

## AXA TRAVEL INSURANCE – POLIZZA DI ASSICURAZIONE VIAGGI RYANAIR

### Coperture assicurative di viaggio \*

- ✓ Franchigia annullamento solo € 15
- ✓ Assistenza sanitaria 24 ore al giorno
- ✓ Spese mediche fino a € 250,000
- ✓ Perdita d'uso o danni agli effetti personali
- ✓ Copertura annullamento per licenziamento
- ✓ Rimpatrio sanitario senza limite di spese
- ✓ Compensazione per ritardo consegna di bagagli

\* Come previsto dalla polizza di assicurazione

PROSPETTO DELLA POLIZZA		Franchigia
<b>Sezione A – Assistenza in viaggio</b>		
Assistenza legale	Incluso	
Assistenza in caso di Smarrimento o Furto di documenti	Incluso	
Interprete	Incluso	
Trasmissione di messaggi	Incluso	
<b>Sezione B – Annullamento o interruzione viaggio</b>		
Annullamento o interruzione viaggio	Fino a € 500	€ 15
<b>Sezione C – Ritardata Partenza / Rinuncia al Viaggio</b>		
Ritardata partenza	Fino a € 240	
Per ogni ora di ritardo fino ad un massimo di 12 ore	Fino a € 20/H	
Rinuncia al viaggio	Fino a € 500	€ 75
<b>Sezione D – Interruzione temporanea</b>		
Ritardo massimo superiore alle 4 ore	Fino a € 150	
<b>Sezione E – Ritardata consegna del bagaglio</b>		
Ritardata consegna del bagaglio oltre le 12 ore	Fino a € 200	
<b>Sezione F - Assistenza sanitaria ed altre spese</b>		
Spese mediche	Fino a € 250.000	€ 75
Rimpatrio sanitario	Illimitato	
Cure dentarie d'urgenza	Fino € 200	€ 75
Trasferimento in ospedale qualora il trasporto non venga fornito gratuitamente	Incluso	
Viaggio di Familiare/Amico per raggiungere l'Assicurato ricoverato in ospedale, qualora quest'ultimo viaggi da solo	Volo classe Economy + € 75 al giorno, per un massimo di 10 giorni	
Prolungamento soggiorno compagno di viaggio	Fino a € 150 al giorno, per un massimo di € 1,500	
Prolungamento del soggiorno Assicurato convalescente	Fino a € 150 al giorno, per un massimo di € 1,500	
Rimpatrio di minori	Volo classe Economy + € 150 al giorno, per un massimo di 3 giorni	
<b>Sezione G – Diaria da Ricovero</b>		
Diaria da ricovero	Fino a € 125	
- Diaria giornaliera	€ 25	
<b>Sezione H – Furto e/o danneggiamento del Bagaglio e passaporto</b>		
Bagaglio (massimale)	Fino a € 1,500	€ 75
- Limite per singolo oggetto	Fino a € 300	
- Limite per oggetti di valore in totale	Fino a € 300	
- Limite per oggetti non ricevuti	Fino a € 300	

- Limite per singolo oggetto non ricevuto	Fino a €75	
Smarrimento o furto di passaporto, carta d'identità o visto	Fino a €400	€75
<b>Sezione I – Responsabilità personale</b>		
Responsabilità personale	Fino a €500,000	€350
- Spese legali	Comprese nella somma summenzionata	
<b>Sezione J – Copertura Business – Facoltativa – Disponibile dietro pagamento del relativo premio addizionale</b>		
Attrezzatura di lavoro (massimale)	Fino a €1,000	€75
- Limite per singolo oggetto	Fino a €500	
- Limite per singolo oggetto di apparecchiature informatiche	Fino a €500	
- Limite per oggetti non ricevuti	Fino a €300	
- Limite per singolo oggetto non ricevuto	Fino a €75	
Invio di un Collega in sostituzione	Volo classe Economy	
<b>Sezione K – Copertura per Sport Invernali – Facoltativa – Disponibile dietro pagamento del relativo premio addizionale</b>		
Attrezzatura da sci di proprietà dell'assicurato	Fino a €600	€100
- Limite per singolo oggetto	Fino a €300	
- Limite per oggetti non ricevuti	Fino a €300	
- Limite per singolo oggetto non ricevuto	Fino a €75	
Attrezzatura da sci noleggiata	Fino a €500	€100
- Limite per singolo oggetto	Fino a €300	
Noleggio degli sci, massimale	Fino a €300	
- Diaria giornaliera	Fino a €30	
Pacchetto sci, massimale	Fino a €300	
- Diaria giornaliera	Fino a €30	
Chiusura delle piste, massimale	Fino a €300	
- Diaria giornaliera	Fino a €30	
Valanga, massimale	Fino a €300	
- Diaria giornaliera	Fino a €30	
<b>Sezione L – Copertura per il Golf - Facoltativa – Disponibile dietro pagamento del relativo premio addizionale</b>		
Attrezzatura da Golf	Fino a €1,000	€75
- Limite per singolo oggetto	Fino a €300	
- Limite per oggetti non ricevuti	Fino a €300	
- Limite per singolo oggetto non ricevuto	Fino a €75	
Responsabilità civile golf	Fino a €500,000	€350
- Spese legali	Comprese nella somma summenzionata	
Green Fees	Fino a €250	
Indennità "Hole in One"	Fino a €75	

**NUMERO TELEFONICO PER ASSISTENZA SANITARIA D'URGENZA:**

CONTATTARE **AXA ASSISTANCE** AL NUMERO +39 06 993 69 875

Ci invii **una e-mail** entro i 31 giorni successivi all'incidente all'indirizzo [ITA@axa-assistance-claims.com](mailto:ITA@axa-assistance-claims.com) per ottenere un modulo di domanda indennizzo.

La preghiamo di inserire il **Suo** nome, il numero di prenotazione e il motivo della richiesta di indennizzo.

## AVVERTENZA IMPORTANTE

1. Non sono coperte le **condizioni mediche preesistenti** di cui l'**Assicurato** fosse già a conoscenza al momento della stipula della polizza o prima di prenotare il viaggio.
2. L'**Assicurato** deve innanzitutto richiedere alla propria assicurazione sanitaria privata il rimborso di eventuali spese sanitarie sostenute all'estero fino al limite della polizza in suo possesso.
3. Si prega di non interrompere il **viaggio** senza avere contattato **AXA Assistance** – vedere pagina 7.
4. Qualsiasi evento relativo agli **sport invernali** sarà coperto solo se l'**Assicurato** ha acquistato l'opzione "Copertura per **Sport invernali**".
5. Qualsiasi evento relativo a **attrezzatura da sci, attrezzatura di lavoro o attrezzatura da golf** sarà coperto solo se l'**Assicurato** ha acquistato la relativa opzione.

## INDICE

PROSPETTO DELLA POLIZZA .....	1
AVVERTENZA IMPORTANTE .....	3
INDICE .....	3
INTRODUZIONE .....	3
DEFINIZIONI .....	4
CONDIZIONI GENERALI .....	5
CONDIZIONI PARTICOLARI APPLICABILI AGLI OGGETTI PERSONALI.....	6
OBBLIGHI IN CASO DI SINISTRO.....	6
ESCLUSIONI GENERALI.....	6
ESCLUSIONI PARTICOLARI APPLICABILI AGLI OGGETTI PERSONALI.....	7
SPORT E ALTRE ATTIVITÀ.....	7
OBBLIGHI IN CASO DI SINISTRO ASSISTENZA SANITARIA.....	8
ACCORDI SANITARI BILATERALI.....	8
PROCEDURA RECLAMI.....	9
ASSICURAZIONE .....	9
SEZIONE A – ASSISTENZA IN VIAGGIO.....	9
SEZIONE B – ANNULLAMENTO E INTERRUZIONE VIAGGIO.....	9
SEZIONE C – RITARDATA PARTENZA /RINUNCIA AL VIAGGIO.....	10
SEZIONE D – INTERRUZIONE TEMPORANEA .....	10
SEZIONE E – RITARDATA CONSEGNA DEL BAGAGLIO .....	10
SEZIONE F – ASSISTENZA SANITARIA E ALTRE SPESE.....	11
SEZIONE G – DIARIA DA RICOVERO.....	11
SEZIONE H – FURTO BAGAGLIO E PASSAPORTO .....	12
SEZIONE I – RESPONSABILITÀ PERSONALE.....	12
SEZIONE J – COPERTURA BUSINESS – FACOLTATIVA – Disponibile dietro pagamento del relativo premio addizionale.....	12
SEZIONI K1, K2, K3 e K4 COPERTURA PER SPORT INVERNALI – FACOLTATIVA – Disponibile dietro pagamento del relativo premio addizionale .....	13
SEZIONE K1 – ATTREZZATURA DA SCI E NOLEGGIO DI ATTREZZATURA DA SCI .....	13
SEZIONE K2 – SKI PACK.....	13
SEZIONE K3 – CHIUSURA DELLE PISTE .....	13
SEZIONE K4 – CHIUSURA PER VALANGHE O FRANE .....	13
SEZIONI L1, L2, L3 e L4 COPERTURA PER IL GOLF – FACOLTATIVA – Disponibile dietro pagamento del relativo premio addizionale .....	13
SEZIONE L1 – ATTREZZATURA DA GOLF .....	14
SEZIONE L2 – RESPONSABILITÀ CIVILE GOLF.....	14
SEZIONE L3 – GREEN FEES.....	14
SEZIONE L4 – INDENNITÀ HOLE IN ONE .....	14
ATTESTAZIONI DELLA RICHIESTA D'INDENNIZZO .....	15

## INTRODUZIONE

Grazie per avere acquistato l'Assicurazione Viaggi AXA. Questa è la polizza contenente i dettagli di copertura, condizioni ed esclusioni per ogni **Assicurato** e la base su cui si regolano le richieste d'indennizzo. Ha validità dalla data di emissione del **Certificato di assicurazione** comprovante il contratto di assicurazione. In caso di errore nei dati del **Certificato di assicurazione** o cambiamento dei requisiti, l'**Assicurato** deve contattare **AXA Assistance** quanto prima.

A fronte dell'accettazione del pagamento del premio, in caso di **infortunio**, decesso, **malattia improvvisa**, smarrimento, furto, danni o altri eventi verificatisi durante il **periodo di validità dell'assicurazione** forniremo la copertura assicurativa prevista dalle sezioni della polizza, come indicato nel **Certificato di**

**assicurazione** in possesso dell'**Assicurato**. Prestazioni e franchigie sono intese per **persona assicurata**, per sezione applicabile e per **viaggio** fatto salvo quanto diversamente specificato.

### RESIDENZA

La presente polizza è disponibile unicamente se l'**Assicurato** risiede in maniera permanente in un paese dell'Unione Europea da almeno sei mesi prima della data di emissione della stessa.

