

4U TRAVEL in collaborazione con **IMA ITALIA ASSISTANCE** ha predisposto per tutti i Viaggiatori un pacchetto assicurativo completo, operativo dal momento della prenotazione, fino al termine del viaggio. Le garanzie comprese sono le seguenti:

- prima della partenza **polizza annullamento viaggio**;
- durante il soggiorno con **polizza assistenza alla persona 24h**, **spese mediche**, **garanzia Bagaglio**, **Ripetizione del viaggio**

Di seguito riportiamo un riepilogo delle Condizioni di Assicurazione, mentre quelle integrali sono consultabili sul nostro sito web www.4utavel.it oppure sono contenute in dettaglio nel documento informativo "tessera" che verrà consegnato a tutti i nostri Clienti, unitamente ai documenti di viaggio **Prima della data di partenza**, verificare di essere in possesso del Certificato Assicurativo da portare con sé durante il viaggio.

CONDIZIONI PARTICOLARI DI ASSICURAZIONE

ANNULLAMENTO VIAGGIO

PREMESSA/DESCRIZIONE DEL RISCHIO

La comunicazione dei nominativi degli Assicurati deve essere effettuata dalla Contraente contestualmente al momento della prenotazione o al massimo entro 24 ore dell'avvenuta conferma dei servizi turistici acquistati dall'Assicurato.

OGGETTO E DECORRENZA DELLA GARANZIA

La Società, in base alle condizioni della presente polizza, rimborserà all'Assicurato, alle condizioni e nei limiti successivamente indicati, le penali di recesso (esclusi i diritti di iscrizione e le tasse aeroportuali rimborsabili da parte del vettore), addebitategli, dagli Operatori Turistici in base alle condizioni generali di vendita dagli stessi applicate, a seguito di annullamento o modifica intervenuti prima dell'inizio del viaggio.

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:

decesso, malattia o infortunio dell'Assicurato;

decesso, malattia o infortunio del "Compagno di Viaggio" dell'Assicurato purché anch'egli Assicurato, dei familiari dell'Assicurato, del socio contitolare della ditta dell'Assicurato o del diretto superiore;

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;

guasto o incidente al mezzo di trasporto utilizzato dall'Assicurato che gli impedisca di raggiungere il luogo di partenza del viaggio;

convocazione dell'Assicurato a titolo di Giudice Popolare o come Testimone innanzi all'Autorità Giudiziaria, 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 revoca da parte del datore di lavoro, nuova assunzione o licenziamento;

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;

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.

MASSIMALI: La Società rimborsa le penali d'annullamento addebitate all'Assicurato dal Contraente entro la percentuale massima prevista dalle condizioni di partecipazione al viaggio nel limite per Assicurato di Euro 8.000,00 e con il limite massimo per singolo evento di Euro 15.000,00.

DISPOSIZIONI E LIMITAZIONI: L'operatività della garanzia è subordinata alle seguenti disposizioni e limiti di risarcimento, ovvero:

1. Qualora il viaggio sia annullato in un momento successivo al verificarsi di uno degli eventi contrattualmente previsti, la Società rimborserà le penali esistenti alla data in cui tale evento si è verificato (Art. 1914 C.C.). La maggior penale addebitata rimarrà a carico dell'Assicurato.
2. Qualora l'Assicurato sia contemporaneamente iscritto ad un viaggio con i suoi familiari e/o con altre persone, in caso di annullamento, la garanzia si intende operante, oltre che per l'Assicurato direttamente coinvolto dall'evento e per i suoi familiari, anche per uno solo dei compagni di viaggio alla condizione che anch'essi siano assicurati.
3. Sono escluse dalla copertura le malattie preesistenti, aventi carattere di cronicità, incluse le recidive o riacutizzazioni che si manifestino dopo la data di iscrizione al viaggio.
4. Sono compresi gli annullamenti derivanti dall'impossibilità di usufruire delle ferie a causa di nuova assunzione o di licenziamento.

ESCLUSIONI: Ad integrazione e parziale modifica dell'Art. 1.21 "Esclusioni valide per tutte le garanzie e prestazioni", l'assicurazione non è valida se al momento dell'adesione già sussistono le condizioni o gli eventi che determinano l'annullamento del viaggio, e non è operante se non sono state rispettate le modalità di adesione o di comportamento in caso di sinistro. Le quote di iscrizione non sono assicurabili e pertanto non verranno rimborsate.

