto indicato all'Art. 4.5 (Esclusioni) delle "Condizioni Generali di Assicurazione" e ad integrazione di quanto indicato nelle singole Garanzie/Prestazioni, sono escluse dalla garanzia:**

• le spese per cura o eliminazione di difetti fisici o malformazioni congenite, per applicazioni di carattere estetico, per cure infermieristiche, fisioterapiche, termali e dimagranti, per cure dentarie, fatte salve quelle di primo

soccorso sostenute a seguito di infortunio e comunque entro il limite di **Euro 250,00**;

• le spese volontariamente sostenute durante la degenza in Istituto di cura, al fine di ottenere comfort di mera natura alberghiera (es. "camera singola"), non necessari a fini sanitari;

• le spese sostenute presso Istituti di Cura privati quando siano fruibili adeguate strutture pubbliche;

• le spese per apparecchi ortopedici e/o protesici;

• le spese di qualunque genere sostenute in data successiva al rientro dal viaggio, ancorch  anticipato.

##### **Art. B1.3 Cosa fare in caso di sinistro**

In caso di sinistro, l'Assicurato o chi per esso dovr  dare immediato avviso alla Struttura Organizzativa.

Nel solo caso di prestazioni a rimborso:

l'Assicurato dovr  inviare, entro e non oltre 30 giorni dal verificarsi del sinistro, denuncia scritta a Navale Assicurazioni, indicando:

a. nome, cognome, codice fiscale, indirizzo, numero di telefono;

b. numero di Polizza Protezione Turista;

c. certificato di Pronto Soccorso redatto sul luogo del sinistro riportante la patologia sofferta o la diagnosi medica che certifichi la tipologia e le modalit  dell'infortunio subito;

d. in caso di ricovero, copia integrale della cartella clinica;

e. originali delle ricevute per le spese sostenute.

##### **Art. B1.4 Massimali**

La garanzia   prestata, in aumento a quanto indicato alla Sez. A1), fino a concorrenza complessiva del massimale scelto dallo Assicurato, fra le opzioni di seguito indicate e come risultante dalla scheda di Polizza:

• **Euro 50.000,00** nel Mondo (compresi Usa e Canada);

• **Euro 100.000,00** nel Mondo (compresi Usa e Canada);

• **Euro 150.000,00** nel Mondo (compresi Usa e Canada).

## CONDIZIONI PARTICOLARI DI ASSICURAZIONE - GARANZIE FACOLTATIVE

### **B2) Annullamento viaggio - può essere sottoscritta solo in abbinamento ad altra garanzia facoltativa**

#### **Art. B2.1 Annullamento viaggio**

Qualora all'Assicurato, a seguito di annullamento o modifica intervenuti prima dell'inizio del viaggio, venisse addebitata dall'Operatore Turistico, una penale in base alle condizioni generali di vendita dallo stesso applicate, Navale rimborserà l'importo di detta penale di annullamento o di modifica, alle condizioni e nei limiti di seguito indicati.

La garanzia è operante esclusivamente se l'Assicurato è impossibilitato a partecipare al viaggio o è costretto a modificarlo per uno dei seguenti motivi imprevedibili al momento della stipulazione del contratto:

1. decesso, malattia o infortunio dello Assicurato;

2. decesso, malattia o infortunio del "compagno di viaggio" dell'Assicurato purché anch'egli assicurato, dei familiari dell'Assicurato o del suo "compagno di viaggio", del socio contitolare della ditta dell'Assicurato o del diretto superiore;

3. qualsiasi evento impreveduto, non conosciuto al momento dell'iscrizione al viaggio ed indipendente dalla volontà dello Assicurato, che renda impossibile la partecipazione al viaggio.

Qualora l'Assicurato sia contemporaneamente iscritto ad un viaggio con i suoi familiari e/ o con altre persone, la garanzia si intende operante oltre che per l'Assicurato direttamente coinvolto, per i suoi familiari e per uno solo dei compagni di viaggio alla condizione che anch'essi siano assicurati.