### FRANCHIGIA PREVISTA DALLA POLIZZA

Nella maggior parte delle sezioni della polizza, le richieste di indennizzo saranno soggette a franchigia. Ciò significa che l'**Assicurato** sarà responsabile del pagamento dei primi € 15 - € 100 di qualsiasi richiesta di indennizzo per sinistro e **persona assicurata**.

### TIPO DI ASSICURAZIONE E COPERTURA

Assicurazione per singoli **viaggi** – Per la copertura selezionata, fare riferimento ai **Certificati di assicurazione**. La copertura può essere estesa anche ad alcuni **sport invernali**, dietro pagamento del relativo premio addizionale – sul **Certificato di assicurazione** sarà indicato se l'**Assicurato** ha selezionato questa opzione. La copertura per il Golf e la copertura Business possono essere aggiunte dietro pagamento dei relativi premi addizionali – sul **Certificato di assicurazione** sarà indicato se l'**Assicurato** ha selezionato queste opzioni. La polizza fornisce la copertura per **viaggi** all'interno delle **Estensioni territoriali**.

### LEGISLAZIONE APPLICABILE AL PRESENTE CONTRATTO

La polizza sarà soggetta alla legislazione della **Repubblica d'Irlanda** fatto salvo quanto diversamente concordato.

### INFORMATIVA SUL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

Ai sensi dell'art. 13 del decreto legislativo 30 giugno 2003 n. 196, recante il Codice in materia di protezione dei dati personali. La legge 31 dicembre 1996 n. 675, recante disposizioni per la tutela delle persone e di altri soggetti rispetto al trattamento dei dati personali è stata abrogata dal decreto legislativo 30 giugno 2003 n. 196, che ha introdotto, a far data dal 1° gennaio 2004, il nuovo Codice in materia di protezione dei dati personali.

Per quanto strettamente necessario in relazione alla polizza, i dati personali dell'interessato possono essere comunicati per essere sottoposti a trattamenti correlati, aventi le medesime finalità limitatamente a quanto di stretta competenza a:

- riassicuratori;
- soggetti facenti parte del Network nonché della catena distributiva di Inter Partner Assistance S.A.;
- consulenti tecnici e altri soggetti che svolgono attività ausiliarie per conto di Inter Partner Assistance S.A.;
- Pubbliche Amministrazioni od enti nei confronti dei quali la comunicazione dei dati è obbligatoria per Legge, regolamento o normativa comunitaria;
- società che forniscono servizi informatici e telematici o che svolgono specifiche operazioni quali la protocollazione o l'invio della corrispondenza, la liquidazione dei sinistri, l'archiviazione dei dati etc.;
- società controllanti, controllate e collegate anche indirettamente ai sensi delle vigenti disposizioni di Legge;

I dati personali possono essere trasferiti sia verso Paesi dell'Unione Europea sia verso Paesi terzi rispetto all'Unione Europea, alle medesime categorie di soggetti sopra indicati, rispettivamente primo e secondo comma.

I dati saranno trattati nell'ambito della struttura organizzata della Società Assicuratrice e dei soggetti loro responsabili ed incaricati, con strumenti informatici e con adeguate misure di sicurezza, come previsto dalla vigente normativa per garantire la massima riservatezza dei dati.

L'interessato potrà in ogni momento esercitare i suoi diritti, chiedendo l'integrazione, la correzione, l'aggiornamento, la cancellazione o la trasformazione in forma anonima dei suoi dati, scrivendo alla Società Assicuratrice, al seguente indirizzo: AXA Travel Insurance, Data Protection Officer, The Quadrangle, 106-118 Station Road, Redhill, Surrey, RH1 1PR Regno Unito.

### SOTTOSCRITTORE

Le prestazioni previste ai sensi della presente polizza sono fornite da AXA Travel Insurance e sottoscritte da Inter Partner Assistance, entrambi al 10/11 Mary Street, Dublin 1, Irlanda e regolate dal Financial Regulator. Inter Partner Assistance è una filiale di Inter Partner Assistance S.A., Avenue Louise 166 bte 1, 1050 Bruxelles, società belga autorizzata dalla Banking, Finance and Insurance Commission of Belgium con il numero di registrazione 0487. Sono tutte società facenti parte del Gruppo AXA Assistance.

## **DEFINIZIONI**

Qualsiasi termine o espressione a cui sia stato attribuito un significato specifico manterrà il medesimo significato per l'intera polizza. Per facilitare la lettura le definizioni sono evidenziate con caratteri in neretto.

### **Assicurato(i)/persona(e) assicurata(e)/**

– ogni persona in **viaggio** il cui nome sia riportato sul **Certificato di assicurazione**.

### **Attrezzatura da golf**

-mazze da golf, palle da golf, sacche da golf, trolley da golf e scarpe da golf facenti parte del **bagaglio** dell'**Assicurato**.

### **Attrezzatura da sci**

– sci (compresi gli attacchi), scarponi da sci, scarponi da snowboard, racchette e snowboard.

### **Attrezzatura di lavoro**

– articoli utilizzati dall'**Assicurato** a supporto della propria attività professionale, ivi compresa attrezzatura da ufficio portatile, tra cui, ma non soltanto, personal computer, telefoni e calcolatrici.

### **AXA Assistance**

– Fornitore di servizi di assistenza AXA Assistance Services Europe Limited, 10/11 Mary Street, Dublin 1, Irlanda.

### **Bagaglio**

– valigie, indumenti, effetti personali, **oggetti di valore** e altri oggetti di proprietà dell'**Assicurato** portati, utilizzati o trasportati dallo **stesso** durante un **viaggio**.

### **Certificato di assicurazione**

– il presente documento, rilasciato al momento dell'acquisto della polizza e valido a fronte del pagamento del premio da parte dell'**Assicurato**, comprendente le informazioni forniteci dall'**Assicurato** stesso. Indica le persone assicurate, il livello di copertura scelto, il **periodo di validità dell'assicurazione**, i **limiti territoriali**, il premio ed eventuali opzioni acquistate.

### **Condizione(i) medica(he)**

– qualsiasi malattia, patologia o lesione.

### **Condizione(i) medica(he) preesistente(i)**

– qualsiasi condizione fisica o mentale esistente prima dell'inizio del **viaggio** e/o che provochi all'**Assicurato** dolore o disagio fisico o limiti fortemente la normale mobilità, ivi compresa:

1. condizione per cui l'**Assicurato** sia in lista d'attesa o sia a conoscenza della necessità di intervento chirurgico, trattamento come paziente ospedalizzato o analisi presso l'ospedale, clinica o casa di cura;
2. condizione per cui l'**Assicurato**, 2 anni prima dell'emissione della polizza/data di prenotazione (a seconda della circostanza che si verifica più tardi), si sia sottoposto a cure mediche prescritte o check-up regolari
3. condizione conosciuta da un medico specialista o causa di trattamento come paziente ricoverato un anno prima del **viaggio dell'Assicurato**;
4. qualsiasi condizione mentale inclusa paura di volare o altre fobie associate al **viaggio**;
5. **condizioni mediche** non diagnosticate e non conosciute dall'**Assicurato** prima del **viaggio**;
6. condizione per cui un **medico curante** abbia diagnosticato una patologia terminale;
7. qualsiasi circostanza di cui l'**Assicurato** sia consapevole e che si prevede possa ragionevolmente produrre una richiesta d'indennizzo ai sensi della presente polizza.

### **Domicilio**

- il luogo, nel paese di origine, dove l'**Assicurato** ha stabilito la sede principale dei suoi affari e interessi, purché risultante da documentazione quale: utenze attivate, contratto di locazione, documenti delle Autorità competenti.

### **Estensioni territoriali**

– la copertura è riferita ai **viaggi** nei seguenti paesi: Albania, Andorra, Austria, Baliato di Guernsey, Baliato di Jersey, Bielorussia, Belgio, Bosnia-Erzegovina, Bulgaria, Isole del Canale, Croazia, Cipro, Repubblica Ceca, Danimarca, Egitto, Estonia, Finlandia, Francia, Georgia, Germania, Grecia, Ungheria, Islanda, Repubblica d'Irlanda, Italia, Lettonia, Liechtenstein, Lituania, Lussemburgo, Ex-Repubblica Iugoslava di Macedonia, Malta, Moldova, Monaco, Marocco, Paesi Bassi, Norvegia, Polonia, Portogallo, Romania, Russia Europea, San Marino, Serbia e Montenegro, Slovacchia, Slovenia, Spagna, Svezia, Svizzera, Turchia, Ucraina, Regno Unito (Inghilterra, Scozia, Galles, Irlanda del Nord e Isola di Man) e Città del Vaticano.

### **Hole-in-one**

– imbucare con un solo colpo tirando dal tee di partenza durante una gara di golf.

### **Incustodito**

– quando l'**Assicurato** non ha una visione completa e non è nella posizione di prevenire interferenze non autorizzate con la **sua** proprietà o veicolo.

### **Infortunio**

– l' sinistro dovuto a causa fortuita, violenta ed esterna che produca lesioni corporali obiettivamente constatabili, le quali abbiano per conseguenza la morte, un'invalidità permanente o un'incapacità temporanea.

### **Interruzione Viaggio**

– per abbandono del **viaggio** rientrando direttamente al **paese di residenza dell'Assicurato** oppure per ricovero ospedaliero all'estero per oltre 48 ore come paziente ricoverato e quindi rimpatrio diretto dall'istituto di cura al **paese di residenza dell'Assicurato**.

### **Lavoro manuale**

– bar e ristorante, cameriera, cameriere, chalet, domestica, ragazza alla pari e baby-sitter e occasionali attività manuali leggere a livello base, ivi comprese vendita al dettaglio e raccolta di frutta, ma senza l'impiego di attrezzi e macchinari elettrici.

### **Lesioni personali**

– lesione fisica riconoscibile subito a causa di un evento improvviso, inatteso e specifico. Le lesioni provocate dall'esposizione inevitabile dell'**Assicurato** a eventi atmosferici saranno ritenute **lesioni personali**.

### **Malattia Improvvisa**

– ogni riscontrabile alterazione dello stato di salute non dovuta ad **infortunio**: la malattia di acuta insorgenza di cui l'**Assicurato** non era a conoscenza e che, comunque, non sia una manifestazione, seppure improvvisa, di un precedente morbo noto all'**Assicurato**.

### **Medico curante**

– figura registrata e qualificata alla pratica della professione medica, non associato all'**Assicurato** o ad altre persone in **viaggio** con l'**Assicurato** stesso.

### **Noi/ci/nostro/a/e/i**

– Inter Partner Assistance e/o AXA Travel Insurance, entrambi al 10/11 Mary Street, Dublin 1, Irlanda e regolati dal Financial Regulator. Inter Partner Assistance è una filiale di Inter Partner Assistance S.A., Avenue Louise 166 bte 1, 1050 Bruxelles, società belga autorizzata dalla Banking, Finance and Insurance Commission of Belgium con il numero di registrazione 0487. Sono tutte società facenti parte del Gruppo AXA Assistance.

### **Oggetti personali**

– **Bagaglio, attrezzatura da sci, attrezzatura da golf e attrezzatura di lavoro**.

### **Oggetti di valore**

– gioielli, oro, argento, metalli preziosi o articoli in pietre preziose o semipreziose, orologi, pellicce, articoli di pelletteria, macchine

fotografiche, telecamere, attrezzatura fotografica, audio, video, informatica, televisiva e di telecomunicazione (compresi CD, DVD, nastri, film, cassette, cartucce e auricolari), videogiochi e relativa attrezzatura, telescopi, binocoli, lettori DVD portatili, ipod, lettori MP3 e MP4.

#### **Paese di residenza**

- il luogo, nel paese di origine, dove l'**Assicurato** ha stabilito la sua dimora, come risultante da certificato anagrafico.

#### **Paio o set**

- numero di **bagagli** accoppiati in quanto simili, complementari o usati insieme.

#### **Parente stretto**

- madre, padre, sorella, fratello, moglie, marito, figlia, figlio, nonno/a, nipote, consuocero/a, genero, nuora, cognata, cognato, patrigno/matrigna, figliastro/a, sorellastra, fratellastro, figlio/a adottivo/a, tutore legale, persona sotto tutela legale, partner o fidanzato/fidanzata o membro di unione civile (anche dello stesso sesso, in un rapporto di diritto consuetudinario o di convivenza per almeno 6 mesi).

#### **Periodo di validità dell'assicurazione**

- se l'**Assicurato** ha selezionato la copertura per un singolo **viaggio**: durata del **viaggio** e conclusione al suo completamento, comunque non superiore a 28 giorni. Ai sensi della Sezione B - Annullamento, la copertura sarà attiva dal momento del pagamento del premio o della prenotazione del **viaggio** (a seconda della circostanza che si verifica più tardi) e si concluderà all'inizio del **viaggio**.

Per tutte le sezioni della polizza, a eccezione della Sezione B - Annullamento, l'assicurazione ha validità dal momento in cui l'**Assicurato** lascia il **proprio domicilio**, hotel o posto di lavoro nel Paese di partenza (a seconda della circostanza che si verifica per ultima) per iniziare il **viaggio** e termina quando ritorna al **proprio domicilio**, hotel o posto di lavoro nel **Paese di residenza** (a seconda della circostanza che si verifica prima) al termine del **viaggio**, come indicato sulla conferma della prenotazione dell'**Assicurato**.

Tuttavia, in caso di **viaggio** di sola andata, la copertura è limitata a 7 giorni.

Non sarà coperto il **viaggio** già iniziato al momento dell'acquisto della presente assicurazione.

La polizza di assicurazione è valida unicamente se emessa per l'intera durata del **viaggio**.

Il **periodo di assicurazione** si estende automaticamente al periodo di proroga qualora il rientro dell'**Assicurato** nel **paese di residenza** sia inevitabilmente posticipato a causa di un evento coperto dalla presente polizza.

#### **Socio d'affari**

- qualsiasi persona la cui assenza dal luogo di lavoro per una o più giornate intere, se concomitante con l'assenza dell'**Assicurato**, impedisce il regolare svolgimento dell'attività lavorativa.

#### **Sport e altre attività**

- attività elencate a pagina 8 quando la partecipazione dell'**Assicurato** non sia l'unica o la principale ragione del **viaggio**.

#### **Sport invernali**

- le seguenti attività sportive:

airboarding  
big foot  
blade skating  
sci su piste artificiali  
sciare/camminare sui ghiacciai  
corse su slitte trainate dagli husky (organizzate, non competitive con conducente del luogo)  
\* gokart sul ghiaccio (seguendo le direttive degli organizzatori)  
pattinaggio sul ghiaccio  
\* windsurf sul ghiaccio  
slittino a spinta  
ski blades  
mini-sci  
camminate sulle piste da sci

sci su pista\*\*

mono sci

sci fuoripista con una guida \*\*

slittino/toboga

\* slittino/slitta, come passeggero (trainati da cavalli o renne)

snow blades

snow board

ciaspolata

snow tubing (discesa coi gommoni sulla neve)

winter walking (camminate usando soltanto ramponi e picconi per il ghiaccio)

\*\* Una pista è un percorso per la pratica dello sci riconosciuta e contrassegnata, compreso entro i confini della stazione sciistica.

#### **Terrorismo**

- atto, che prevede l'uso della forza o della violenza, ma non limitato a ciò, e/o la minaccia da esso derivante da parte di persona o gruppo(i) di persone, agenti in proprio, per conto o in collegamento con qualsiasi organizzazione o governo, impegnati per scopi politici, religiosi, ideologici o simili, ivi compreso l'intento di influenzare governi e/o terrorizzare la collettività o parte di essa.

#### **Trasporto pubblico**

- qualsiasi aeromobile, nave, treno o pullman con licenza di trasporto pubblico su cui l'**Assicurato** abbia prenotato il **viaggio**.

#### **Viaggio**

- qualsiasi vacanza o trasferta per lavoro o piacere compiuta dall'**Assicurato** nei **limiti territoriali** durante il **periodo di validità dell'assicurazione**.

Il **viaggio** che si svolge unicamente nel **paese di residenza** è coperto soltanto se l'**Assicurato** ha prenotato almeno due notti in hotel, motel, campeggio, bed and breakfast, agriturismo o analoga sistemazione soggetta a pagamento. Sono escluse le prestazioni mediche di cui alla Sezione F - Assistenza sanitaria d'urgenza e altre prestazioni e alla Sezione G - Diaria da ricovero nel **paese di residenza**.

#### **Viaggio di lavoro**

- un **viaggio** fatto interamente o in parte per motivi di lavoro, escluso il **lavoro manuale**.

## **CONDIZIONI GENERALI**

Le presenti condizioni sono valide ai sensi della polizza. L'**Assicurato** deve essere conforme alle seguenti condizioni per ottenere la massima protezione dalla **polizza**. **In caso contrario, ci riserviamo il diritto, a nostro giudizio, di rifiutare la richiesta d'indennizzo dell'Assicurato o di ridurre l'importo del pagamento dell'indennizzo.**

### **1. DOPPIA ASSICURAZIONE**

Qualora, al momento dell'incidente da cui deriva la richiesta d'indennizzo ai sensi della presente polizza, sia in essere un'altra assicurazione che copra gli stessi smarrimenti, danni, spese o responsabilità, pagheremo unicamente la **nostra** quota proporzionale. Ai sensi della Sezione F - Spese Mediche - l'assicurazione sanitaria privata dell'**Assicurato** è tenuta a corrispondere il primo importo indicato nella rispettiva polizza e **noi** avvieremo la copertura al raggiungimento del limite.

L'**Assicurato** deve innanzitutto richiedere alla **propria** assicurazione sanitaria privata, al servizio sanitario nazionale e/o ad altre assicurazioni di **viaggio** il rimborso di eventuali spese mediche di ricovero sostenute all'estero fino ai limiti applicabili.

Sono escluse dalla copertura le richieste in cui l'**Assicurato** abbia diritto all'indennizzo ai sensi di qualsiasi altra Assicurazione, ivi compresi gli importi recuperabili da altre fonti, a eccezione della franchigia superiore all'importo previsto dalla copertura ai sensi di tale ulteriore Assicurazione, oppure gli importi recuperabili da altre fonti, qualora le prestazioni previste dalla presente non siano state prodotte.

### **2. PRECAUZIONI RAGIONEVOLI**

L'**Assicurato** deve adottare e fare adottare tutte le dovute precauzioni per evitare lesioni, patologie, malattie, perdite, furti o danni, nonché seguire e fare seguire quanto praticabile per salvaguardare la **sua** proprietà da perdite o danni e recuperare beni smarriti o sottratti.

### 3. ASSISTENZA PER INTERRUZIONE DEL VIAGGIO

In caso di **interruzione viaggio** con **rientro** anticipato, l'**Assicurato**, dovrà contattare AXA Assistance al numero +39 06 993 69 875 per richiedere l'assistenza al rientro.

AXA Assistance disporrà il trasporto a **destinazione** qualora l'**Assicurato** riceva comunicazioni di malattia grave, decesso imminente o morte di un **parente stretto** presso il luogo di residenza.

## **CONDIZIONI PARTICOLARI APPLICABILI AGLI OGGETTI PERSONALI**

1. L'**Assicurato** è tenuto a denunciare alle autorità competenti qualsiasi evento di smarrimento, furto o tentato furto di **beni personali** entro 24 ore dall'evento o da quando ne è venuto a conoscenza, con contestuale rilascio di verbale scritto. Non è sufficiente la denuncia di un rappresentante dell'operatore turistico.
2. Per gli oggetti danneggiati durante il **viaggio**, l'**Assicurato** deve ottenere un rapporto ufficiale rilasciato dalle autorità locali competenti.
3. Qualora gli **oggetti personali** siano stati smarriti, rubati o danneggiati mentre erano affidati a un vettore, azienda di trasporti, autorità o hotel, l'**Assicurato** deve denunciare l'accaduto agli stessi, per iscritto, i dettagli di tale smarrimento, furto o danni e ottenere un rapporto ufficiale rilasciato dalle autorità locali competenti. Qualora gli **oggetti personali** siano stati smarriti, rubati o danneggiati mentre erano affidati a una compagnia aerea, l'**Assicurato** deve:
  - a) ottenere un Rapporto di Irregolarità dal vettore (PIR – Property Irregularity Report)
  - b) fornire formale comunicazione scritta della richiesta d'indennizzo alla compagnia aerea nei tempi indicati nelle relative condizioni di trasporto (conservare una copia).
  - c) conservare i biglietti aerei e le etichette **bagaglio** da presentare in caso di richiesta d'indennizzo ai sensi del Prospetto della polizza.
4. L'**Assicurato** deve fornire la ricevuta originale o il titolo comprovante la proprietà degli articoli smarriti, rubati o danneggiati per meglio convalidare la **propria** richiesta d'indennizzo. L'importo massimo per ogni articolo per il quale non sia fornita ricevuta, prova d'acquisto o stima dell'assicurazione (ottenuta prima dello smarrimento) ammonta a €75, fino a un massimo di €300 per la totalità degli articoli.
5. L'**Assicurato** deve conservare gli oggetti di sua proprietà danneggiati e, su richiesta, inviarceli a **sue** spese. In caso di indennizzo corrisposto per il valore totale dei beni e successivo recupero o salvataggio, tali beni diverranno di **nostra** proprietà.
6. **Le ricevute di oggetti rubati, smarriti o danneggiati devono essere conservate in quanto** utili per meglio convalidare la richiesta d'indennizzo dell'**Assicurato**.

