

Securi in viaggio Sempre Ovunque Subito con



I SEGUENTI PREMI ASSICURATIVI NON SONO SEPARABILI DAL COSTO DEL VIAGGIO, DI CUI SONO PARTE INTEGRANTE E NON RIMBORSABILE. L'IMPORTO DEL VIAGGIO È CALCOLATO SOMMANDO LA QUOTA DI PARTECIPAZIONE E TUTTI I SUPPLEMENTI ESCLUSO LE SPESE DI ISCRIZIONE.

Importo del viaggio		Importo del viaggio	
per persona fino ad	Premio lordo per persona	per persona fino ad	Premio lordo per persona
€ 800,00	€ 30,00	€ 6.200,00	€ 90,00
€ 1.300,00	€ 40,00	€ 8.000,00	€ 120,00
€ 2.300,00	€ 60,00	€ 10.000,00	€ 140,00
€ 3.000,00	€ 65,00	€ 13.000,00	€ 180,00
€ 4.000,00	€ 75,00	€ 15.000,00	€ 233,00
		€ 20.000,00	€ 360,00

Ripetiamo un Estratto delle coperture assicurative previste nella polizza da noi sottoscritta con Ami Assistance Spa agenzia generale della Filo diretto Assicurazioni Spa specializzata nelle coperture assicurative riservate ai Tour Operators. La polizza è depositata presso GIVER VIAGGI & CROCIERE.

Le condizioni di assicurazione integrali sono contenute in dettaglio nel documento informativo che verrà consegnato a tutti i partecipanti ai nostri viaggi, unitamente agli altri documenti di viaggio.

La presente polizza è valida esclusivamente per i residenti in Italia, Città del Vaticano e Repubblica di San Marino.

## VALIDITÀ, DECORRENZA E DURATA DELLE GARANZIE

La garanzia Annullamento Viaggio decorre dalla data d'iscrizione al viaggio mediante il pagamento del premio assicurativo da parte dell'Assicurato e/o del contraente e termina il giorno della partenza al momento in cui l'Assicurato inizia a fruire del primo servizio turistico fornito dal Contraente. 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 sessantesimo giorno dalla data inizio viaggio ad eccezione di quelle garanzie che seguono la specifica normativa indicata nelle singole sezioni.

## PRIMA DELLA PARTENZA

### INFORTUNI E MALATTIA PRIMA DELLA PARTENZA DELL'ASSICURATO

Qualora, in seguito ad infortunio (inabilità temporanea) o malattia non prevedibile avvenuto/manifestatosi successivamente alla prenotazione del viaggio, l'Assicurato sia in condizioni tali da non poter partecipare al viaggio, l'Impresa 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 o di € 500,00 in caso di malattia. In assenza di spese sostenute o di idonea documentazione e, comunque, in alternativa, riconoscerà un indennizzo forfettario pari a € 200,00.

### OBLIGHI 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 800335747 attivo 24 ore su 24 oppure al numero 039/65546646 comunicando gli estremi del sinistro. L'Assicurato deve consentire all'Impresa 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.

### ANNULLAMENTO VIAGGIO

#### 1 - OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE

L'Impresa indennizzerà, in base alle condizioni della presente polizza, l'Assicurato ed un solo compagno di viaggio purché assicurato ed iscritto allo stesso viaggio, il corrispettivo di recesso derivante dall'annullamento dei servizi turistici, determinati ai sensi delle Condizioni Generali di contratto, che sia conseguenza di circostanze imprevedibili al momento della prenotazione del viaggio o dei servizi turistici determinate da:

- decesso, malattia o infortunio dell'Assicurato o del Compagno di viaggio o del loro coniuge/convincente more uxorio, genitori, fratelli, sorelle, figli, suoceri, generi, nuore, nonni, zii e nipoti sino al 3° grado di parentela, cognati, cugini di 1° grado, 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 sopra citate malate o infortunate.