#### **Art. B2.2 Esclusioni**

**Fermo quanto indicato all'Art. 4.5 (Esclusioni) delle "Condizioni Generali di Assicurazione" e ad integrazione di quanto indicato nelle singole Garanzie/Prestazioni, sono escluse dalla garanzia gli annullamenti avvenuti in conseguenza di:**

• atti di belligeranza, terrorismo, eventi sociopolitici, calamità naturali, epidemie,

manifestatisi nel luogo di destinazione del viaggio nonché dal timore che detti eventi possano manifestarsi;

• infortunio, malattia o decesso di persone di età superiore a 80 anni che non siano un genitore o un suocero/a dell'Assicurato o compagno di viaggio Assicurato;

• infortunio verificatosi anteriormente al momento della prenotazione e/o al momento dell'iscrizione al viaggio e/o al momento della sottoscrizione della polizza;

• malattie nervose, mentali, neuropsichiatriche e psicosomatiche;

• smarrimento dei documenti di viaggio.

• patologie della gravidanza insorte precedentemente alla data di decorrenza della garanzia;

• malattia in atto al momento della prenotazione del viaggio e/o sottoscrizione della polizza;

• "no show" (mancata presentazione al momento dell'inizio dei servizi prenotati senza preventiva comunicazione all'Operatore Turistico).

#### **Art. B2.3 Decorrenza e operatività**

La garanzia decorre dalla data di prenotazione /conferma documentata del viaggio ed è operante fino alla fruizione del primo servizio turistico contrattualmente previsto.

#### **Art. B2.4 Validità**

La garanzia è valida esclusivamente a condizione che la Polizza venga sottoscritta il giorno di prenotazione/conferma documentata del viaggio o, in ogni caso, non oltre i 3 giorni successivi.

#### **Art. B2.5 Massimale**

Viene rimborsata per intero la penale addebitata all'Assicurato fino a concorrenza del massimale indicato nella scheda di Polizza che non potrà mai essere superiore a Euro 5.000,00 per Assicurato. In caso di rinuncia di più Assicurati iscritti al viaggio insieme e contemporaneamente, Il rimborso verrà corrisposto fino alla concorrenza di un importo pari alla somma dei massimali

## CONDIZIONI PARTICOLARI DI ASSICURAZIONE - GARANZIE FACOLTATIVE

assicurati per ogni Assicurato, ma con il massimo complessivo di Euro 20.000,00 per sinistro che coinvolga più Assicurati con la presente polizza.

### **Art. B2.6 Limitazione della garanzia per penali totali a 30 gg dalla partenza**

Nel caso il contratto con l'Operatore Turistico preveda penali di recesso pari al 100% già dal 30° giorno antecedente la partenza il massimale assicurato ed assicurabile non potrà superare Euro 500,00 per persona.

### **Art. B2.7 Limitazione della garanzia per servizi di sola biglietteria**

il massimale assicurato (ed "assicurabile"), per l'annullamento dei servizi di sola biglietteria non potrà superare Euro 250,00 per persona.

### **Art. B2.8 Modalità di rimborso**

Il calcolo del rimborso sarà equivalente al corrispettivo di recesso previsto alla data in cui si è manifestata l'insorgenza della malattia o del motivo che ha dato luogo allo annullamento.

L'eventuale maggior corrispettivo di recesso, in conseguenza di un ritardo dell'Assicurato nel segnalare l'annullamento, resterà a carico dell'Assicurato stesso.

Il massimale indicato dal Contraente deve inoltre corrispondere al costo complessivo del viaggio, ivi compresi eventuali quote d'iscrizione, costi di gestione pratica, tasse aeroportuali e visti. In caso il massimale assicurato risulti insufficiente, si applicherà quanto previsto all'Art.1907 del Codice Civile e l'indennizzo verrà quindi corrisposto nella proporzione esistente tra il valore complessivo del viaggio ed il valore effettivamente assicurato. Questa limitazione non si applica se il massimale assicurabile ed assicurato è inferiore al costo del viaggio.

### **Art. B2.9 Scoperto**

In caso di modifica e/o forzata rinuncia al viaggio determinata da ricovero ospedaliero o decesso, la penale sarà rimborsata senza

applicazione di alcuno scoperto.

In caso di modifica e/o forzata rinuncia al viaggio determinata da ogni altra causa la penale sarà rimborsata con l'applicazione di uno scoperto pari al 15% dell'importo indennizzabile con il minimo di Euro 100,00 per persona.

