

Ripetiamo una sintesi delle Garanzie Assicurative automaticamente operanti dal momento dell'iscrizione, previste dalla polizza sottoscritta da Itermar con la Filo Diretto Assicurazioni spa Ami Assistance.

Raccomandiamo di verificare ed acquisire le condizioni integrali di assicurazione pubblicate in dettaglio nel sito internet: http://www.itermar.it/vacanze_serene.htm

In tutti i casi faranno fede gli originali di polizza depositati anche presso ITERMAR.

SINTESI DELLE NORME IN GENERALE

Obblighi dell'Assicurato in caso di sinistro

L'Assicurato deve denunciare il sinistro alla Società con i tempi e le modalità previste dalle singole prestazioni assicurative (vedi condizioni integrali) l'indennamento può comportare la perdita del diritto all'indennizzo (art.1915 C.C.). L'Assicurato libera dal segreto professionale i medici nei confronti di Filo diretto Assicurazioni.

Validità Decorrenza e durata delle garanzie

La garanzia Annullamento Viaggio decorre dall'iscrizione e termina il giorno della partenza al momento in cui inizia il primo servizio. Le altre garanzie, se non diversamente previsto e specificato, decorrono dalla data di inizio dei servizi e cessano al termine degli stessi con il massimo di 60 giorni.

Esclusioni

Sono esclusi dall'assicurazione ogni conseguenza e/o evento derivante, direttamente o indirettamente, da: - sommesse, movimenti popolari; coprifuoco, blocco delle frontiere, rappresaglie, sabotaggio, terrorismo, guerra, insurrezioni, - dolo, atti volontari e premeditati dell'Assicurato; abuso di alcolici e psicofarmaci; uso non terapeutico di stupefacenti e allucinogeni; suicidio o tentativo di suicidio, - movimenti tellurici, eruzione vulcanica, inondazione o altri fenomeni naturali; trasformazioni o assestamenti energetici dell'atomo, naturali o provocati, e le accelerazioni di particelle atomiche (fissione o fusione nucleare, isotopi radioattivi, macchine acceleratrici, raggi X, ecc.), - stati di malattia cronica fatti salvi gli aggravamenti improvvisi al momento della partenza; malattie mentali, disturbi psichici in genere compresi i comportamenti nevrotici, - non sono rimborsabili le spese mediche per cure fisioterapiche, infermieristiche, per l'eliminazione di difetti fisici congeniti; le spese relative ad occhiali, lenti a contatto, protesi ed apparecchi terapeutici e quelle relative ad interventi o applicazioni di natura estetica.

SINTESI DELLE GARANZIE

INFORTUNI E MALATTIA PRIMA DELLA PARTENZA

Qualora, in seguito ad un infortunio (Inabilità temporanea) o malattia non prevedibile avvenuta/manifestatasi 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 euro 400,00 in caso di Infortunio ed euro 400,00 in caso di malattia. In assenza di spese sostenute o di idonea documentazione e, comunque, in alternativa, riconoscerà un indennizzo forfetario per gli importi seguenti:

Giorni tra evento e data di partenza	Importo indennizzo forfetario
da 0 a 10	€ 200,00
da 11 a 20	€ 100,00
da 21 a 30	€ 50,00
oltre 30	€ 25,00

Obblighi dell'Assicurato

In caso di sinistro l'Assicurato o chi per esso è obbligato, entro le ore 24.00 del secondo giorno successivo al giorno dell'evento a fare immediata denuncia telefonica a Filo diretto Assicurazioni, al numero verde 800335747 attivo 24 ore su 24 oppure al numero 039/6899965 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.

ANNULLAMENTO VIAGGIO

La Società indennizzerà, in base alle condizioni del presente contratto, l'Assicurato, i suoi familiari 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:

- Malattia, infortunio o decesso per malattia e/o infortunio dell'Assicurato o del Compagno di viaggio, del loro coniuge/convincente, genitori, fratelli, figli, suoceri, generi, nuore, nonni, zii e nipoti sino al 3° grado di parentela, 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 im-

pedisca 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 verifici lo smarrimento od il furto del proprio animale (cani e gatti) o un intervento chirurgico salvavita per infortunio o malattia subito dall'animale.

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

Massimale, Scoperto, Franchigia

L'assicurazione è prestata fino al totale della quota di partecipazione al viaggio. Per tutti gli eventi non conseguenti a malattia o infortunio dell'Assicurato lo scoperto (franchigia) 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 di partenza	Importo indennizzo forfetario
da 0 a 10	€ 200,00
da 11 a 20	€ 100,00
da 21 a 30	€ 50,00
oltre 30	€ 25,00

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 800335747 attivo 24 ore su 24.

L'Assicurato è altresì obbligato ad informare 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 nella tabella sopra esposta.

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 nella tabella sopra esposta.

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 al 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 nella tabella sopra esposta. 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'indennamento 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.

ASSISTENZA ALLA PERSONA IN VIAGGIO

In caso di necessità dell'Assicurato la Centrale Operativa 24 ore fornirà con le modalità ed entro i limiti di polizza, (vedi: http://www.itermar.it/vacanze_serene.htm) le seguenti prestazioni di assistenza:

- 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 euro 1.000,00
- Anticipo spese di prima necessità fino a euro 8.000,00
- Rientro anticipato
- Spese telefoniche/telegrafiche
- Trasmissione messaggi urgenti
- Spese di soccorso ricerca e di recupero
- Anticipo cauzione penale all'estero fino a euro 25.000,00
- Assicurati residenti all'estero.

INFORTUNI, MALATTIA DURANTE IL VIAGGIO

Rimborso spese mediche da Infortunio o malattia fino ad Euro 1.500,00 in Italia e di Euro 15.000,00 all'Estero. Per gli importi superiori a Euro 1.000,00 l'Assicurato deve richiedere preventiva autorizzazione da parte della Centrale Operativa. Franchigia per sinistro Euro 50,00.

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 Euro 1.000,00, purché sostenute entro 60 giorni dalla data di rientro. Franchigia per sinistro Euro 50,00.

BAGAGLIO

Assicura il bagaglio fino a 1.500,00 Euro contro i rischi di incendio, furto, scippo, rapina nonché smarrimento ed avarie da parte del vettore. Effettuare sempre tutte le denunce (vettore, PIR, htl, polizia) su posto.

TUTELA GIUDIZIARIA

Euro 2.500,00 per spese giudiziali e stragiudiziali.

RESPONSABILITÀ CIVILE

Assicurazione della Responsabilità Civile del viaggiatore fino a Euro 50.000,00.

RIMBORSO ABBONAMENTO SKIPASS E SCUOLA SCI

In caso di infortunio o malattia tale da non consentire all'Assicurato lo svolgimento dell'attività sciistica, sarà rimborsabile il costo dello skipass e/o delle lezioni di sci, per il pro-rata delle giornate rimanenti inutilizzate.

REPETIZIONE VIAGGIO

Garantisce il valore pro-rata del viaggio non usufruito a causa di: "Trasporto Sanitario Organizzato", "Trasporto della salma" e "Rientro Anticipato" che determini il rientro alla residenza; Ricovero Ospedaliero dell'Assicurato che causi l'interruzione del viaggio. L'importo, in pro-rata, sarà valido solo per l'acquisto di un viaggio organizzato dalla Contraente, non cedibile e non rimborsabile e dovrà essere utilizzato entro 12 mesi.

ASSISTENZA DOMICILIARE PER I FAMILIARI DELL'ASSICURATO CHE RIMANGONO A CASA

Dalla partenza al rientro dell'Assicurato, a favore dei suoi familiari che rimangono in Italia:

- Consulenti 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 AL VEICOLO, DOMICILIARE E TECNICA ALLA CASA

Le seguenti garanzie decorrono dal giorno di partenza viaggio, valgono in Italia per 365 giorni e vengono fornite in linea verde dedicata:

- Assistenza all'auto per 365 giorni (vedi prestazioni in dettaglio)
- Assistenza domiciliare per 365 giorni (vedi prestazioni in dettaglio)
- Assistenza tecnica alla casa per 365 giorni (vedi prestazioni in dettaglio)

Per il dettaglio delle Prestazioni, Limitazioni ed Esclusioni vedi su: http://www.itermar.it/vacanze_serene.htm

Per usufruire delle prestazioni relative alle garanzie di cui sopra, l'Assicurato ha l'obbligo di contattare la Centrale Operativa.

CENTRALE OPERATIVA DI ASSISTENZA

In caso di necessità durante il viaggio/soggiorno l'Assicurato deve contattare la Centrale Operativa in funzione 24 ore su 24 ai numeri:

Telefono: +39/039 6899965
Telefax: +39/039 6057533

Per le richieste di rimborso l'Assicurato deve indirizzare la sua corrispondenza a:

AMI ASSISTANCE (Ufficio Sinistri)
Centro Direzionale Colleoni
Via Paracelso 14 - 20041 - Agrate Brianza (MI)

Informazioni sulle coperture assicurative e annullamenti:
800-335747

Informazioni sulle coperture assicurative previste	Numero Verde 800-335747
----------------------------------------------------	------------------------------------------