## **OBBLIGHI IN CASO DI SINISTRO**

Le presenti condizioni sono valide ai sensi della polizza.. L'**Assicurato** deve essere conforme alle seguenti condizioni per ottenere la massima protezione dalla **polizza**. **In caso contrario, ci riserviamo il diritto, a nostro giudizio**, di rifiutare la richiesta d'indennizzo dell'**Assicurato** o di ridurre l'importo del pagamento dell'indennizzo.

### Innanzitutto:

Consigliamo di verificare la **propria** copertura. Leggere la relativa sezione di polizza per accertare esattamente a cosa si riferisca la copertura, annotando condizioni, limiti ed esclusioni. **Il Certificato di assicurazione** evidenzia le sezioni di polizza.

Qualora l'Assicurato subisca infortunio o malattia improvvisa, smarrimento o danno, dovrà immediatamente:

1. Contattare telefonicamente **AXA Assistance** per i soli casi di assistenza sanitaria d'urgenza – Sezione F "Assistenza Sanitaria e Altre Spese".
2. Sporgere denuncia alle Autorità Locali nel paese in cui si è verificato il sinistro ed ottenere il rilascio di un verbale riferito allo smarrimento di un bene o a un crimine.
3. Adottare tutte le misure necessarie a recuperare i beni mancanti.
4. Adottare tutte le misure necessarie a prevenire altri incidenti.

Azioni da intraprendere a seguito di richiesta d'indennizzo per le sezioni: A "Annullamento e Interruzione Viaggio", B "Ritardata Partenza Rinuncia Al Viaggio", D "Diaria da Ricovero" e E "Furto e/o Danneggiamento del Bagaglio, Ritardata Consegn del Bagaglio e Passaporto":

1. L'**Assicurato** deve inviarci per iscritto i dati della richiesta d'indennizzo entro 31 giorni al seguente indirizzo di posta elettronica:  
ITA@axa-assistance-claims.com

L'**Assicurato** o il suo rappresentante legale deve fornire, a **proprie** spese, informazioni, attestazioni, certificati medici e assistenza eventualmente necessaria.

2. L'**Assicurato** deve fornire tutte le fatture originali, ricevute e rapporti, ecc. come specificato nell'elenco "attestazioni relative alla richiesta d'indennizzo" utili all'**Assicurato** per convalidare detta richiesta alla fine del testo della polizza.

### Azioni da non intraprendere:

1. Abbandonare i beni affinché siamo **noi** ad occuparcene.
2. Disporre degli oggetti danneggiati in quanto potrebbe essere necessario vederli.

Abbiamo diritto di esercitare il diritto di rivalsa a nome dell'**Assicurato** a **nostro** beneficio nei confronti di terzi, nonché di prendere possesso del bene **Assicurato** e occuparci dell'eventuale recupero. **Possiamo** inoltre portare avanti una richiesta d'indennizzo per recuperare un importo dovuto da terzi in nome del ricorrente ai sensi della presente polizza.

**Ci** riserviamo il diritto di richiedere all'**Assicurato** di sottoporsi a una visita medica presso un professionista indipendente a **nostre** spese, nonché di richiedere e pagare un esame autoptico.

Possiamo **rifiutarci** di rimborsare all'**Assicurato** le spese per le quali non può fornire ricevuta o fattura.

### FRODE

L'**Assicurato** non dovrà compiere atti fraudolenti. Qualora l'**Assicurato** o chiunque agisca per conto del **medesimo**:

1. presenti una richiesta d'indennizzo ai sensi della polizza consapevole della falsità della medesima o esagerandola per scopi fraudolenti oppure
2. presenti una dichiarazione a sostegno della richiesta d'indennizzo consapevole della falsità della medesima sotto tutti i punti di vista oppure
3. presenti un documento a sostegno della richiesta d'indennizzo consapevole della contraffazione o falsità del medesimo sotto tutti i punti di vista oppure
4. presenti una richiesta d'indennizzo per smarrimento o danni provocati da atto doloso dell'**Assicurato** o con la connivenza del medesimo

in questi casi

1. non pagheremo l'indennizzo
2. non pagheremo altri indennizzi che siano o saranno previsti ai sensi della polizza
3. potremo dichiarare nulla la polizza, a **nostro** giudizio
4. avremo diritto di recuperare dall'**Assicurato** l'importo di un indennizzo già pagato ai sensi della polizza
5. potremo segnalare il caso alla polizza
6. non restituiremo il premio.

## **ESCLUSIONI GENERALI**

Le presenti esclusioni sono valide ai sensi della presente polizza.. Non pagheremo gli indennizzi derivanti direttamente o indirettamente da:

1. Guerra, invasione, atti ostili di paese straniero, ostilità o interventi bellici (dichiarati o non dichiarati), guerra civile, ribellione, **terrorismo**, rivoluzione, insurrezione, tumulto civile che assumano le proporzioni di o siano equivalenti a ribellione, potere militare o usurpato, sebbene tale esclusione non sia applicabile alle perdite ai sensi della Sezione F – Assistenza sanitaria e altre spese e Sezione G – Diaria da ricovero a meno che tali perdite non siano provocate da attacco nucleare, chimico o biologico oppure i disordini non fossero già in corso all'inizio del **viaggio**.
2. Radiazioni ionizzanti o contaminazione radioattiva da combustibile nucleare o scorie nucleari, da combustione di combustibile nucleare, proprietà radioattive, tossiche,

- esplosive o altre caratteristiche pericolose di unità nucleare o componente nucleare di tale unità.
3. Perdita, distruzione o danni provocati direttamente da onde di pressione causate da velivoli o altri dispositivi aerei viaggianti a velocità soniche o supersoniche.
  4. Partecipazione o pratica di sport o attività da parte dell'**Assicurato**, fatto salvo quanto riportato nell'elenco degli **Sport e altre attività** a pagina 8, quando la partecipazione dell'**Assicurato** non sia l'unica o la principale ragione del **viaggio**.
  5. **Sport invernali** praticati dall'**Assicurato**, salvo qualora l'Opzione "**Sport invernali**" sia indicata come operativa sul **Certificato di assicurazione**.
  6. **Sport invernali** praticati dall'**Assicurato** non elencati nella definizione di **sport invernali**, anche qualora l'Opzione "**Sport invernali**" sia indicata come operativa sul **Certificato di assicurazione**.
  7. Coinvolgimento o pratica dell'**Assicurato** in:
    - Lavori manuali** che implicano l'uso di attrezzature pericolose associate a professione, affari o attività commerciale;
    - Volo, tranne che come passeggero pagante su aeromobili adibito a trasporto passeggeri con licenza;
    - Uso** di veicoli motorizzati a due o tre ruote fatto salvo il caso in cui l'**Assicurato** sia titolare di licenza di guida completa rilasciata nel **suo paese di residenza** che consente l'uso di tali veicoli e indossi il casco;
    - Attività di intrattenimento a livello professionale (teatro, danza, etc.);
    - Pratica di sport a livello agonistico;
    - Corse non a piedi;
    - Rally e competizioni con veicoli a motore;
    - Prove di velocità o resistenza.
  8. Malattia o lesioni auto-inflitte volontariamente, suicidio o tentato suicidio, malattie a trasmissione sessuale, abuso di solventi, abuso di alcol, uso di farmaci (a eccezione dei farmaci assunti secondo trattamento prescritto e sotto **controllo medico**, ma non per il trattamento della dipendenza da farmaci), esposizione a pericoli inutili (se non nel tentativo di salvare una vita umana).
  9. viaggi intrapresi dall'**Assicurato** nonostante il parere negativo di un **medico curante** relativo allo stato di salute dell'**Assicurato**.
  10. **Viaggio** dell'**Assicurato** in contrasto con i requisiti sanitari previsti dal vettore, o qualunque altra azienda di **trasporto pubblico** inclusi Tour Operator e Agenzie di **Viaggio**.
  11. **Viaggi intrapresi dall'Assicurato** per ricevere cure mediche (compresi interventi chirurgici o analisi) o un consulto fuori dal **proprio paese di residenza**.
  12. **Condizione** in cui l'**Assicurato** non segua il trattamento consigliato o la cura medica prescritta e indicata da un **medico generico**.
  13. Atto illecito dell'**Assicurato** o azione giudiziaria contro il **medesimo**.
  14. Qualsiasi altra perdita, danno o spesa supplementare a seguito dell'evento per il quale l'**Assicurato** richiede l'indennizzo, la cui copertura non sia fornita ai sensi della presente assicurazione. Esempi di tali perdite, danni o spese supplementari sono costituiti dai costi per la sostituzione della serratura a seguito dello smarrimento delle chiavi; costi sostenuti per la presentazione della richiesta d'indennizzo; mancato guadagno per **lesioni fisiche o malattia**; perdita o costi sostenuti e derivanti dall'interruzione dell'attività lavorativa dell'**Assicurato**.
  15. Ruoli operativi come membro delle Forze Armate.
  16. Danno esistenziale
  17. **Viaggio** in un paese o area particolare o evento in cui l'Organizzazione Mondiale della Sanità abbia consigliato alla collettività di non viaggiare.

## **ESCLUSIONI PARTICOLARI** **APPLICABILI AGLI OGGETTI** **PERSONALI**

1. Il pagamento avverrà in base al valore del bene al momento del danno, dello smarrimento o del furto. Si applicherà una deduzione per usura e smarrimento di valore secondo l'età del bene.
2. Smarrimento, furto o danno a **oggetti di valore** o **passaporto dell'Assicurato** lasciati **incustoditi** in qualunque momento (anche all'interno di un veicolo o in custodia del vettore), se

non depositati nella cassaforte dell'hotel o nella cassetta di sicurezza chiusa.