Nel caso di modifica o forzata rinuncia al viaggio determinata da malattia o infortunio, Navale potrà provvedere, con il consenso dell'Assicurato, all'invio di un medico fiduciario per valutare che le condizioni dell'Assicurato siano tali da rendere impossibile la partecipazione al viaggio. Qualora l'Assicurato rifiuti l'accertamento medico richiesto da Navale la penale verrà rimborsata con uno scoperto pari al 25% dell'importo indennizzabile, con il minimo di Euro 150,00 per persona.

L'Assicurato si impegna a consegnare a Navale i titoli di viaggio non utilizzati.

### **Art. B2.10 Cosa fare in caso di sinistro - obblighi dell'assicurato**

Nel caso si verifichi un evento che renda impossibile la partecipazione al viaggio, l'Assicurato, **pena la decadenza al diritto al rimborso**, dovrà scrupolosamente osservare i seguenti obblighi:

**1) Annullare immediatamente la prenotazione all' Operatore Turistico, al fine di fermare la misura delle penali applicabili.**

**2) Denunciare l'annullamento alla Compagnia entro 5 giorni dal verificarsi dell'evento che ha causato l'annullamento ma non oltre le 24 ore successive alla data di prevista partenza pena la decadenza al diritto al rimborso.**

La denuncia deve essere effettuata direttamente, alla Navale Assicurazioni SpA, a mezzo Fax 0258211717. Come data di invio farà fede la data del telefax. Tale denuncia dovrà obbligatoriamente contenere tutte le seguenti informazioni:

**a. nome, cognome, codice fiscale, recapito telefonico ed indirizzo dove l'Assicurato (e/o il "compagno di viaggio" dell'Assicurato, il familiare dello Assicurato o del "compagno di viaggio", il socio contitolare della ditta**

## CONDIZIONI PARTICOLARI DI ASSICURAZIONE - GARANZIE FACOLTATIVE

dell'Assicurato o il diretto superiore) risulta reperibile, per consentire l'eventuale visita medico legale o gli altri accertamenti predisposti dalla Compagnia;

b. riferimenti del viaggio e della copertura: estratto conto di prenotazione o altra documentazione attestante l'acquisto dei servizi turistici;

c. estremi della polizza "Protezione Turista";

d. nome dell'Operatore Turistico e indicazione della data di prevista partenza del viaggio a cui si deve rinunciare;

e. descrizione delle circostanze che costringono l'Assicurato ad annullare;

f. certificazione medica (obbligatoriamente con indicazione della patologia occorsa) o, nei casi di garanzia non derivanti da malattia o infortunio, altra documentazione comprovante l'impossibilità di partecipare al viaggio.

**Anche successivamente (se non immediatamente disponibili) dovranno comunque essere forniti tramite Raccomandata alla Navale Assicurazioni SpA, C.P. 1107 – 20123 MILANO:**

g. copia integrale dei documenti di viaggio, completa delle condizioni di recesso applicate dall'Operatore Turistico;

h. copia dell'estratto conto di penale o altro documento dell'Operatore Turistico che attesti l'addebito della penale;

i. ricevuta che attesti l'avvenuto pagamento delle penali addebitate;

l. certificato che attesti il grado di parentela dei viaggiatori con l'ammalato/deceduto;

m. consenso al trattamento dei dati personali (a disposizione sul sito internet [www.navale.it](http://www.navale.it));

n. coordinate bancarie, complete del codice IBAN e codice fiscale del beneficiario al rimborso.

### **B3) Infortuni del viaggiatore**

#### **Art. B3.1 Infortuni del viaggiatore**

L'assicurazione vale per gli infortuni che l'Assicurato subisca in viaggio nello svolgimento di ogni attività che non abbia carattere professionale, l'assicurazione è prestata per

i Capitali Assicurati indicati nella scheda di Polizza.

Sono considerati "infortuni" anche:

a. gli infortuni derivanti da uso e guida di tutti i veicoli a motore e natanti;

b. l'asfissia non di origine morbosa;

c. gli avvelenamenti acuti da ingestione o da assorbimento di sostanze;

d. l'annegamento;

e. la folgorazione;

f. l'assideramento o il congelamento;

g. i colpi di sole, di calore o di freddo;

h. le infezioni e gli avvelenamenti conseguenti a lesioni, morsi di animali e punture di insetti;

i. gli infortuni subiti in stato di malore, di incoscienza o conseguenti a colpi di sonno;

j. gli infortuni derivanti da imperizia, imprudenza o negligenza anche grave;

k. le lesioni determinate da sforzo, con esclusione delle ernie di ogni natura degli strappi muscolari, della rottura sottocutanea di tendini;

l. gli infortuni derivanti da tumulti popolari o da atti di terrorismo, vandalismo, attentati, a condizione che l'Assicurato non vi abbia preso parte attiva.

#### **Art. B3.2 Infortuni causati da guerra e insurrezione**

Sono compresi gli infortuni, derivanti da guerra, insurrezione, occupazione e invasione militare, che l'Assicurato subisca fuori del territorio della Repubblica Italiana, dello Stato della Città del Vaticano e della Repubblica di San Marino, per un massimo di quattordici giorni dall'insorgere di tali eventi, se ed in quanto l'Assicurato risulti sorpreso dallo scoppio di tali eventi mentre si trovi nello Stato estero.

#### **Art. B3.3 Esclusioni**

**Fermo quanto indicato all'Art. 4.5 (Esclusioni) delle "Condizioni Generali di Assicurazione" e ad integrazione di quanto indicato nelle singole Garanzie/Prestazioni, sono escluse dalla garanzia gli infortuni causati:**

• dalla guida di qualsiasi veicolo o natante a

## CONDIZIONI PARTICOLARI DI ASSICURAZIONE - GARANZIE FACOLTATIVE

motore, se l'Assicurato è privo dell'abilitazione prescritta dalle disposizioni vigenti, salvo il caso di guida con patente scaduta, ma a condizione che l'Assicurato abbia, al momento del sinistro, i requisiti per il rinnovo;

- dalla guida e dall'uso di mezzi di locomozione aerea di qualsiasi tipo, salvo quanto previsto nel successivo articolo "Rischio Volo";

- da ubriachezza, dall'uso di allucinogeni, dall'uso non terapeutico di stupefacenti e psicofarmaci;

- da operazioni chirurgiche, accertamenti o cure mediche non resi necessari da infortunio;

- dalla partecipazione dell'Assicurato a delitti da lui commessi o tentati;

- da alluvioni, inondazioni, terremoto ed eruzioni vulcaniche;

- da guerra e insurrezioni, salvo quanto previsto all'Art. 4.5;

- da trasformazioni o assestamenti energetici dell'atomo, naturali o provocati, e da accelerazioni di particelle atomiche (fissione e fusione nucleare, isotopi radioattivi, macchine acceleratrici, raggi X, ecc.), da sostanze radioattive, batteriologiche e/o chimiche quando usate per fini non pacifici;

- dalla pratica delle seguenti attività sportive: sport comportanti l'uso di mezzi di locomozione aerea, compresi quelli definiti dalla legge "apparecchi per il volo da diporto sportivo" ovvero ultraleggeri, deltaplani, paracadute, parapendio e simili, pugilato, atletica pesante, lotta nelle sue varie forme, judò, karatè, e arti marziali in genere, speleologia, salti dal trampolino con sci o idrosci, sci acrobatico in genere (free style), guidoslitta, skeleton, bob, rugby, football americano, immersioni non in apnea, alpinismo con scalata di roccia o accesso a ghiacciai, arrampicata libera (free climbing), sci alpinismo, sci estremo, canoa fluviale, discesa di rapide, hockey su ghiaccio o rotelle, skateboard;

- dalla pratica di calcio, calcetto, ciclismo, equitazione, sci, pattinaggio a rotelle o su ghiaccio, pallavolo, pallacanestro, pallanuoto, pallamano, pentathlon moderno, scherma, baseball, canottaggio, qualora l'infortunio si

verifichi durante gare e competizioni (e relative prove o allenamenti) organizzate o svolte sotto l'egida delle rispettive Federazioni sportive o Associazioni ad esse equiparabili;

### **Art. B3.4 Persone non assicurabili**

Non sono assicurabili, indipendentemente dalla concreta valutazione dello stato di salute, le persone affette da: alcolismo, tossicodipendenza, sindrome da immuno-deficienza acquisita (A.i.d.s.), sindromi organiche cerebrali, schizofrenia, forme maniaco-depressive o stati paranoici.