Si intendono incluse in garanzia le malattie preesistenti con l'esclusione delle recidive prevedibili e/o a eventi carattere evolutivo al momento dell'iscrizione al viaggio. 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 o dei suoi familiari 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 o incidente al mezzo di trasporto utilizzato dall'assicurato che gli impedisca di raggiungere il luogo di partenza del viaggio;
- citazione in Tribunale o convocazione a Giudice Popolare dell'Assicurato, avvenute successivamente alla prenotazione;
- furto dei documenti dell'Assicurato necessari all'espatrio, quando sia comprovata l'impossibilità materiale del loro rifacimento in tempo utile per la partenza
- impossibilità di usufruire da parte dell'Assicurato delle ferie già pianificate a seguito di nuova 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 o 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 (cane e gatto regolarmente registrato) o un intervento chirurgico salvavita per infortunio o malattia subito dall'animale.

In caso di sinistro che coinvolga più Assicurati iscritti allo stesso viaggio, la Impresa rimborserà tutti i familiari aventi diritto e uno solo dei compagni di viaggio alla condizione che anch'essi siano assicurati.

#### 2 - MASSIMALE, SCOPERTO, FRANCHIGIE

L'assicurazione è prestata fino al costo totale del viaggio entro un massimale di € 20.000,00.

La polizza non copre le quote di iscrizione, le spese di apertura/gestione pratica e

i premi assicurativi. 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 10 a 30	180,00
oltre 30	150,00

### 3 - OBLIGHI 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 800335747 oppure al numero 039/65546646 attivo 24 ore su 24 o ad effettuare la Denuncia On-Line mezzo internet sul sito www.filodiretto.it sezione "Denuncia On-Line" seguendo le relative istruzioni.

L'Assicurato è altresì obbligato a comunicare immediatamente l'annullamento del viaggio o dei servizi turistici acquistati al Tour Operator organizzatore e/o all'Agenzia di Viaggio presso la quale si è conclusa la prenotazione.

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. L'Impresa, a fronte della sopracitata richiesta da parte dell'Assicurato, si riserva il diritto eventuale 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 all'Impresa 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 (mezzo internet o telefonicamente), lo scoperto a suo carico sarà pari al 20% tranne nei casi di morte o ricovero ospedaliero. In ogni caso verrà applicata, dopo aver dedotto lo scoperto, la franchigia come da tabella indicata nell'articolo 2.

L'Assicurato deve consentire all'Impresa 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'adempiimento di tali obblighi e/o qualora il medico fiduciario dell'Impresa 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 all'Impresa per la corretta valutazione della richiesta di rimborso possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo.

**IMPORTANTE:** L'indennizzo spettante all'Assicurato è pari al corrispettivo di recesso (cioè alla penale prevista dal contratto di viaggio, nel caso di cancellazione dello stesso), calcolato alla data in cui si è manifestato l'evento, ovvero il verificarsi delle circostanze che hanno determinato l'impossibilità ad intraprendere il viaggio. L'eventuale maggior corrispettivo di recesso, addebitato dal Tour Operator in conseguenza di un ritardo da parte dell'Assicurato nel segnalare l'annullamento del viaggio al Tour Operator resterà a carico dell'Assicurato.

### 4 - IMPEGNO DELL'IMPRESA

L'Impresa, 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 all'Impresa che ne potrà disporre liberamente sul mercato acquisendone in via definitiva e senza richiesta alcuna di risarcimento da parte dell'Assicurato, gli eventuali corrispettivi che ne dovessero derivare.

### DURANTE IL VIAGGIO

#### RIMBORSO SPESE MEDICHE DA INFORTUNIO O MALATTIA

Nel limite dei massimali per Assicurato di € 1.100,00 per viaggi in Italia, di € 13.000,00 per viaggi in Europa e nel Mondo, € 20.000,00 In Usa e Canada, Sud America, Antartide ed € 30.000,00 in Russia verranno rimborsate le spese mediche accertate e documentate sostenute dall'Assicurato, durante il viaggio, per cure o interventi urgenti e non procrastinabili, conseguenti a infortunio o malattia, occorsi durante il periodo di validità della garanzia.

La garanzia comprende le:

- spese di ricovero in istituto di cura;
- spese di intervento chirurgico e gli onorari medici in conseguenza di infortunio;
- spese per le visite mediche ambulatoriali, gli accertamenti diagnostici ed esami di laboratorio (purché pertinenti all'infortunio denunciato);
- spese per i medicinali prescritti dal medico curante in loco (purché pertinenti all'infortunio o alla malattia denunciati);
- spese per cure dentarie urgenti, solo a seguito di infortunio, fino a € 200,00 per Assicurato;
- caso di ricovero ospedaliero a seguito di infortunio o malattia indennizzabile 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 gli importi superiori a € 1.000,00 l'Assicurato deve richiedere preventiva autorizzazione da parte della Centrale Operativa.