3. Smarrimento, furto o danno a **oggetti personali** contenuti all'interno di un veicolo **incustodito**:
  - a) di notte, tra le 21 e le 8 (ora locale)
  - b) a qualsiasi ora tra le 21 e le 8 (ora locale) a eccezione di
    - i. oggetti custoditi nel cruscotto, bagagliaio o portabagagli chiuso di veicolo a motore;
    - ii. portabagagli chiuso di veicolo monovolume dotato di sportello di chiusura del vano bagagli oppure station wagon con pannello scorrevole o pannello fissato e montato dietro i sedili posteriori;
    - iii. unità di deposito fisse in un caravan trainato o motorizzato chiuso;
    - iv. box portabagagli, fissato sulla guida del tetto anch'essa bloccata sul tetto del veicolo;
 e segni di effrazione con scasso del veicolo confermata dal verbale rilasciato dalla polizia locale del paese in cui è avvenuto l'incidente.
4. Smarrimento o danno per confisca, sequestro o detenzione presso la dogana o altre autorità.
5. Smarrimento, furto o danno ad assegni, travellers cheque, denaro, vaglia postale, coupon o voucher prepagati, biglietti di **viaggio**, biglietti per eventi e intrattenimento, schede telefoniche, carte di credito/debito o carte di pagamento.
6. Smarrimento, furto o danno a pietre preziose non incastonate, lenti a contatto o corneali, apparecchi acustici, protesi dentarie o mediche, cosmetici, oggetti di antiquariato, strumenti musicali, documenti manoscritti, titoli, merce deperibile, biciclette e danni a valigie (a meno che le valigie non siano completamente inutilizzabili a seguito di un singolo evento dannoso).
7. Smarrimento o danno per crepatura, graffiatura, rottura o danno a porcellana, vetro (a eccezione del vetro di orologi, macchine fotografiche, binocoli o telescopi) o altri articoli fragili, fatto salvo quanto provocato da incendio, furto o incidente aereo, navale, ferroviario o stradale del mezzo su cui erano trasportati.
8. Smarrimento o danno per rottura di attrezzatura sportiva o danni ad abbigliamento sportivo durante l'uso.
9. Richieste di indennizzo non supportate da ricevuta originale, titolo comprovante la proprietà o stima dell'assicurazione (ottenuta prima della perdita) degli articoli smarriti, sottratti o danneggiati.
10. Smarrimento, furto o danno ad attrezzature di lavoro (attività commerciali), accessori di veicoli e altri articoli in uso associati ad affari, attività commerciale, professione od occupazione dell'**Assicurato**.
11. Smarrimento o danno provocato da usura, deterioramento, condizioni climatiche o atmosferiche, tarme, parassiti, processo di pulizia, riparazione o ripristino, guasto meccanico o elettrico o danno da liquidi.
12. Smarrimento o danno per deprezzamento di valore, variazioni nei tassi di cambio e carenze per errori od omissioni.
13. Richieste d'indennizzo derivanti da smarrimento o furto dall'alloggio dell'**Assicurato**, se non in caso di scasso confermato dal verbale rilasciato dalla polizia locale del paese in cui è avvenuto l'evento.
14. Richieste d'indennizzo per danni provocati da fuoriuscita di polvere o liquido trasportati insieme agli **oggetti personali** o al **bagaglio**.
15. Richieste d'indennizzo per smarrimento, furto o danno a **oggetti personali** spediti come carico o ai sensi del titolo di **viaggio**.
16. **Attrezzatura da golf**, salvo qualora l'Opzione "Golf" sia indicata come attivata sul **Certificato di assicurazione**.
17. **Attrezzatura di lavoro**, salvo qualora l'Opzione "Business" sia indicata come attivata sul **Certificato di assicurazione**.
18. **Attrezzatura da sci**, salvo qualora l'Opzione "**Sport invernali**" sia indicata come attivata sul **Certificato di assicurazione**.

## **SPORT E ALTRE ATTIVITÀ**

Ai sensi della Sezione F – Assistenza sanitaria e altre spese, l'**Assicurato** è automaticamente coperto per le seguenti attività sportive senza costi aggiuntivi, purché la sua partecipazione alle medesime non sia l'unica o la principale ragione del **viaggio**.

discesa in corda doppia (secondo le linee guida degli organizzatori)  
mansioni amministrative, impiegate o professionali

aerobica  
atletica leggera a livello dilettantistico  
scavi archeologici  
tiro con l'arco  
corso di autodifesa  
badminton  
banana boating  
baseball  
pallacanestro  
sport da spiaggia  
biliardo/snooker/carambola  
body boarding (boogie boarding)  
bocce  
cavalcata del cammello  
canoa (fino a fiumi di livello 2)  
tiro al piccione d'argilla  
arrampicata (solo su parete di arrampicata)  
cricket  
croquet  
curling  
ciclismo (a livello amatoriale)  
pesca d'altura  
guida di veicoli a motore di cui l'**Assicurato** possiede la patente per il **paese di residenza** (non rally o competizioni). È obbligatorio indossare il casco quando si utilizzano veicoli motorizzati a due o tre ruote.  
trekking  
falconeria  
fell walking/running  
scherma  
pesca  
palla a muro  
volo come passeggero pagante su aeromobile adibito a trasporto passeggeri con licenza  
football (solo dilettante e non scopo principale del **viaggio**)  
barche con fondo di vetro/bolle  
go kart (secondo le linee guida degli organizzatori)  
golf (a meno che l'**Assicurato** non abbia acquistato l'opzione Copertura golf)  
pallamano  
equitazione (escluse competizioni, gare, salto e caccia)  
mongolfiera (solo voli organizzati a scopo di intrattenimento)  
guida/passeggero di hovercraft  
hurling (solo dilettante e non scopo principale del **viaggio**)  
arrampicata indoor (solo su parete di arrampicata)  
jet boat (non competitivo)  
moto d'acqua (non competitivo)  
jogging  
karting (non competitivo)  
kayak (fino a fiumi di livello 2)  
korfball  
mountain bike (non competitivo)  
netball  
octopush  
orienteering  
paint balling/war games (con protezioni per gli occhi)  
trekking su pony  
power boat (non competitivo né gare)  
quad bike (non competitivo)  
racketball  
escursioni a piedi  
arbitraggio (solo dilettantistico)  
ringo  
pattinaggio a rotelle/sul ghiaccio/in linea (con protezioni e casco)  
rounder  
canottaggio (non competitivo)  
corsa (non competitiva né maratona)  
vela/navigazione da diporto (se qualificato o accompagnato da persona qualificata e non competitiva)  
sand boarding  
surf/sci sulle dune di sabbia  
sand yachting  
immersioni fino a 18 metri di profondità (solo se in possesso di attestazione o accompagnato da persona qualificata e a livello non competitivo)  
tiro/piccolo calibro/con qualsiasi tipo di fucili  
tiro (secondo le linee guida degli organizzatori)  
skateboard (con protezioni e casco)  
sledding (non sulla neve)  
snorkeling

softball  
pesca con la fiocina (senza bombole)  
speed sailing  
squash  
studenti che lavorano come consulenti o scambi universitari per corsi professionali (non manuali)  
surf  
nuoto  
nuoto con i delfini  
tennis da tavolo  
equipaggio di tall ship (non competitivo)  
bowling a dieci birilli  
tennis  
trampolino  
passerelle sospese sugli alberi  
trekking/escursionismo/camminata/fino a 2.000 metri sul livello del mare  
tiro alla fune  
pallavolo  
wakeboarding  
water polo  
sci d'acqua/salto con sci d'acqua  
windsurf/tavola a vela  
volo nella galleria del vento (con protezioni e casco)  
zip line/trekking (con imbracatura di sicurezza)  
zorbing/hydro zorbing/sphering

## **OBBLIGHI IN CASO DI SINISTRO**

### **ASSISTENZA SANITARIA**

Contattare telefonicamente **AXA Assistance**: +39 06 993 69 875

In caso di **malattia improvvisa** o **infortunio** per cui sia necessario il ricovero ospedaliero, o prima di organizzare il rimpatrio sanitario, o in caso di **interruzione** del **viaggio** con conseguente rientro anticipato dell'**Assicurato** o in caso di spese sanitarie sostenute superiori a €350, l'**Assicurato** deve contattare **AXA Assistance**. Qualora impossibilitato in quanto la sua condizione impone un immediato trattamento di emergenza, l'**Assicurato** dovrà contattare quanto prima **AXA Assistance**. Il servizio è a disposizione dell'**Assicurato** e attivo 24 ore al giorno, 365 giorni all'anno per consulenza, assistenza, organizzazione del ricovero, rimpatrio e autorizzazione di spese sanitarie. I trattamenti sanitari privati sono coperti solo previa autorizzazione specifica di **AXA Assistance**.

### **ASSISTENZA SANITARIA ALL'ESTERO**

**AXA Assistance** dispone di competenza medica, contatti e infrastrutture per supportare l'**Assicurato** in caso di **infortunio** o **malattia improvvisa**. **AXA Assistance** disporrà inoltre il rimpatrio qualora sia ritenuto necessario per ragioni sanitarie o il rientro qualora l'**Assicurato** sia informato di grave **malattia improvvisa** o decesso di un **parente stretto** al **domicilio**.

### **PAGAMENTO DIRETTO DI SPESE PER RICOVERO URGENTE ALL'ESTERO**

Qualora l'**Assicurato** sia ricoverato in un Istituto di cura durante la permanenza fuori dal **proprio paese di residenza**, **AXA Assistance** prenderà a carico il pagamento diretto delle spese sanitarie coperte dalla polizza all'Istituto di cura. Per beneficiare di tale prestazione, l'**Assicurato**, o chi agisce in sua vece, deve contattare **AXA Assistance** al momento dell'evento.

Per il semplice trattamento senza ricovero, l'**Assicurato** dovrà pagare l'Istituto di cura e presentare richiesta di rimborso delle spese sanitarie presso di **noi** al rientro nel **paese di residenza**. L'**Assicurato** dovrà prestare attenzione alle richieste di sottoscrizione di oneri o trattamenti sanitari non strettamente necessari. In caso di dubbio in merito a tali richieste, contattare **AXA Assistance** per indicazioni.

## **ACCORDI SANITARI BILATERALI**

Unione Europea (UE), Area Economica Europea (AEE) e Svizzera  
Raccomandiamo all'**Assicurato** di richiedere il rilascio della Tessera Europea di Assicurazione Malattia (TEAM) per **tutte le persone assicurate** e di accertare la prestazione di qualsiasi

trattamento sanitario presso ospedali o medici in conformità ai termini dell'accordo bilaterale di assistenza sanitaria, fatto salvo quanto diversamente concordato da **AXA Assistance**. In caso di ricovero presso una struttura privata, l'**Assicurato** può essere trasferito a un ospedale pubblico appena le condizioni di salute lo permettano. Qualora sia in possesso di un'assicurazione sanitaria privata valida, l'**Assicurato** deve informare la relativa compagnia di assicurazioni al momento della richiesta d'indennizzo.

## **PROCEDURA RECLAMI**

### **FARSI ASCOLTARE**

Ci impegniamo a fornire all'**Assicurato** un livello eccezionale di servizio e assistenza clienti. Siamo consapevoli che potrebbero verificarsi dei problemi e talvolta l'**Assicurato** potrebbe avere la sensazione di non ricevere il servizio atteso. In tal caso, desideriamo essere informati per tentare di rimediare.

### **CONTATTO**

Le persone assicurate devono fornire il **proprio nome** e recapito telefonico da contattare, nonché specificare chiaramente il numero di polizza e/o richiesta d'indennizzo. Spiegare in modo chiaro e conciso la ragione della richiesta d'indennizzo.

### **FASE UNO – AVVIO DELLA RICHIESTA D'INDENNIZZO**

Contattare **AXA Assistance** all'indirizzo e-mail [ITA@axa-assistance-claims.com](mailto:ITA@axa-assistance-claims.com). Prevediamo che la maggior parte dei reclami sia risolvibile in modo rapido e soddisfacente in questa fase, ma in caso contrario, l'**Assicurato** può proseguire.