Sono esclusi gli annullamenti determinati dai seguenti casi che si manifestassero nei luoghi di destinazione del viaggio e che inducano a rinunciare al viaggio medesimo: eventi bellici, terroristici, sociopolitici, meteorologici, eventi naturali, epidemie o dal pericolo che si manifestino detti eventi.

Sono esclusi gli annullamenti determinati:

dolo e colpa grave dell'Assicurato;

patologie inerenti lo stato di gravidanza insorte prima della decorrenza della garanzia.

L'assicurazione non copre gli annullamenti derivanti da malattie croniche/recidivanti, neuropsichiatriche, nervose e mentali.

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.

SCOPERTO / FRANCHIGIA : Il rimborso della penale è effettuato a termini di polizza ed avverrà previa deduzione dello scoperto del 20%, da calcolarsi sulla penale rimborsabile. Tale scoperto non potrà essere inferiore alla somma di Euro 50,00, per ciascun Assicurato. Nessuno scoperto viene applicato nel caso di rinuncia dovuta a decesso o ricovero ospedaliero (non viene considerato ricovero ospedaliero il day hospital).

MASSIMALE: Viene rimborsata per intero la penale addebitata all'Assicurato fino a concorrenza del massimale indicato di seguito:

ITALIA: Unità abitativa massimale fino a € 3.000,00 (inclusa automaticamente)

EUROPA – EGITTO – MONDO massimale fino a € 5.000,00 per persona.

N.B.: Contattando il booking del Tour Operator è possibile all'atto della sottoscrizione del contratto di viaggio, pagando un supplemento di premio, integrare il massimale di copertura fino a € 8.000,00 per persona, tenendo presente che il massimale per evento è di € 15.000,00.

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 all'annullamento.

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

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.

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:

annullare immediatamente la Prenotazione all'Operatore Turistico al fine di fermare la misura delle penali applicabili;

denunciare l'annullamento alla Società 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 Società attraverso una delle seguenti modalità:

collegandosi al portale sinistri all'indirizzo: www.sinistri.imaitalia.it; *in alternativa*

via mail all'indirizzo sinistri.viaggi@imaitalia.it allegando i documenti in formato PDF; *in alternativa* in originale con raccomandata AR indirizzata a: IMA Italia Assistance S.p.A., Piazza Indro Montanelli 20, 20099, SESTO SAN GIOVANNI (MI); *in alternativa* telefonando al numero dedicato alla gestione delle richieste di rimborso Tel. +39 02 24128449, attivo dal lunedì al venerdì dalle ore 9:30 alle ore 17:00.

Tale denuncia dovrà obbligatoriamente contenere tutte le seguenti informazioni:

nome, cognome, codice fiscale, recapito telefonico ed indirizzo dove l'Assicurato (e/o il Compagno di viaggio" dell'Assicurato, il familiare dell'Assicurato o del Compagno di viaggio, il socio contitolare della ditta dell'Assicurato o il diretto superiore) risulta reperibile, per consentire l'eventuale visita medico legale o gli altri accertamenti predisposti dalla Società;

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

estremi della polizza;

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

descrizione delle circostanze che costringono l'Assicurato ad annullare;

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) e con le stesse modalità dovranno comunque essere forniti:

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

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

ricevuta che attesti l'avvenuto pagamento delle penali addebitate;

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

consenso al trattamento dei dati personali;

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

ASSISTENZA IN VIAGGIO (*incluse malattie preesistenti*)

La garanzia ha per oggetto la presa in carico diretta delle prestazioni di Assistenza elencate nel successivo paragrafo "PRESTAZIONI", che la Società si impegna ad erogare tramite la Struttura Organizzativa.

AVVERTENZA: Le Prestazioni sono fornite esclusivamente previa autorizzazione della Struttura Organizzativa. La Società mette a disposizione dell'Assicurato, il numero telefonico personalizzato della Struttura Organizzativa in funzione 24 ore su 24 che troverete indicato nella documento assicurativo.

Qualora l'Assicurato fosse nell'impossibilità di contattare la Struttura Organizzativa, potrà inviare un fax al n. 02.24128245 o un telegramma indirizzato a: IMA Italia Assistance S.p.A. - Piazza Indro Montanelli 20 - 20099 Sesto San Giovanni (MI).