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

#### INFORTUNI DI SUPERFICE MORTE/INVALIDITÀ PERMANENTE

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

#### ASSISTENZA ALLA PERSONA

L'Impresa 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 dei verificarsi di malattia, infortunio 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
- Servizio di teleconsulto medico "Travel Care"

### BAGAGLIO

L'Impresa garantisce entro il massimale di € 1.500,00 il bagaglio dell'Assicurato contro i rischi di incendio, furto, scippo, rapina nonché smarrimento ed avarie, e mancata riconsegna da parte del vettore.

### RIPETIZIONE VIAGGIO

L'Impresa mette a disposizione dell'Assicurato, dei familiari e del Compagno di viaggio che viaggiano con lui, purché assicurati, 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 LEGALE

L'Assicurato assume a proprio carico, nei limiti del massimale per Assicurato di € 2.600,00 ed alle condizioni previste nella presente polizza, l'onere delle spese giudiziali e stragiudiziali sostenute dall'Assicurato durante il viaggio.

### ASSISTENZA DOMICILIARE PER I FAMILIARI E PER L'ASSICURATO

Per i familiari dell'Assicurato (coniuge/convincente, 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. Per gli Assicurati le prestazioni decorrono dal giorno di partenza del viaggio, hanno validità esclusivamente in Italia per 365 giorni.

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

### ASSISTENZA TECNICA ALLA CASA DELL'ASSICURATO

Le seguenti prestazioni sono operanti dal giorno successivo alla partenza del viaggio dell'Assicurato e terminano il giorno di rientro dal Viaggio.

- Invio di un idraulico, elettricista e fabbro per interventi di emergenza, Spese di albergo, Rientro al domicilio, Vigilanza appartamento e custodia dei beni.

### DOPO IL VIAGGIO

#### RIMBORSO SPESE MEDICHE DA INFORTUNIO DOPO IL VIAGGIO

Le spese mediche sostenute in Italia 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.

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

#### MEDICAL PASSPORT

Con Medical Passport l'assicurato ha la possibilità di creare la propria cartella sanitaria multi-lingue online, disponibile su uno spazio web debitamente protetto attraverso un sistema di identificazione, consultabile da qualunque accesso Internet e quindi in ogni parte del mondo. Le informazioni relative alla propria storia sanitaria vengono inserite compilando un facile questionario guidato. Il servizio è efficace per un anno.

#### ESCLUSIONI E LIMITI VALIDI PER TUTTE LE GARANZIE

- Tutte le prestazioni non sono dovute per sinistri avvenuti durante e per effetto di:
- stato di guerra, rivoluzione, sommosse o movimenti popolari, saccheggi, atti di terrorismo o vandalismo, scioperi;
  - terremoti, inondazioni ed altri fenomeni atmosferici dichiarati calamità naturali nonché fenomeni verificatisi in connessione con trasformazione od assetamenti energetici dell'atomo, naturali o provocati artificialmente. Tale esclusione non è operante nei casi isolati cioè quando non si è in presenza di calamità naturali dichiarate o situazioni di emergenza sociale evidenti;
  - dolo dell'Assicurato, suicidio o tentativo di suicidio;
  - viaggio intrapreso contro il parere medico o, in ogni caso, con patologie in fase acuta od allo scopo di sottoporsi a trattamenti medico/chirurgici;
  - malattie che siano l'espressione o la conseguenza diretta di situazioni patologiche croniche o preesistenti, già note all'Assicurato alla sottoscrizione/adesione della polizza. Sono invece comprese le ricattizzazioni improvvise di patologie preesistenti alla prenotazione dei servizi turistici o del viaggio;
  - uso non terapeutico di farmaci o sostanze stupefacenti, tossicodipendenze da alcool e droghe, patologie HIV correlate, disturbi mentali e sindromi organiche cerebrali;
  - le malattie infettive qualora l'intervento d'assistenza sia impedito da norme sanitarie nazionali o internazionali;
  - eventi che verificandosi in Paesi in stato di belligeranza rendano impossibile prestare Assistenza.

La presente polizza è valida esclusivamente per i residenti in Italia, Città del Vaticano e Repubblica di San Marino

In collaborazione con:

