

**Securi in viaggio**  
Sempre Ovunque Subito con

**AMI Assistance**  
SEMPRE OVUNQUE SUBITO

Una società del Gruppo Filo diretto

| per persona in Euro | Valore viaggio | premio               |
|---------------------|----------------|----------------------|
| Fino a              | 800            | 15                   |
| Fino a              | 1.300          | 26                   |
| Fino a              | 1.800          | 33                   |
| Fino a              | 2.300          | 41                   |
| Fino a              | 4.000          | 52                   |
| Fino a              | 6.200          | 61                   |
| Fino a              | 8.000          | 75                   |
| Fino a              | 10.000         | 140                  |
| Fino a              | 13.000         | 180                  |
| Oltre               | 13.000         | 2,5%<br>su eccedenza |

Il premio assicurativo non è separabile dal costo individuale del viaggio, di cui è parte integrante e non rimborsabile. Il valore del viaggio è calcolato sommando la quota di partecipazione e tutti i supplementi escluso le spese di iscrizione.

**Riportiamo un estratto delle coperture assicurative previste nella polizza da noi sottoscritta con Ami Assistance, agenzia generale della Filo Diretto assicurazioni spa specializzata nelle coperture assicurative riservate ai Tour Operators. La polizza è depositata presso GIVER VIAGGI & CROCIERE e le condizioni di assicurazione sono contenute in dettaglio nel documento informativo che verrà consegnato a tutti i partecipanti ai nostri viaggi, unitamente agli altri documenti di viaggio.**

## VALIDITÀ DECORRENZA E DURATA DELLE GARANZIE

La garanzia Annullamento Viaggio decorre dalla data d'iscrizione al viaggio (con il pagamento del premio assicurativo da parte dell'Assicurato) e termina il giorno della partenza al momento in cui l'Assicurato inizia a fruire del primo servizio turistico fornito da Giver. Le altre garanzie decorrono dalla data di inizio del viaggio (ovvero dalla data di inizio dei servizi turistici acquistati) e cessano al termine degli stessi, comunque al 60esimo giorno dalla data inizio viaggio ad eccezione della garanzia Infortuni e Malattia prima della partenza che segue la specifica normativa indicata e delle garanzie di Assistenza domiciliare, che terminano dopo 365 giorni dalla data di inizio del viaggio.

**INFORTUNI E MALATTIA PRIMA DELLA PARTENZA**  
Qualora, in seguito ad un infortunio (inabilità temporanea) o malattia non prevedibile avvenuto/manifestatosi successivamente alla prenotazione del viaggio, l'Assicurato sia in condizioni tali da impedirne la partecipazione al viaggio, la Società gli rimborserà le spese mediche sostenute, per la diagnosi e la cura dell'infortunio o della malattia, fino ad un massimale di € 600,00 in caso di Infortunio ed € 500,00 in caso di malattia. In assenza di spese sostenute o di idonea documentazione e, comunque, in alternativa, riconoscerà un indennizzo forfetario di € 200,00

## OBBLIGHI DELL'ASSICURATO

In caso di sinistro l'Assicurato o chi per esso è obbligato, entro le ore 24.00 del giorno successivo il giorno dell'evento a fare immediata denuncia telefonica a Filo diretto Assicurazioni, al numero verde 800 335747 attivo 24 ore su 24 oppure al numero 039 6899965 comunicando gli estremi del sinistro. L'Assicurato deve consentire alla Società le indagini e gli accertamenti necessari alla definizione del sinistro nonché produrre alla stessa, tutta la documentazione relativa al caso specifico liberando, a tal fine, dal segreto professionale i Medici che lo hanno visitato e curato eventualmente investiti dall'esame del sinistro stesso.

**INFORTUNI E MALATTIA DURANTE IL VIAGGIO**  
**Rimborso spese mediche da Infortunio o malattia**  
Nel limite dei massimali per Assicurato di € 1.100,00 in Italia, € 11.000,00 all'Estero, € 15.500,00 in Africa del Sud ovvero le destinazioni comprese nel catalogo "Il Grande Sud", Cina, Usa, Canada, Sud America, Antartide, € 30.000,00 in Russia verranno rimborsate le spese mediche sostenute durante il viaggio, conseguenti ad infortunio o malattia verificatisi durante il periodo di validità della garanzia relativamente a: onorari medici, cure dentarie solo a seguito di infortunio e con limite di € 200,00, ricoveri ospedalieri, interventi chirurgici, medicinali prescritti da un medico.