PRESTAZIONI: La Società mette a disposizione dell'Assicurato, nel caso in cui si trovi in una situazione di difficoltà a seguito del verificarsi di un evento fortuito, ed entro i limiti convenuti, le prestazioni di immediato aiuto di seguito descritte tramite la Struttura Organizzativa costituita da medici, tecnici ed operatori, in funzione 24 ore su 24 .

Consulta medico e segnalazione di uno specialista: Accertamento da parte dei medici della Struttura Organizzativa dello stato di salute dell'Assicurato per decidere la prestazione medica più opportuna e, se necessario, segnalazione del nome e recapito di un medico specialistico nella zona più prossima al luogo in cui si trova l'Assicurato.

Invio di medicinali urgenti: quando l'Assicurato necessiti urgentemente per le cure del caso di medicinali, per i quali sia in possesso di regolare prescrizione medica, e che risultino irrimediabili sul posto, sempreché commercializzati in Italia. In ogni caso il costo di detti medicinali resta a carico dell'Assicurato.

Trasporto sanitario: al più vicino luogo idoneo a prestare le cure di emergenza, dal centro medico ove sono state prestate le prime cure di emergenza ad un centro medico meglio attrezzato. L'utilizzo dell'aereo sanitario è limitato agli spostamenti locali.

Rientro sanitario dell'assicurato: con il mezzo più idoneo al luogo di residenza o in ospedale attrezzato, resosi necessario a seguito di infortunio o malattia che, a giudizio dei medici della Struttura Organizzativa, non possono essere curati sul posto. Il trasporto è interamente organizzato a spese della Società e comprende l'assistenza medica o infermieristica durante il viaggio, se necessaria. Il trasporto dai Paesi Extraeuropei, eccettuati quelli del Bacino Mediterraneo e delle Isole Canarie, si effettua esclusivamente su aereo di linea in classe economica, eventualmente barellato.

Rientro dell'assicurato convalescente: qualora il suo stato di salute gli impedisca di rientrare a casa con il mezzo inizialmente previsto dal contratto di viaggio, nonché il rimborso delle spese supplementari di soggiorno entro il limite massimo di € 40,00 al giorno e per un massimo di 3 giorni dopo la data prevista di rientro, rese necessarie dallo stato di salute dell'Assicurato. Tale garanzia si intende estesa ad un solo compagno di viaggio o ad un solo familiare maggiorenne.

Tale garanzia si intende estesa ad un solo compagno di viaggio o ad un solo familiare maggiorenne.

Trasporto della salma dell'Assicurato: dal luogo del decesso fino al luogo di residenza. Sono escluse le spese relative alla cerimonia funebre e l'eventuale recupero e ricerca della salma.

Rientro familiari: purché assicurati o di un compagno di viaggio, a seguito di rientro sanitario e/o decesso dell'Assicurato.

Rientro Anticipato: dell'assicurato alla propria residenza in caso di avvenuto decesso o ricovero con imminente pericolo di vita di un familiare, se l'Assicurato chiede di rientrare prima della data che aveva programmato e con un mezzo diverso da quello inizialmente previsto.

Viaggio di un familiare: quando l'Assicurato sia ricoverato in ospedale per un periodo superiore a 5 giorni - e qualora non sia già presente sul posto un familiare maggiorenne, viene rimborsato il biglietto aereo o ferroviario di andata e ritorno, per permettere ad un componente della famiglia di recarsi presso il paziente.

Interprete a disposizione: all'estero quando l'Assicurato a seguito di ricovero in ospedale o di procedura giudiziaria nei suoi confronti per fatti colposi avvenuti all'estero, trovi difficoltà a comunicare nella lingua locale, la Struttura Organizzativa provvede ad inviare un interprete assumendosene i relativi costi, per il solo tempo necessario alla sua azione professionale, con il limite massimo di € 500,00.

Segnalazione di un legale: quando l'Assicurato sia ritenuto penalmente o civilmente responsabile per fatti colposi avvenuti all'estero ed a lui imputabili, la Struttura Organizzativa segnala il nominativo di un legale e anticipa i costi per la difesa dell'Assicurato, previa adeguata garanzia bancaria, entro l'importo massimo di € 3.000,00 l'eventuale cauzione penale.

Anticipo spese di prima necessità: se l'Assicurato ne avesse necessità a causa di eventi imprevisi di comprovata gravità e non dipendenti dalla propria volontà, contro adeguata garanzia bancaria, la Struttura Organizzativa provvederà a saldare eventuali fatture in loco o ad anticipare la somma di denaro necessaria fino ad un massimo di € 150,00.

Disposizioni e Limitazioni: Le Prestazioni sono fornite esclusivamente previa autorizzazione della Struttura Organizzativa ed a Suo insindacabile giudizio.

Per le sole Prestazioni di cui all'Art. A1 ai punti:

4-TRASPORTO SANITARIO;

5-RIENTRO SANITARIO DELL'ASSICURATO;

6-RIENTRO DELL'ASSICURATO CONVALESCENTE;

7-TRASPORTO DELLA SALMA;

8-RIENTRO DEI FAMIGLIARI PURCHÉ ASSICURATI O DI UN COMPAGNO DI VIAGGIO;

9-RIENTRO ANTICIPATO DELL'ASSICURATO;

10-VIAGGIO DI UN FAMIGLIARE;

qualora l'Assicurato per motivi di forza maggiore oggettivi e documentabili, si sia organizzato in proprio sostenendo le relative spese, la Società, a seguito di presentazione in originale di idonea certificazione medica rilasciata sul posto da struttura ospedaliera e dei documenti di spesa, provvederà al rimborso, entro e non oltre l'importo massimo indicato nella prestazione stessa e comunque nella misura strettamente necessaria ad insindacabile giudizio della Struttura Organizzativa.

A parziale deroga dell'Art. 1.1-"Assicurati" delle "Norme che Regolano l'Assicurazione in Generale", per gli stranieri residenti in Italia o domiciliati temporaneamente in Italia, le Garanzie/Prestazioni di cui di cui ai punti:

4-TRASPORTO SANITARIO;

5-RIENTRO SANITARIO DELL'ASSICURATO;

6-RIENTRO DELL'ASSICURATO CONVALESCENTE;

7-TRASPORTO DELLA SALMA;

8-RIENTRO DEI FAMIGLIARI PURCHÉ ASSICURATI O DI UN COMPAGNO DI VIAGGIO;

sono riconosciute nei limiti di costo per il rientro/trasporto in Italia.

L'Assicurato è tenuto alla consegna alla Società dei biglietti di viaggio non utilizzati a seguito delle prestazioni godute.

COMPORTEMENTO IN CASO DI SINISTRO: L'Assistenza si ottiene telefonando alla struttura organizzativa utilizzando il numero telefonico personalizzato che verrà indicato nel documento assicurativo "tessera".

Inoltre in caso di necessità l'Assicurato dovrà segnalare, i propri dati anagrafici, codice fiscale, i dati identificativi del documento Assicurativo "Tessera", comunicare il luogo dove si trova ed un recapito telefonico.

SPESE MEDICHE IN VIAGGIO (escluse malattie preesistenti)

OGGETTO DELLA GARANZIA: La garanzia ha per oggetto il rimborso delle sole spese mediche, per prestazioni sanitarie conseguenti a infortuni o malattia, sostenute dall'Assicurato in loco, la cui necessità sorga durante il viaggio e che risultino indispensabili e non rimandabili al rientro nel luogo di residenza. La Società rimborserà le spese incontrate, nei limiti di costo degli ospedali pubblici e nelle strutture private purché autorizzate dalla Struttura Organizzativa e ferme le seguenti somme assicurate.

MASSIMALE PER PERSONA PER SPESE OSPEDALIERE E CHIRURGICHE

I Massimali che seguono variano in base alla destinazione del viaggio e sono da intendersi per persona e per periodo assicurativo: **DESTINAZIONE: ITALIA € 1.000,00 – EUROPA + BAC.MED. € 10.000,00 - MONDO € 30.000,00**

NB.: IL MASSIMALE MONDO INCLUDE ANCHE LA DESTINAZIONE "FEDERAZIONE RUSSIA"

In caso di ricovero ospedaliero nell'Unione Europea - Con l'uso della Tessera Sanitaria (Tessera Europea Assicurazione Malattia – TEAM) dove sono impressi i codici necessari per garantire ad ogni cittadino italiano l'assistenza sanitaria anche nei Paesi dell'Unione Europea non vi sarà l'applicazione di scoperto o franchigia.