### **FASE DUE – CONTATTARE LA SEDE CENTRALE DI INTER PARTNER ASSISTANCE**

Qualora il reclamo dell'**Assicurato** sia uno dei pochi non risolvibili in questa fase, contattare la Direzione dell'Assistenza Clienti (nella lingua di preferenza) che disporrà un'indagine per conto del Chief Executive: AXA Travel Insurance, Head of Customer Care, The Quadrangle, 106-118 Station Road, Redhill, Surrey, RH1 1PR, Regno Unito. In alternativa si può utilizzare l'e-mail [customer.support@axa-travel-insurance.com](mailto:customer.support@axa-travel-insurance.com)

### **FASE TRE – OLTRE L'ASSICURAZIONE VIAGGI AXA**

Qualora la **nostra** risposta definitiva sia ritenuta insoddisfacente, l'**Assicurato** potrà riferire il **proprio** caso al Financial Services Ombudsman (FSO) in Irlanda.

L'FSO è un organismo indipendente che agisce da arbitro in caso di reclami sui prodotti assicurativi in generale. Prenderà in considerazione i reclami solo quando l'**Assicurato** avrà ricevuto conferma scritta del completamento della **nostra** procedura interna di reclamo. Contattare l'Ombudsman presso:

Financial Services Ombudsman Bureau  
3rd Floor, Lincoln House, Lincoln Place, Dublin 2, Irlanda  
Tel: +353 1 6620899, Fax: +353 1 6620890  
E-mail: [enquiries@financialombudsman.ie](mailto:enquiries@financialombudsman.ie)  
Web: [www.financialombudsman.ie](http://www.financialombudsman.ie)

Il deferimento all'FSO non pregiudica il diritto dell'**Assicurato** di intraprendere un'azione legale nei **nostri** confronti.

## **ASSICURAZIONE**

### **SEZIONE A – ASSISTENZA IN VIAGGIO**

#### **COPERTURA**

Durante il **viaggio** dell'**Assicurato** ci impegniamo a:

1. assistere l'**Assicurato** nella ricerca di un avvocato e/o interprete e/o anticipare le spese legali o il costo dell'interprete, qualora l'**Assicurato** venga arrestato o minacciato di arresto durante il **viaggio**, o gli venga richiesto di trattare con le autorità pubbliche.
2. trasmettere messaggi a parenti stretti, colleghi di lavoro o amici dell'**Assicurato** nel **Paese di residenza** dell'**Assicurato** stesso.
3. assistere l'**Assicurato** nella ricerca del **bagaglio** smarrito e tenere l'**Assicurato** aggiornato sullo stato della ricerca.

#### **LA POLIZZA NON COPRE**

1. Il costo di qualsiasi pagamento anticipato o spese di consegna, salvo quando specificatamente indicato.
2. Quanto menzionato nelle ESCLUSIONI GENERALI a pagina 6.

## **SEZIONE B – ANNULLAMENTO E INTERRUZIONE VIAGGIO**

CONTATTARE SEMPRE **AXA ASSISTANCE** PRIMA DELL'INTERRUZIONE DEL VIAGGIO – Telefono +39 06 993 69 875

#### **COPERTURA**

Corrisponderemo all'**Assicurato** fino all'importo massimo indicato nel Prospetto della polizza per costi di **viaggio** e sistemazione non goduti e irrecuperabili e altri oneri prepagati, già versati dall'**Assicurato** o che lo stesso si è impegnato a pagare, unitamente a eventuali spese di **viaggio** supplementari strettamente necessarie qualora

- a) l'annullamento del **viaggio** sia inevitabile; oppure
- b) il **viaggio** venga interrotto prima del termine;

a seguito del verificarsi di uno dei seguenti eventi:

1. Decesso, gravi **Lesioni personali** o malattia a carico di:
  - a) **Assicurato**
  - b) persona viaggiante con l'**Assicurato** o con cui l'**Assicurato** abbia organizzato il **viaggio**
  - c) persona con cui l'**Assicurato** risieda temporaneamente
  - d) **Parente stretto dell'Assicurato**
2. Quarantena obbligatoria, convocazione in qualità di giurato o testimone in tribunale, dell'**Assicurato** o di una persona che viaggia con l'**Assicurato** o con la quale l'**Assicurato** ha organizzato il **viaggio**.
3. Cassa integrazione che dà diritto a percepire un'indennità ai sensi della legge in materia di indennità di licenziamento vigente nel **Paese di residenza** e qualora, al momento della prenotazione del **viaggio**, non ci fosse motivo di ritenere possibile il licenziamento dell'**Assicurato** o di una persona che viaggia con l'**Assicurato** o con la quale l'**Assicurato** ha organizzato il **viaggio**.
4. La revoca del congedo per i membri di Forze Armate, Polizia, Vigili del Fuoco, Servizio infermieristico o Ambulanza o per i dipendenti di un Ministero, a condizione che tale annullamento o interruzione non fosse ragionevolmente prevedibile al momento della concessione di questi benefici o al momento della prenotazione del **viaggio** (a seconda della circostanza che si verifica per ultima) dell'**Assicurato**.
5. La richiesta all'**Assicurato** da parte delle Autorità di Polizia, entro 7 giorni dalla data di partenza, di rimanere o successivamente ritornare al proprio **domicilio**, in seguito a danni gravi all'abitazione dell'**Assicurato** causati da incendio, aeromobile, esplosione, uragano, allagamento, cedimento, dolo o furto.

#### **CONDIZIONI PARTICOLARI**

1. **Prima di interrompere il viaggio**, l'**Assicurato** deve ottenere il rilascio di un certificato dal proprio **medico** curante.
2. In caso di ritardo o mancata comunicazione dell'**Assicurato** all'agente di **viaggio**, tour operator o fornitore di trasporti/sistemazione nel momento in cui si riscontri la necessità di annullare il **viaggio**, la **nostra** responsabilità sarà limitata agli oneri di annullamento che sarebbero stati applicati se non si fosse verificato il ritardo o la mancata comunicazione.
3. In caso di annullamento del **viaggio** per **infortunio** o malattia, l'**Assicurato** deve fornire un certificato del **medico** curante, attestante che tale situazione renda necessario l'annullamento i del **viaggio**.
4. In caso di **interruzione** del **viaggio**, le richieste d'indennizzo saranno calcolate dal giorno del rientro dell'**Assicurato** nel **paese di residenza** o dal giorno in cui lo stesso venga ricoverato in ospedale o non sia in condizione di lasciare il proprio alloggio, sulla base del numero di giorni interi non goduti di **viaggio** o nei quali l'**Assicurato** sia stato ricoverato, in quarantena o costretto presso il proprio alloggio.
5. Quanto menzionato nelle CONDIZIONI GENERALI a pagina 5.

#### **LA POLIZZA NON COPRE**

1. **Condizioni mediche preesistenti** dell'**Assicurato** o dei terzi ai sensi della **COPERTURA** 1.
2. Franchigia indicata nel Prospetto dell'assicurazione è applicabile a qualsiasi richiesta d'indennizzo per evento per ogni **persona(e) assicurata(e)**.
3. Tasse e oneri aeroportuali recuperabili.

4. Richieste d'indennizzo derivanti direttamente o indirettamente da:
  - a) Licenziamento dell'**Assicurato** provocato o derivante da colpa oppure da dimissioni volontarie o laddove sia stato emesso un avviso o una comunicazione di riduzione del personale prima della data in cui tali prestazioni diventassero effettive o al momento della prenotazione di un **viaggio** (a seconda della circostanza che si verifica prima).
  - b) Circostanze note all'**Assicurato** prima della data in cui tali prestazioni sono diventate effettive o al momento della prenotazione di un **viaggio** (a seconda della circostanza che si verifica prima) che, secondo previsioni ragionevoli, avrebbero provocato l'annullamento o l'interruzione del **viaggio**.
5. Biglietti di **viaggio** pagati utilizzando il programma di accumulo miglia di una compagnia aerea, per esempio Air Miles, o carta di raccolta punti.
6. Costi per la sistemazione corrisposti utilizzando multi-proprietà, Holiday Property Bond o altri programmi a punti vacanza.
7. Gravidanza nella norma, senza **lesioni personali**, malattia, patologia o complicanze. Questa sezione è stata concepita per fornire copertura per eventi, incidenti, malattie e patologie inaspettate e un parto normalmente non costituirebbe un evento imprevisto.
8. Qualora l'**Assicurato** non sia in possesso di passaporto valido, visto o altri documenti di **viaggio** richiesti.
9. Quanto menzionato nelle ESCLUSIONI GENERALI a pagina 6.

## SEZIONE C – RITARDATA PARTENZA /RINUNCIA AL VIAGGIO

### COPERTURA

Qualora la partenza di un **trasporto pubblico** programmato per il quale l'**Assicurato** possieda la prenotazione sia posticipata di almeno 12 ore dall'orario di partenza previsto dal o al **paese di residenza** per

- a) sciopero
- b) agitazioni sindacali
- c) condizione meteo avverse
- d) guasto meccanico o problema tecnico del **trasporto pubblico** programmato per il quale l'**Assicurato** possieda la prenotazione

rimborseremo all'**Assicurato**:

1. fino all'importo indicato nel Prospetto della polizza per ogni ritardo massimo di 12 ore, fino all'importo massimo riportato nel Prospetto della polizza
2. fino all'importo massimo indicato nel Prospetto della polizza, Sezione B – Annullamento per costi di **viaggio** e sistemazione non goduti e irrecuperabili e altri oneri prepagati, già versati dall'**Assicurato** o che lo stesso si è impegnato a pagare, qualora l'**Assicurato** decida di annullare il **viaggio** dopo almeno 24 ore per un **viaggio** prenotato 1-7 giorni prima e almeno 36 ore per un **viaggio** prenotato oltre 8 giorni prima.

### CONDIZIONI PARTICOLARI

1. L'**Assicurato** deve fare il check-in per l'itinerario previsto.
2. L'**Assicurato** deve ottenere conferma dal vettore del mancato trasporto a causa del ritardo.
3. L'**Assicurato** deve ottenere conferma scritta dai vettori (o relativi agenti del numero di ore di ritardo e delle ragioni del ritardo).
4. L'**Assicurato** deve rispettare i termini del contratto dell'agente di **viaggio**, tour operator o fornitore del trasporto.
5. Quanto menzionato nelle CONDIZIONI GENERALI a pagina 5.

### LA POLIZZA NON COPRE

1. Richieste d'indennizzo derivanti direttamente o indirettamente da:
  - a) Sciopero o agitazioni sindacali o ritardo nel controllo del traffico in corso o annunciato pubblicamente alla data di acquisto della presente assicurazione o al momento della prenotazione di un **viaggio**.
  - b) Sospensione (temporaneo o quant'altro) dal servizio di un aeromobile o nave su ordine dell'Autorità aeroportuale o portuale od organismo analogo in qualsiasi paese.