In caso di ricovero ospedaliero a seguito di infortunio o malattia indennizzabili a termini di polizza; la Centrale Operativa, su richiesta dell'Assicurato, provvederà al pagamento diretto delle spese mediche. Resta comunque a carico dell'Assicurato, che dovrà provvedere a pagarle direttamente sul posto, l'eventuale eccedenza ai massimali previsti in polizza e le relative franchigie.

Per ogni sinistro verrà applicata una franchigia assoluta di € 50,00 che rimane a carico dell'Assicurato.

34 - Condizioni generali di Assicurazione

## INFORTUNI DURANTE IL VIAGGIO

Se durante il viaggio si verifica un infortunio che abbia come conseguenza la morte o l'invalidità permanente dell'Assicurato, la Società corrisponde agli eredi o all'Assicurato un importo fino ad € 20.000,00.

## INFORTUNI DOPO IL VIAGGIO

Le spese mediche sostenute dopo il termine del viaggio, per i soli casi di infortuni verificatisi durante il viaggio saranno rimborsate nel limite di € 1.000,00, purché sostenute entro 60 giorni dalla data di rientro.

## ANNULLAMENTO VIAGGIO

### 1 - Oggetto dell'Assicurazione

La Società indennizzerà, in base alle condizioni del presente contratto, l'Assicurato ed un compagno di viaggio, del corrispettivo di recesso per annullamento del viaggio, determinato ai sensi delle Condizioni Generali del regolamento di viaggio, che sia conseguenza di circostanze imprevedibili al momento della prenotazione del viaggio determinate da:

- decesso per malattia o infortunio o da malattia o infortunio dell'Assicurato o del Compagno di viaggio, del loro coniuge/convivente, genitori, fratelli, figli, suoceri, generi, nuore, nonni, zii e nipoti sino al 3° grado di parentela, cugini di 1° grado, cognati, Socio contitolare della Ditta dell'Assicurato o del diretto superiore, di gravità tale da indurre l'Assicurato a non intraprendere il viaggio a causa delle sue condizioni di salute o della necessità di prestare assistenza alle persone sopracitate malate o infortunate.

Per gli Assicurati ed i loro familiari si intendono incluse in garanzia le malattie preesistenti. Sono altresì comprese le patologie della gravidanza purché insorte successivamente alla data di decorrenza della garanzia;

- danni materiali all'abitazione, allo studio od all'impresa dell'Assicurato che ne rendano indispensabile e indifferibile la sua presenza;
- impossibilità dell'Assicurato a raggiungere il luogo di partenza a seguito di gravi calamità naturali dichiarate dalle competenti Autorità;
- guasto e/o incidente al proprio mezzo di trasporto che impedisca all'Assicurato di raggiungere il luogo di partenza del viaggio;
- convocazione della Pubblica Autorità dell'Assicurato;
- furto dei documenti dell'Assicurato necessari all'espatrio quando sia comprovata l'impossibilità materiale per il loro rifacimento;
- impossibilità di usufruire da parte dell'Assicurato delle ferie già pianificate a seguito di assunzione o licenziamento da parte del datore di lavoro;
- impossibilità di raggiungere la destinazione prescelta a seguito di dirottamento causato da atti di pirateria aerea;
- impossibilità ad intraprendere il viaggio a seguito della variazione della data: della sessione di esami scolastici o di abilitazione all'esercizio dell'attività professionale, di partecipazione ad un concorso pubblico, del matrimonio;
- impossibilità ad intraprendere il viaggio nel caso in cui, nei 7 giorni precedenti la partenza dell'Assicurato stesso, si verifichi lo smarrimento od il furto del proprio animale (cani e gatti) o un intervento chirurgico salvavita per infortunio o malattia subito dall'animale regolarmente registrato.

In caso di iscrizione contemporanea di un gruppo precostituito di partecipanti l'Assicurato che annulla il viaggio potrà indicare una sola Persona quale "Compagno di viaggio".

### 2 - Massimale, Scoperto, Franchigia

L'assicurazione è prestata fino al massimale di € 13.000,00.