Nell'ambito dei massimali di cui sopra si intendono inoltre rimborsabili anche senza preventiva autorizzazione:

SPESE MEDICHE E FARMACEUTICHE: Rimborso delle spese per visite mediche, cure ambulatoriali e/o di primo soccorso, day-hospital, prodotti farmaceutici corredate da prescrizione medica e sostenute in viaggio.	
MASSIMALE PER PERSONA PER VIAGGIO:	€ 1.000,00

SPESE PER CURE AL RIENTRO CONSEGUENTI AD INFORTUNIO: Rimborso delle spese per cure, escluse quelle fisioterapiche, sostenute al rientro al luogo di residenza, purché siano conseguenti ad infortunio occorso durante il viaggio per il quale sia stata contattata la Struttura Organizzativa e siano sostenute nei 60 giorni successivi all'infortunio stesso.	
MASSIMALE PER PERSONA E PER VIAGGIO:	€ 500,00

SPESE ODONTOIATRICHE URGENTI: Rimborso delle spese per cure odontoiatriche urgenti durante il viaggio e non rimandabili al rientro.	
MASSIMALE PER PERSONA E PER VIAGGIO:	€ 200,00

La Società, preventivamente contattata, rilascia un numero di pratica all'assicurato e provvede al pagamento diretto delle Spese Ospedaliere e Chirurgiche. La garanzia sarà prestata fino al momento in cui l'Assicurato sarà dimesso o sarà ritenuto, sulla base di un parere medico ufficiale fornito alla Società, in condizioni di essere rimpatriato. Nei casi in cui la Società non possa effettuare il pagamento diretto, le spese saranno rimborsate sempreché autorizzate dalla Struttura Organizzativa contattata preventivamente o, comunque, non oltre la data di dimissioni dell'Assicurato.

ATTENZIONE! Per spese superiori a € 1.000,00 dovrà invece essere sempre ottenuta l'autorizzazione preventiva della Struttura Organizzativa.

La mancanza di un numero di pratica si assume come mancanza di contatto con la Struttura Organizzativa, salvo prova contraria. In caso di oggettiva e comprovata impossibilità di contattare la Struttura Organizzativa, l'Assicurato deve contattare la Struttura Organizzativa appena ne ha la possibilità e comunque sempre prima di prendere qualsiasi iniziativa personale.

L'inadempimento di tali obblighi può comportare la decadenza dal diritto alle prestazioni di assistenza, ai sensi dell'art. 1915 C.C.

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

Cosa fare in caso di sinistro: In caso di sinistro, successivamente al contatto telefonico tempestivo con la Struttura Organizzativa e solo dopo aver preso precisi accordi con la Struttura stessa, l'Assicurato dovrà effettuare, entro e non oltre 15 giorni dal verificarsi del sinistro, una denuncia attraverso una delle seguenti modalità:

collegandosi al portale sinistri all'indirizzo: www.sinistri.imaitalia.it; in alternativa

via mail all'indirizzo sinistri.viaggi@imaitalia.it allegando i documenti in formato PDF; in alternativa

in originale con raccomandata AR indirizzata a: IMA Italia Assistance S.p.A., Piazza Indro Montanelli 20, 20099, SESTO SAN GIOVANNI (MI); in alternativa telefonando al numero dedicato alla gestione delle richieste di rimborso Tel. +39 02 24128449, attivo dal lunedì al venerdì dalle ore 9:00 alle ore 17:00.

Inviando nome, cognome, indirizzo, numero di telefono, IBAN; numero di polizza;

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;

in caso di ricovero, copia conforme all'originale della cartella clinica;

originali di fatture, scontrini o ricevute fiscali per le spese sostenute, complete dei dati fiscali (P. IVA o Codice Fiscale) degli emittenti e degli intestatari delle ricevute stesse;

prescrizione medica per l'eventuale acquisto di medicinali con le ricevute originali dei medicinali acquistati;

la Società potrà richiedere successivamente, per poter procedere alla definizione del sinistro, ulteriore documentazione che l'Assicurato sarà tenuto a trasmettere.

L'inadempimento degli obblighi relativi alla denuncia del Sinistro può comportare la perdita del diritto all'Indennizzo, ai sensi dell'art. 1915 del C.C.