2. Risarcimenti compresi nella Sezione C – Ritardata Partenza /Rinuncia Al Viaggio e della Sezione D – Interruzione temporanea.
3. Quanto menzionato nelle ESCLUSIONI GENERALI a pagina 6.

## SEZIONE D – INTERRUZIONE TEMPORANEA

### COPERTURA

Se Ryanair o un suo agente autorizzato **La** informa che il **suo** primo o ultimo volo di andata verrà cancellato a causa di un ritardo del volo superiore alle quattro ore, **Le** sarà da **noi** corrisposto un indennizzo il cui importo massimo è quello indicato negli Allegati della polizza, per ogni spesa di viaggi e relativo alloggio **da Lei** sostenuta per acquistare un viaggio su un mezzo di trasporto alternativo, aereo, marittimo, ferroviario o stradale, e completare l'itinerario in questione.

### CONDIZIONI PARTICOLARI

1. Nel calcolo di qualsiasi risarcimento liquidabile ai sensi della presente sezione in materia di copertura, verranno presi in considerazione tutti i rimborsi da **Lei** ottenuti da Ryanair o da un agente autorizzato di quest'ultima, in relazione a qualunque volo non utilizzato.
2. Quanto menzionato nelle CONDIZIONI GENERALI a pagina 5.

### LA POLIZZA NON COPRE

1. Qualsiasi risarcimento se **Lei** non ha ricevuto una conferma scritta da Ryanair o da un agente autorizzato di quest'ultima che includa i motivi del ritardo, l'orario di partenza previsto, la durata prevista del ritardo del **Suo** volo o i dettagli completi di qualunque rimborso emesso in relazione al volo non utilizzato.
2. Qualsiasi risarcimento se **Lei** ha scelto di utilizzare il biglietto aereo del primo o dell'ultimo volo di andata che è stato cancellato in una data successiva per un viaggio completamente separato.
3. Qualsiasi ritardo dovuto a scioperi o azioni sindacali già iniziati o annunciati prima che **Lei** avesse sottoscritto la presente polizza.
4. Qualsiasi risarcimento per la cancellazione di un volo non dovuta a un ritardo superiore alle quattro ore.
5. Risarcimenti compresi nella Sezione C – Ritardata Partenza /Rinuncia Al Viaggio e della Sezione D – Interruzione temporanea.
6. Il **Suo** mancato passaggio al check-in in base all'itinerario che **Le** è stato fornito.
7. Quanto menzionato nelle ESCLUSIONI GENERALI a pagina 6.

## SEZIONE E – RITARDATA CONSEGNA DEL BAGAGLIO

### COPERTURA

Corrisponderemo all'**Assicurato** fino al massimale riportato nel Prospetto di polizza in caso di ritardo del **bagaglio** per consentire la sostituzione urgente di indumenti, farmaci e articoli per l'igiene personale, qualora il **bagaglio** registrato al check-in risulti temporaneamente disperso nel transito durante il **viaggio** di andata e non sia restituito entro 12 ore dall'arrivo.

In caso di smarrimento permanente, l'importo pagato sarà dedotto dall'importo finale da corrispondere ai sensi della sezione H – FURTO BAGAGLIO E PASSAPORTO.

### CONDIZIONI PARTICOLARI

1. L'**Assicurato** deve ottenere conferma scritta dal vettore attestante il numero di ore di ritardo del **bagaglio**.
2. Conservare tutte le ricevute.
3. Quanto menzionato nelle CONDIZIONI GENERALI APPLICABILI AGLI OGGETTI PERSONALI a pagina 6.
4. Quanto menzionato nelle CONDIZIONI GENERALI a pagina 5.

### LA POLIZZA NON COPRE

1. Quanto menzionato nelle ESCLUSIONI PARTICOLARI APPLICABILI AGLI OGGETTI PERSONALI a pagina 7.
2. Quanto menzionato nelle ESCLUSIONI GENERALI a pagina 6.

## **SEZIONE F – ASSISTENZA SANITARIA E ALTRE SPESE**

### **COPERTURA**

Corrisponderemo all'**Assicurato** fino al massimale indicato nel Prospetto di polizza per le spese di seguito riportate e necessariamente sostenute fuori dal **paese di residenza** a seguito di **infortunio o malattia improvvisa** e/o quarantena obbligatoria subita dall'**Assicurato**:

1. Spese e oneri per urgenza sanitaria, intervento chirurgico, rette di degenza in ospedale, trasferimento in ambulanza e assistenza infermieristica sostenuti fuori dal **paese di residenza**.
2. Cure dentarie d'urgenza (solo per denti naturali) fino al limite del Prospetto di polizza effettuate fuori dal **paese di residenza**.
3. Spese ragionevoli sostenute fino al massimale riportato nel Prospetto di polizza per la sistemazione in albergo fino alla categoria equivalente quella della prenotazione originale, qualora la condizione clinica dell'**Assicurato** imponga la permanenza oltre la data di rientro programmata. Ciò comprende, previa autorizzazione di **AXA Assistance**, le spese strettamente necessarie sostenute per la sistemazione di un amico o **parente stretto** che assista l'**Assicurato** e lo accompagni al rientro fino al massimale indicato nel Prospetto di polizza. Qualora i biglietti di **viaggio** di ritorno originali non possano essere utilizzati dall'**Assicurato**, dall'amico o dal **parente stretto**, **AXA Assistance** coprirà le spese di **viaggio** supplementari fino alla categoria equivalente a quella della prenotazione originale per il rientro dell'**Assicurato**.
4. In caso di decesso dell'**Assicurato** fuori dal **paese di residenza**, il costo per il trasporto delle ceneri a destinazione o i costi supplementari per il rimpatrio della salma.
5. Spese di **viaggio** e pernottamento, fino al limite del Prospetto di polizza, di un **parente stretto proveniente dal paese di residenza** che assista l'**Assicurato** e lo accompagni al rientro qualora l'**Assicurato** viaggi solo e sia ricoverato per oltre 10 giorni, previa autorizzazione di **AXA Assistance**.
6. Ciò comprende, previa autorizzazione di **AXA Assistance**, i costi aggiuntivi sostenuti per il trasporto aereo e altri mezzi idonei, inclusi operatori sanitari qualificati per il rimpatrio dell'**Assicurato** alla propria sede, se necessario dal punto di vista medico. Le spese di rimpatrio saranno relative unicamente alla stessa classe di **viaggio** utilizzata per il **viaggio** di andata, fatto salvo quanto diversamente specificato da **AXA Assistance**.
7. Spese di **viaggio** e pernottamento, fino al massimale indicato nel Prospetto di polizza, di un amico o **parente stretto proveniente dal paese di residenza** per accompagnare le **persone assicurate** minori di 16 anni a destinazione nel **paese di residenza**, qualora l'**Assicurato** non sia fisicamente in grado di prendersi cura di loro. Qualora l'**Assicurato** non sia in grado di scegliere una persona, saremo **noi** a selezionare una persona competente previa delega sottoscritta dall'**Assicurato** o da un responsabile legale del minore.

### **CONDIZIONI PARTICOLARI**

1. L'**Assicurato** deve comunicare non appena possibile ad **AXA Assistance** l'eventuale **infortunio o malattia improvvisa** che richieda il ricovero o prima di organizzare l'eventuale rimpatrio.
2. In caso di spese sanitarie superiori a €350 in relazione a un **infortunio**, l'**Assicurato** deve contattare **AXA Assistance** quanto prima.
3. In caso di **infortunio o malattia improvvisa**, ci riserviamo il diritto di trasferire l'**Assicurato** da un ospedale a un altro e disporre il suo rimpatrio nel **paese di residenza** in qualunque momento del **viaggio**. Agiremo in tal modo qualora il **medico** presente sul luogo del sinistro o **AXA Assistance** ritenga di potere trasferire e/o trasportare in sicurezza l'**Assicurato** nel **paese di residenza** per proseguire il trattamento.
4. Contattare sempre **AXA Assistance** prima di interrompere il **viaggio**.
5. L'**Assicurato** deve innanzitutto richiedere alla propria assicurazione sanitaria privata o al servizio sanitario nazionale il rimborso di eventuali spese sanitarie sostenute all'estero fino al massimale previsto nella polizza. In caso di richiesta d'indennizzo, ai sensi della presente sezione, l'**Assicurato** dovrà comunicarci se è contraente o beneficiario di altre polizze assicurative per lo stesso rischio.
6. Quanto menzionato nelle **ESCLUSIONI GENERALI** a pagina 5.

### **LA POLIZZA NON COPRE**

1. **Condizioni mediche preesistenti**
2. Richieste d'indennizzo derivanti direttamente o indirettamente da:
  - a) Costi di telefonate, non dirette ad **AXA Assistance** per segnalare il problema, per le quali l'**Assicurato** sia in grado di produrre ricevute o altre attestazioni del costo della chiamata e il numero contattato.
  - b) Costo di trattamento o intervento chirurgico, esami di laboratorio ed esplorativi, non direttamente correlati agli infortuni o malattie improvvise che hanno richiesto il ricovero in ospedale.
  - c) Spese non correlate al trattamento dell'**infortunio o malattia improvvisa**.
  - d) Qualsiasi forma di trattamento o intervento chirurgico che il **medico curante** presente sul luogo del sinistro o **AXA Assistance** ritenga di potere ragionevolmente posticipare fino al rientro dell'**Assicurato** nel **paese di residenza**.
  - e) Spese sostenute per ricevere o sostituire una medicazione, la cui necessità o prosecuzione fuori dal **paese di residenza** fosse nota al momento della partenza.
  - f) Costi supplementari derivanti da sistemazione in camera singola o privata.
  - g) Trattamento o servizi forniti da centro termale, casa di lunga degenza, casa di cura o istituto di riabilitazione fatto salvo quanto diversamente specificato da **AXA Assistance**.
  - h) Spese sostenute dopo il rientro dell'**Assicurato** nel **paese di residenza** fatto salvo quanto diversamente specificato da **AXA Assistance**.
  - i) Spese sostenute a causa di malattia tropicale laddove l'**Assicurato** non abbia seguito la profilassi raccomandata e/o la terapia medica consigliata
  - j) La decisione dell'**Assicurato** di non essere rimpatriato dopo la data in cui **AXA Assistance** avrebbe ritenuto sicuro procedere.
  - k) Gravidanza nella norma, senza **lesioni personali**, malattia, patologia o complicazioni. Questa sezione è stata concepita per fornire copertura per eventi, incidenti, malattie e patologie inaspettate e un parto naturale non costituirebbe un evento imprevisto.
3. Quanto menzionato nelle **ESCLUSIONI GENERALI** a pagina 6.