### **Art. B3.5 Limiti di età**

L'assicurazione non vale per persone di età inferiore a 15 anni e superiore a 80 anni.

### **Art. B3.6 Rinuncia al diritto di surrogazione**

Navale rinuncia, a favore dell'Assicurato o dei suoi aventi diritto, all'azione di surrogazione di cui all'art. 1916 del Codice Civile verso i terzi responsabili dell'infortunio.

### **Art. B3.7 Garanzie**

#### **1. Morte**

Se l'infortunio ha come conseguenza la morte e la stessa si verifica, anche successivamente alla scadenza della Polizza, entro due anni dal giorno dell'infortunio, Navale corrisponde la somma assicurata ai beneficiari designati o, in difetto di designazione, agli eredi dell'Assicurato in parti uguali. L'indennizzo per il caso di morte non è cumulabile con quello per invalidità permanente. Tuttavia, se dopo il pagamento di un indennizzo per invalidità permanente l'Assicurato muore in conseguenza del medesimo infortunio, Navale corrisponde ai beneficiari soltanto la differenza tra l'indennizzo per morte, se superiore, e quello già pagato per invalidità permanente.

#### **2. Invalidità permanente**

Se l'infortunio ha come conseguenza l'invalidità permanente, l'indennizzo è dovuto solo se l'invalidità stessa si sia verificata (anche successivamente alla scadenza dell'assicurazione) entro due anni dal giorno dell'infortunio. L'indennizzo per invalidità permanente

## CONDIZIONI PARTICOLARI DI ASSICURAZIONE - GARANZIE FACOLTATIVE

parziale è calcolato sulla somma assicurata per invalidità permanente totale, in proporzione al grado di invalidità permanente che va accertato facendo riferimento alla tabella delle percentuali di invalidità prevista nello Allegato 1 del D.P.R. 30 giugno 1965 n.1124 e successive modifiche intervenute fino alla data di stipulazione della polizza.

Per le menomazioni degli arti superiori, in caso di mancinismo, le percentuali di invalidità previste per il lato destro varranno per il lato sinistro e viceversa.

Se la lesione comporta una minorazione, anziché la perdita totale, le percentuali indicate vengono ridotte in proporzione alla funzionalità perduta. Nei casi di Invalidità permanente non specificati nella tabella di cui sopra, l'indennizzo è stabilito con riferimento alle percentuali dei casi indicati, tenendo conto della diminuita capacità generica lavorativa indipendentemente dalla professione dell'Assicurato. La perdita totale, anatomica o funzionale, di più organi od arti comporta l'applicazione di una percentuale di invalidità pari alla somma delle singole percentuali dovute per ciascuna lesione, con il massimo del 100%.

### **Art. B3.8 Franchigia assoluta sulla invalidità permanente**

La liquidazione dell'indennità dovuta per invalidità permanente verrà determinata applicando una franchigia del 5%. Pertanto Navale non liquida alcuna indennità se l'invalidità permanente è di grado non superiore al 5% della totale. Se invece l'invalidità permanente è di grado superiore al 5% della totale, Navale liquida l'indennità solo per la parte eccedente.

### **Art. B3.9 Rischio volo**

L'assicurazione è estesa agli infortuni che l'Assicurato subisca durante i viaggi aerei turistici o di trasferimento, effettuati in qualità di passeggero su velivoli o elicotteri da chiunque eserciti, tranne che:

• da società/ aziende in occasione di voli diversi da trasporto pubblico di passeggeri;

• da aeroclub.

La somma delle garanzie di cui alla presente polizza ed eventuali altre assicurazioni stipulate in favore degli stessi assicurati per il rischio volo in abbinamento a polizze infortuni comuni, non potrà in nessun caso superare i seguenti capitali:

• per persona **Euro 250.000,00**, per il caso di Morte;

• per persona **Euro 250.000,00** per il caso di Invalidità Permanente.