GARANZIA BAGAGLIO € 1.000,00 pp.

OGGETTO DELLA GARANZIA: La Società rimborserà le perdite conseguenti a furto, 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.

Massimale per persona € 1.000,00 con un limite di € 200,00 per singolo oggetto.

Spese di prima necessità: in caso di ritardata consegna del vettore non inferiore alle 12 ore € 150,00

Rifacimento documenti € 150,00

DISPOSIZIONI E LIMITAZIONI: L'indennizzo verrà corrisposto in base al valore commerciale e in nessun caso si terrà conto dei valori affettivi. Il rimborso è limitato alla percentuale della somma assicurata indicata all'Art. F2) "Massimale per Persona e Periodo Assicurativo". Per gli oggetti:

gioielli, preziosi, orologi, pellicce ed altri oggetti di valore;

apparecchiature fotocineottiche, apparecchi radio-tele-visivi, tablet, smartphone ed apparecchiature elettroniche la garanzia non opera quando sono inclusi nel bagaglio consegnato a imprese di trasporto ed il rimborso è altresì limitato per ogni singolo oggetto al 50% della somma assicurata con il massimo di €200,00.

I corredi fotocineottici (obiettivi, filtri, lampeggiatori, batterie, etc.) sono considerati quali unico oggetto.

Gli oggetti lasciati in automobile, nel camper, nel caravan od a bordo di motocicli o altri veicoli sono assicurati solo se riposti nel bagagliaio chiuso a chiave non visibili all'esterno ed il mezzo viene lasciato in un parcheggio custodito a pagamento.

FRANCHIGIA: Dall'ammontare del danno risarcibile verrà detratta una franchigia di € 50,00 per sinistro.

Detta franchigia non si applicherà agli indennizzi dovuti ad integrazione del risarcimento effettuato dal vettore. In tale caso l'indennizzo avverrà proporzionalmente e successivamente a quello del vettore responsabile e solo qualora il risarcimento ottenuto non copra l'intero ammontare del danno.

COSA FARE IN CASO DI SINISTRO

In caso di danni o perdite al bagaglio, l'Assicurato, entro 15 giorni dalla data del rientro, dovrà denunciare il sinistro alla Società, attraverso una delle seguenti modalità:

collegandosi al portale sinistri all'indirizzo: www.sinistri.imaitalia.it, in alternativa

via mail all'indirizzo sinistri.viaggi@imaitalia.it allegando i documenti in formato PDF; in alternativa

in originale con raccomandata AR indirizzata a: IMA Italia Assistance S.p.A., Piazza Indro Montanelli 20, 20099, SESTO SAN GIOVANNI (MI); in alternativa

telefonando al numero dedicato alla gestione delle richieste di rimborso Tel. +39 02 24128449, attivo dal lunedì al venerdì dalle ore 9:00 alle ore 17:00.

La relativa richiesta dovrà essere corredata dei seguenti documenti:

Cognome, nome, indirizzo, Codice Fiscale, dati identificativi della polizza, codice IBAN;

Descrizione dettagliata delle circostanze in cui si è verificato il sinistro;

Descrizione, valore, data di acquisto degli oggetti perduti o danneggiati, preventivo di riparazione o dichiarazione di irreparabilità;

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 indicata all'Art. F4 "Franchigia". Resta salvo il diritto di surroga della Società nei confronti del Vettore medesimo.

L'Assicurato si obbliga a dare comunicazione alla Società 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;

In caso di bagagli affidati al vettore marittimo, terrestre o all'albergatore: copia del 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 del reclamo scritto ad eventuali responsabili (albergo, ristorante, autorimessa, etc.) e loro risposta;

In caso di acquisti di prima necessità: gli scontrini che documentino il costo e la natura dei beni acquistati.

ULTERIORI OBBLIGHI DELL'ASSICURATO

L'Assicurato 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.

POLIZZA FORMULA FACOLTATIVA "AUMENTO MASSIMALI SPESE MEDICHE"

All'atto della prenotazione è possibile, anzi consigliabile, richiedere di aumentare il massimale delle spese mediche della polizza base inclusa in forma automatica nel pacchetto di viaggio.

MASSIMALE € 300.000,00 Premio € 70,00

MASSIMALE € 500.000,00 Premio € 80,00 USA & CANADA