Per tutti gli eventi non conseguenti a malattia o infortunio dell'Assicurato lo scoperto è pari al 10%. In caso di annullamento da infortunio o malattia dell'Assicurato verrà applicata una franchigia come da tabella seguente:

| Giorni tra evento e data partenza | Franchigia |
|-----------------------------------|------------|
| Giorni                            | Euro       |
| da 0 a 10                         | 200,00     |
| da 11 a 30                        | 180,00     |
| oltre 30                          | 150,00     |

Per informazioni relative alle coperture assicurative tel. 800 335747

### 3 - Obblighi dell'Assicurato in caso di sinistro

L'Assicurato o chi per esso è obbligato, entro le ore 24 del giorno successivo al giorno dell'evento (intendendosi per tale il manifestarsi delle cause che determinano l'annullamento del viaggio), a fare immediata denuncia telefonica contattando il numero verde 800 335747 oppure al numero 039 6899965

attivo 24 ore su 24.

L'Assicurato è altresì obbligato ad informare immediatamente l'Agenzia di Viaggio presso la quale è stato prenotato il viaggio.

Nel caso in cui l'Assicurato si trovi nelle condizioni di rinunciare al viaggio per malattia o infortunio, senza ricovero ospedaliero, la Centrale Operativa provvederà, con il consenso dell'Assicurato, ad inviare gratuitamente il proprio medico fiduciario al fine di certificare che le condizioni dell'Assicurato siano tali da impedire la sua partecipazione al viaggio e per consentire l'apertura del sinistro attraverso il rilascio da parte del medico dell'apposito certificato. In questo caso il rimborso verrà effettuato applicando la franchigia indicata nell'articolo 2. La Società, a fronte della sopracitata richiesta da parte dell'Assicurato, si riserva il diritto eventualmente di non inviare il proprio medico fiduciario; in questo caso l'apertura del sinistro verrà effettuata direttamente dal medico della Centrale Operativa. Anche in questo caso il rimborso verrà effettuato con l'applicazione della franchigia indicata nell'articolo 2.

Qualora l'Assicurato non consenta alla Società di inviare gratuitamente il proprio medico fiduciario al fine di certificare che le condizioni dell'Assicurato siano tali da impedire la sua partecipazione al viaggio e/o non denunci il sinistro entro le ore 24.00 del giorno successivo il giorno dell'evento, verranno applicati i seguenti scoperti tranne nei casi di morte o ricovero ospedaliero:

- 10% in caso di corrispettivo di recesso inferiore o pari al 50%;
- 20% in caso di corrispettivo di recesso compreso tra il 51 % e il 75%;
- 30% in caso di corrispettivo di recesso compreso tra il 76% e il 100%.

In ogni caso verrà applicata, dopo aver dedotto lo scoperto, la franchigia come da tabella indicata nell'articolo 2.

L'Assicurato deve consentire alla Società le indagini e gli accertamenti necessari alla definizione del sinistro nonché produrre alla stessa, tutta la documentazione relativa al caso specifico liberando, a tal fine, dal segreto professionale i Medici che lo hanno visitato e curato eventualmente investiti dall'esame del sinistro stesso. L'inadempimento di tali obblighi e/o qualora il medico fiduciario della Società verifichi che le condizioni dell'Assicurato non siano tali da impedire la sua partecipazione al viaggio e/o in caso di mancata produzione da parte dell'assicurato dei documenti necessari alla Società per la corretta valutazione della richiesta di rimborso possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo. Resta inteso che il calcolo dell'indennizzo è pari al corrispettivo di recesso previsto alla data in cui si è manifestato l'evento; l'eventuale maggior corrispettivo di recesso, addebitato dal Tour Operator in conseguenza di un ritardo da parte dell'Assicurato nel segnalare l'annullamento, resterà a carico dell'Assicurato. Non saranno ammessi al risarcimento i sinistri denunciati oltre i 5 giorni lavorativi dal verificarsi dell'evento.

### 4 - Impegno di Filo Diretto Assicurazioni

Filo diretto Assicurazioni, qualora l'Assicurato denunci telefonicamente il sinistro entro le ore 24 del giorno successivo al giorno dell'evento, si impegna a liquidare il sinistro entro 45 giorni dalla data di denuncia a condizione che la documentazione completa arrivi entro il 15° giorno dalla data di denuncia stessa. Qualora per ragioni imputabili a Filo diretto Assicurazioni la suddetta liquidazione avvenga dopo 45 giorni, sarà riconosciuto all'Assicurato l'interesse legale (composto) calcolato sull'importo da liquidare.

### 5 - Diritto di subentro

Per ogni annullamento viaggio di cui all'articolo 1 - Oggetto dell'assicurazione, soggetto a corrispettivo di recesso superiore al 50%, l'Assicurato riconosce espressamente che la proprietà ed ogni diritto connesso allo stesso si intendono trasferiti alla Società che ne potrà disporre liberamente sul mercato acquistandone in via definitiva e senza richiesta alcuna di risarcimento da parte dell'Assicurato, gli eventuali corrispettivi che ne dovessero derivare.