Complessivamente per aeromobile:

• **Euro 3.000.000,00** per il caso di Morte;

• **Euro 3.000.000,00** per il caso di Invalidità Permanente.

Nell'eventualità che i capitali complessivamente Assicurati eccedessero gli importi sopraindicati, le indennità spettanti in caso di sinistro saranno adeguate con riduzione ed imputazione proporzionale sulle singole assicurazioni. Agli effetti della garanzia, il viaggio aereo si intende cominciato nel momento in cui l'assicurato sale a bordo dell'aeromobile e si considera terminato nel momento in cui ne è disceso.

### **Art. B3.10 Eventi naturali**

L'Assicurazione comprende gli infortuni derivanti da terremoto, eruzioni vulcaniche, maremoto, inondazioni.

Resta convenuto però che in caso di evento che colpisca più persone assicurate con la presente polizza l'esborso a carico della Società non potrà superare l'importo complessivo di **Euro 2.000.000,00**.

### **Art. B3.11 Morte presunta**

Qualora l'Assicurato sia scomparso a seguito d'infortunio indennizzabile ai termini di polizza e, in applicazione degli artt. 60 comma 3) e 62 del Codice Civile o dell'art. 211 del Codice della Navigazione, l'Autorità Giudiziaria ne abbia dichiarato la morte presunta e di tale evento sia stata fatta registrazione negli atti dello stato civile, la Società corrisponderà ai beneficiari la somma assicurata per il caso di morte.

In base agli elementi ed alle circostanze relative all'infortunio, la Società può richie-

## CONDIZIONI PARTICOLARI DI ASSICURAZIONE - GARANZIE FACOLTATIVE

dere totalmente o parzialmente la seguente documentazione:

- il certificato di morte;
- dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà;
- il certificato di stato di famiglia (originario e attuale);
- il certificato autoptico;
- il certificato di non gravidanza della coniuge superstite dell'Assicurato;
- in presenza di indennizzi spettanti a figli minori, il decreto del Giudice Tutelare che autorizza la riscossione della quota di indennizzo a loro spettante, con espresso esonero da ogni responsabilità della Società relativamente al reimpiego della somma.

### **Art. B3.12 Estensione sport pericolosi (valida solo se richiamata nella scheda di polizza)**

L'assicurazione vale per gli infortuni che lo Assicurato subisca nello svolgimento, a livello amatoriale, dei seguenti sport: speleologia, alpinismo con scalata di roccia o accesso a ghiacciai, jumping, rafting, guidoslitta, bob, immersioni con autorespiratore, kite-surfing. **La garanzia non opera qualora l'infortunio si verifichi durante gare e competizioni (e relative prove o allenamenti) organizzate o svolte sotto l'egida delle rispettive Federazioni sportive o Associazioni ad esse equiparabili;**

**a) franchigia assoluta sulla invalidità permanente.**

La liquidazione dell'indennità dovuta per invalidità permanente verrà determinata applicando una franchigia del 30% . Pertanto Navale non liquida alcuna indennità se l'invalidità permanente è di grado non superiore al 30% della totale. Se invece l'invalidità permanente è di grado superiore al 30% della totale, Navale liquida l'indennità solo per la parte eccedente.

**b) L'indennizzo per il caso di morte o di invalidità permanente non potrà in alcun caso superare il capitale di Euro 50.000,00.**

### **Art. B3.13 Cosa fare in caso di sinistro - obblighi dell'assicurato**

In caso di sinistro, il Contraente o l'Assicurato o i suoi aventi diritto devono darne avviso scritto all'Agenzia alla quale è assegnata la polizza

oppure alla Società entro tre giorni da quando ne hanno avuto la possibilità.

La denuncia del sinistro sottoscritta dall'Assicurato o - in caso di impedimento per le conseguenze riportate - dai suoi aventi diritto, deve essere corredata da certificato medico e deve contenere l'indicazione del luogo, giorno ed ora dell'evento, nonché una dettagliata descrizione delle sue modalità di accadimento.

Il decorso delle lesioni deve essere documentato da ulteriori certificati medici.

L'Assicurato o, in caso di morte, i beneficiari designati o gli eredi legittimi e/o testamentari, deve consentire alla Società le indagini, le valutazioni e gli accertamenti ritenuti necessari dalla Società. L'Assicurato è altresì tenuto a sottoporsi, in Italia, agli accertamenti, visite e controlli medici disposti dalla Società e a fornire tutta la documentazione sanitaria in originale, sciogliendo a tal fine dal segreto professionale i medici e gli Istituti di cura.

L'inadempimento degli obblighi sopra indicati può comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo.

### **Art. B3.14 Criteri di indennizzabilità**

La Società corrisponderà l'indennizzo per le conseguenze dirette, esclusive ed oggettivamente constatabili dell'infortunio, che siano indipendenti da menomazioni e da condizioni patologiche preesistenti.

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

Se l'infortunio ha come conseguenza la morte, la Società corrisponderà la somma assicurata ai beneficiari designati o, in difetto di designazione, agli eredi legittimi e/o testamentari dell'Assicurato in parti uguali.

Se dopo il pagamento di un indennizzo per invalidità permanente ed in conseguenza dell'infortunio subito l'Assicurato muore, la Società corrisponderà ai beneficiari soltanto la differenza tra l'indennizzo per morte, se superiore, e quello già pagato per invalidità permanente.

## CONDIZIONI PARTICOLARI DI ASSICURAZIONE - GARANZIE FACOLTATIVE

### **Art. B3.15 Controversie - arbitrato irrituale**

Le controversie di natura medica sull'indennizzabilità del sinistro, sulle sue conseguenze, possono essere demandate - in alternativa al ricorso all'Autorità Giudiziaria Ordinaria -, con apposito atto scritto, affinché siano decise a norma delle Condizioni di polizza, ad un collegio di tre medici, nominati uno per parte e il terzo di comune accordo o, in caso contrario, dal Presidente del Consiglio dell'Ordine dei medici avente sede nel luogo dove deve riunirsi il Collegio dei medici. Il Collegio medico risiede nel comune, sede di Istituto di medicina legale, più vicino al luogo di residenza dell'Assicurato. Ciascuna delle Parti sostiene le proprie spese e remunera il medico da essa designato, contribuendo per metà delle spese e competenze per il terzo medico.

È data facoltà al Collegio medico di rinviare, ove ne riscontri l'opportunità, l'accertamento definitivo dell'invalidità permanente ad epoca da definirsi dal Collegio stesso, nel qual caso il Collegio può intanto concedere una provvisoria sull'indennizzo.

Le decisioni del Collegio medico sono prese a maggioranza di voti, con dispensa da ogni formalità di legge, e sono vincolanti per le Parti, le quali rinunciano fin d'ora a qualsiasi impugnativa salvo i casi di violenza, dolo, errore o violazione di patti contrattuali.

I risultati delle operazioni arbitrali devono essere raccolti in apposito verbale, da redigersi in doppio esemplare, uno per ognuna delle Parti.

Le decisioni del Collegio medico sono vincolanti per le Parti anche se uno dei medici rifiuta di firmare il relativo verbale; tale rifiuto deve essere attestato dagli altri arbitri nel verbale definitivo.

### **B4) Responsabilità civile del viaggiatore**

#### **Art. B4.1 Responsabilità civile del viaggiatore**

Il Viaggiatore sarà tenuto indenne fino a concorrenza del massimale di Euro 250.000,00 di tutte le somme che sarà tenuto a pagare in quanto civilmente responsabile a titolo personale per fatti avvenuti durante il Viaggio e che abbiano provocato:

- a) lesioni fisiche a qualsiasi persona che non sia un Familiare o un compagno di viaggio;
- b) danni materiali a cose che non appartengano al Viaggiatore, ad un suo familiare, ad un compagno di viaggio.

#### **Art. B4.2 Estensione territoriale**

La garanzia è valida in tutti i paesi del mondo.

#### **Art. B4.3 Pluralità di assicurati**

Qualora l'assicurazione venga prestata per una pluralità di Assicurati, il massimale stabilito in Polizza per il danno cui si riferisce la domanda di risarcimento resta, per ogni effetto, unico, anche nel caso di corresponsabilità di più Assicurati fra di loro.