### 6 - Esclusioni

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

- scioperi, sommosse, movimenti popolari;
- coprifuoco, blocco delle frontiere, rappresaglie, sabotaggio;
- terrorismo, guerra, insurrezioni;
- dolo dell'Assicurato;
- abuso di alcolici;
- uso non terapeutico di stupefacenti e psicofarmaci;
- malattie mentali ed i disturbi psichici in genere ivi compresi i comportamenti nevrotici;
- suicidio o tentativo di suicidio.

## 7 - Segreto professionale

Al momento della denuncia del sinistro, con particolare riferimento al trattamento dei dati anche sensibili e/o relativi a terzi, l'Assicurato dovrà prestare il consenso di questi ivi inclusa la specifica autorizzazione nei confronti dei medici liberandoli a tal fine gli stessi dal segreto professionale".

## ASSICURAZIONE E SERVIZI ASSISTENZA INCLUSI

### ASSISTENZA ALLA PERSONA

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

- Consulenza medica telefonica
- Invio di un medico in Italia in casi di urgenza
- Segnalazione di un medico all'estero
- Trasporto sanitario organizzato
- Rientro dei familiari o del compagno di viaggio
- Trasporto della salma
- Viaggio di un familiare in caso di ospedalizzazione
- Assistenza ai minori
- Rientro del viaggiatore convalescente
- Prolungamento del soggiorno
- Invio urgente di medicinali all'estero
- Interprete a disposizione all'estero fino a € 1.000,00
- Anticipo spese di prima necessità fino a € 8.000,00
- Rientro anticipato
- Spese telefoniche/telegrafiche
- Trasmissione messaggi urgenti
- Spese di soccorso ricerca e di recupero fino a € 1.500,00
- Anticipo cauzione penale all'estero fino a € 25.000,00

**ASSISTENZA DOMICILIARE PER I FAMILIARI DELL'ASSICURATO CHE RIMANGONO A CASA**  
Per i familiari dell'Assicurato (coniuge/convivente, genitori, fratelli, figli, suoceri, generi, nuore, nonni) che rimangono in Italia, le seguenti prestazioni decorrono dal giorno di partenza del viaggio dell'Assicurato e hanno validità fino al rientro dello stesso.

- Consulenti medici telefonici, Invio di un medico in caso di urgenza, Rimborso spese mediche, Trasporto in autoambulanza, Assistenza infermieristica, Consegna farmaci a domicilio, Gestione gratuita dell'appuntamento, Rete sanitaria convenzionata.

### BAGAGLIO

La Società garantisce entro il massimale per Assicurato di € 1.300,00 il bagaglio dell'Assicurato contro i rischi di incendio, furto, scippo, rapina nonché smarrimento ed avarie da parte del vettore.

### RIPETIZIONE VIAGGIO

La Società mette a disposizione dell'Assicurato, dei familiari e del Compagno di viaggio che viaggiano con lui un importo pari al valore in pro - rata del soggiorno non usufruito dall'Assicurato a causa dei seguenti eventi:

- Utilizzo delle prestazioni "Trasporto Sanitario Organizzato", "Trasporto della salma" e "Rientro Anticipato" che determini il rientro alla residenza dell'Assicurato.
- Ricovero Ospedaliero dell'Assicurato che causi l'interruzione del viaggio.

L'importo verrà messo a disposizione dell'Assicurato esclusivamente per l'acquisto di un viaggio organizzato da Giver Viaggi & Crociere. L'importo in pro - rata, non cedibile e non rimborsabile dovrà essere utilizzato entro 12 mesi dalla data di rientro.

### TUTELA GIUDIZIARIA

La Società assume a proprio carico, nei limiti del massimale di € 2.600,00 per Assicurato ed alle condizioni previste nella presente polizza, l'onere delle spese giudiziali e stragiudiziali come indicato nelle condizioni di polizza.

### ASSISTENZA DOMICILIARE PER L'ASSICURATO

Per gli Assicurati le seguenti garanzie decorrono dal giorno di partenza del viaggio, hanno validità in Italia per 365 giorni e vengono fornite in linea verde.

- Consulenti medici telefonici, Invio di un medico in caso di urgenza, Trasporto in autoambulanza, Consegna farmaci a domicilio, Gestione gratuita dell'appuntamento, Rete sanitaria convenzionata.