#### **Art. B4.4 Gestione delle vertenze e spese di resistenza**

Navale assume fino a quando ne ha interesse la gestione delle vertenze, tanto in sede stragiudiziale che giudiziale, sia civile che penale, a nome dell'Assicurato designando, ove occorra, legali o tecnici ed avvalendosi di tutti i diritti o azioni spettanti all'Assicurato stesso. L'Assicurato è tenuto a prestare la propria collaborazione per permettere la gestione delle suddette vertenze e a comparire personalmente in giudizio ove la procedura lo richieda.

Navale ha diritto di rivalersi sull'Assicurato del pregiudizio derivatole dall'inadempimento di tali obblighi.

Sono a carico di Navale le spese sostenute per resistere all'azione promossa contro l'Assicurato, entro il limite di un importo pari al quarto del massimale stabilito in Polizza per il danno cui si riferisce la domanda. Qualora la somma dovuta al danneggiato superi detto

## CONDIZIONI PARTICOLARI DI ASSICURAZIONE - GARANZIE FACOLTATIVE

massimale, le spese vengono ripartite fra Navale e l'Assicurato in proporzione del rispettivo interesse. Navale non riconosce le spese incontrate dall'Assicurato per legali o tecnici che non siano da essa designati e non risponde di multe od ammende né delle spese di giustizia penale.

### Art. B4.5 Franchigia

Per ogni sinistro, verrà applicata una franchigia per danni a cose e/o animali pari ad Euro 150,00.

**Art. B4.6) Esclusioni specifiche per l'assicurazione "responsabilità civile del viaggiatore"** Fermo quanto indicato all'Art. 4.5 (Esclusioni) delle "Condizioni Generali di Assicurazione" e ad integrazione di quanto indicato nelle singole Garanzie/Prestazioni, l'Assicurazione non copre le Richieste di Indennizzo derivanti:

a) direttamente o indirettamente dalla proprietà, il possesso o uso - tranne che come passeggero - di aerei, veicoli, camper, roulotte, imbarcazioni, natanti non a motore di lunghezza superiore a metri 7,50. È invece assicurato l'uso di camper e/o roulotte non circolanti e stabilmente collocati in campeggio organizzato a pagamento;

b) direttamente o indirettamente dalla proprietà, il possesso o uso di qualsiasi mezzo a motore;

c) direttamente o indirettamente dalla proprietà, il possesso o uso di armi da fuoco o di animali diversi da quelli domestici;

d) direttamente o indirettamente dall'attività lavorativa dell'Assicurato;

e) da azioni incorse tra "familiari" o compagni di viaggio;

f) dalla conduzione di unità abitative diverse da quella eventualmente utilizzata per il soggiorno durante il periodo del Viaggio;

g) dalla responsabilità intrapresa con un contratto, a meno che tale responsabilità avesse avuto modo di esistere anche in assenza di tale contratto;

h) direttamente o indirettamente da furto, incendio, esplosione e scoppio;

i) dalla pratica professionistica di qualsiasi attività sportiva;

l) da danni a cose in consegna o custodia;

m) da inquinamento, di qualunque natura;

n) da interruzione o sospensione di attività professionali, commerciali, industriali, agricole o di servizi;

o) dalla proprietà di fabbricati di qualunque natura.

### Art. B4.7 Cosa fare in caso di sinistro

L'Assicurato deve darne avviso scritto alla Società entro 3 giorni da quando ne ha avuto conoscenza ai sensi dell'art. 1913 del C.C. ed immediatamente inviare a Navale qualsiasi forma di ordinanza, mandato, citazione in giudizio o altro documento legale ricevuto inerente a qualsiasi richiesta di indennizzo. L'inadempimento di tale obbligo può comportare la perdita totale o parziale del diritto di indennizzo, ai sensi dell'art. 1915 del C.C. L'Assicurato dovrà altresì astenersi dal riconoscere la propria responsabilità od addvenire a transazioni di qualunque natura senza il preventivo benestare della Società, pena la decadenza dal diritto all'indennizzo e/o la riduzione dello stesso in ragione del pregiudizio sofferto dalla Società. Resta fermo l'obbligo per l'Assicurato di adoperarsi per contenere le conseguenze dell'evento dannoso. Le spese sostenute a tale scopo restano a carico della Società purchè ragionevolmente sostenute e semprechè l'Assicurato sia responsabile dell'evento dannoso.