## **SEZIONE G – DIARIA DA RICOVERO**

### **COPERTURA**

Corrisponderemo all'**Assicurato** fino all'importo indicato nel Prospetto di polizza per ogni periodo di 24 ore consecutive trascorse dallo stesso presso un Istituto di cura come paziente ricoverato fuori dal **paese di residenza** a seguito di **infortunio, malattia improvvisa** e/o quarantena obbligatoria. Corrisponderemo l'importo riportato nel Prospetto di polizza oltre a qualsiasi importo rimborsabile ai sensi della Sezione F - Assistenza sanitaria e altre spese

### **CONDIZIONI PARTICOLARI**

1. L'**Assicurato** deve comunicare non appena possibile ad **AXA Assistance** l'eventuale **infortunio o malattia improvvisa** o quarantena obbligatoria che richiedano il suo ricovero.
2. Quanto menzionato nelle **CONDIZIONI GENERALI** a pagina 5.

### **LA POLIZZA NON COPRE**

1. Richieste d'indennizzo derivanti direttamente o indirettamente da:
  - a) Periodo supplementare di ricovero relativo a trattamento o intervento chirurgico, inclusi esami di laboratorio ed esplorativi, non direttamente correlati all'**infortunio o malattia improvvisa** che hanno richiesto il ricovero dell'**Assicurato** in ospedale.
  - b) Ricovero relativo a qualsiasi forma di trattamento o intervento chirurgico che il **medico curante** presente o **AXA Assistance** ritenga di potere ragionevolmente posticipare fino al rientro dell'**Assicurato** nel **paese di residenza**.
  - c) Qualsiasi periodo di ricovero supplementare relativo a trattamento o servizi forniti da casa di cura per lunga degenza, casa di cura o istituto di riabilitazione.
  - d) Ricovero a causa di malattia tropicale laddove l'**Assicurato** non abbia seguito la profilassi raccomandata e/o la terapia medica consigliata

- e) Qualsiasi periodo di ricovero supplementare a seguito della decisione dell'**Assicurato** di non essere rimpatriato dopo la data in cui **AXA Assistance** avrebbe ritenuto sicuro procedere.
2. **Condizioni mediche preesistenti**
3. Quanto menzionato nelle ESCLUSIONI GENERALI a pagina 6.

## **SEZIONE H – FURTO BAGAGLIO E PASSAPORTO**

### **COPERTURA BAGAGLIO**

Corrisponderemo all'**Assicurato** fino al massimale riportato nel Prospetto di polizza, per smarrimento, furto o danni al **bagaglio**. L'importo rimborsabile sarà il valore al prezzo attuale, meno la deduzione per usura e deprezzamento (a **nostro** giudizio potremo sostituire, ripristinare o riparare il **bagaglio** perso o danneggiato). L'importo massimo che corrisponderemo per un articolo, coppia o set di articoli equivale al limite per singolo oggetto indicato nel Prospetto di polizza. L'importo massimo che corrisponderemo per gli **oggetti di valore** in totale equivale al limite per gli **oggetti di valore** indicato nel Prospetto di polizza.

### **PASSAPORTO**

Corrisponderemo all'**Assicurato** fino al massimale indicato nel Prospetto di polizza per le spese di **viaggio** supplementari e sistemazione sostenute ragionevolmente e necessarie fuori dal **paese di residenza** per ottenere un passaporto sostitutivo smarrito o sottratto fuori dal **paese di residenza**. Corrisponderemo soltanto il valore pro-rata del passaporto o della carta d'identità smarrita utilizzata dall'**Assicurato** per compiere il **viaggio**.

### **CONDIZIONI PARTICOLARI**

1. L'**Assicurato** deve ottenere conferma scritta dal vettore attestante il numero di ore di ritardo del **bagaglio**.
2. Conservare tutte le ricevute.
3. Quanto menzionato nelle CONDIZIONI GENERALI APPLICABILI AGLI OGGETTI PERSONALI a pagina 6.
4. Quanto menzionato nelle CONDIZIONI GENERALI a pagina 5.

### **LA POLIZZA NON COPRE**

1. Quanto menzionato nelle ESCLUSIONI PARTICOLARI APPLICABILI AGLI OGGETTI PERSONALI a pagina 7.
2. Quanto menzionato nelle ESCLUSIONI GENERALI a pagina 6.

## **SEZIONE I – RESPONSABILITÀ PERSONALE**

### **COPERTURA**

**Noi** corrisponderemo all'**Assicurato** un indennizzo nei limiti dell'importo indicato nel Prospetto della polizza (incluse spese legali ed altre spese che rientrano nell'importo indicato nel Prospetto della polizza) per qualsiasi somma l'**Assicurato** sia legalmente tenuto a pagare a titolo di risarcimento per qualsivoglia reclamo o serie di reclami derivati da un evento o fonte di causa originale in relazione ai seguenti eventi accidentali:

1. Lesioni fisiche, morte, malattia o patologia di una persona che non sia alle dipendenze dell'**Assicurato** o non sia un suo **parente stretto** o un componente del suo nucleo familiare.
2. Smarrimento o danneggiamento di beni che non appartengono o non si trovano sotto la responsabilità o il controllo dell'**Assicurato**, di un suo **parente stretto**, di un suo dipendente o di un componente del suo nucleo familiare, diversi da alloggio per vacanze temporaneamente occupato dall'**Assicurato** (ma non di sua proprietà).

### **CONDIZIONI PARTICOLARI**

1. L'**Assicurato** è tenuto a inoltrarci, nel più breve tempo possibile, comunicazione scritta di qualsiasi evento che possa dare luogo a una richiesta di risarcimento.
2. L'**Assicurato** è tenuto a inviarci qualsiasi lettera, ordinanza, citazione in giudizio e notifica di procedimento, appena ne viene in possesso.
3. L'**Assicurato** non deve ammettere alcuna responsabilità o liquidare, o proporre di liquidare, o promettere di liquidare o

negoziare una richiesta di risarcimento senza il **nostro** consenso scritto.

4. Avremo la facoltà, a nostra discrezione, di assumerci e di condurre a nome dell'**Assicurato** la difesa di qualsiasi richiesta di indennizzo o di risarcimento danni o altro contro terzi. Avremo piena discrezionalità nel condurre qualsiasi trattativa o azione legale o nel risolvere un reclamo, e l'**Assicurato** dovrà fornirci tutte le informazioni necessarie e l'assistenza di cui potremo avere bisogno.
5. In caso di morte dell'**Assicurato**, la custodia del Prospetto della polizza sarà affidata al suo legale rappresentante (o ai suoi legali rappresentanti), a condizione che il legale rappresentante (o i legali rappresentanti) rispetti i termini e le condizioni di questo documento.
6. Quanto menzionato nelle CONDIZIONI GENERALI a pagina 5.

### **LA POLIZZA NON COPRE**

1. La franchigia indicata nel Prospetto della polizza si applica ad ogni singola richiesta di indennizzo per ciascun evento per ogni **persona assicurata**.
2. Risarcimento o spese legali derivanti direttamente o indirettamente da:
  - a) Responsabilità assunta dall'**Assicurato** in base a un accordo, salvo il caso in cui tale responsabilità sarebbe stata attribuita in assenza di accordo
  - b) Attività associate a impresa, commercio, professione o occupazione lavorativa o fornitura di beni e servizi.
  - c) Proprietà, possesso o uso di veicoli, aeromobili o natanti (ivi escluse tavole da surf o barche a remi, barchini, canoe).
  - d) La trasmissione di qualsiasi malattia infettiva o virus.
  - e) Proprietà o occupazione di terreni o fabbricati (fatta salva l'occupazione temporanea di un alloggio per vacanze, caso in cui non rimborseremo i primi €350 di ogni singola richiesta di risarcimento derivante dal medesimo evento).
  - f) Atti criminali, dolosi o intenzionali commessi dall'**Assicurato**.
  - g) Eventi collegati alla pratica del golf.
  - h) Eventi relativi alla pratica di **Sport invernali**.
3. Quanto menzionato nelle ESCLUSIONI GENERALI a pagina 6.

## **SEZIONE J – COPERTURA BUSINESS – FACOLTATIVA – Disponibile dietro pagamento del relativo premio addizionale**

### **COPERTURA**

#### **ATTREZZATURA DI LAVORO**

Corrisponderemo all'**Assicurato** un indennizzo nei limiti dell'importo indicato nel Prospetto della polizza, per smarrimento accidentale, furto o danneggiamento della propria **Attrezzatura di lavoro**. Il massimale che corrisponderemo per ogni Singolo Oggetto, apparecchiatura informatica o campioni inerenti all'attività lavorativa è indicato nel Prospetto della polizza.

#### **INVIO DI UN COLLEGA IN SOSTITUZIONE**

Corrisponderemo un indennizzo nei limiti dell'importo indicato nel Prospetto della polizza per l'invio di un socio d'affari in sostituzione dell'**Assicurato** in un **viaggio di lavoro** precedentemente organizzato, in caso di:

1. Morte dell'**Assicurato**.
2. L'**Assicurato** non possa intraprendere il **viaggio di lavoro** perché ricoverato in ospedale o totalmente inabile, come confermato per iscritto dal **medico curante**.
3. Morte, **infortunio** grave o malattia grave di un **parente stretto** o di un socio d'affari nel **Paese di residenza** dell'**Assicurato**.
4. L'**Assicurato** non possa continuare a lavorare in **viaggio** a seguito del rientro a casa dopo il trattamento medico che rientra nella copertura specificata nella Sezione F – Assistenza Sanitaria e Altre Spese.

### **CONDIZIONI PARTICOLARI**

1. La nostra responsabilità per l'**Attrezzatura di lavoro** noleggiata dall'**Assicurato** sarà ulteriormente limitata alla responsabilità dell'**Assicurato** per lo smarrimento o il danneggiamento di tale attrezzatura.
2. Quanto menzionato nelle CONDIZIONI PARTICOLARI APPLICABILI AGLI OGGETTI PERSONALI a pagina 6.
3. Quanto menzionato nelle CONDIZIONI GENERALI a pagina 5.

#### LA POLIZZA NON COPRE

1. Richieste di indennizzo per incidenti che si verificano mentre l'**Attrezzatura di lavoro** è lasciata incustodita in un luogo nel quale il pubblico ha libero accesso o è lasciata sotto la custodia di una persona che non è ufficialmente responsabile della custodia della proprietà in qualsiasi momento.
2. Richieste di indennizzo per incidenti che si verificano mentre le apparecchiature informatiche o i beni di valore si trovano sotto la custodia di un vettore.
3. Richieste di indennizzo per danni causati dalla fuoriuscita di polvere o liquido trasportati all'interno degli **oggetti personali** o del **bagaglio**.
4. Relativamente all'invio di un Collega in sostituzione:
  - a) Costi aggiuntivi qualora l'**Assicurato** fosse totalmente inabile o ricoverato in ospedale o in lista d'attesa per ricovero in ospedale al momento dell'organizzazione del **viaggio di lavoro**.
  - b) Costi aggiuntivi qualora l'**Assicurato**, al momento dell'organizzazione del **viaggio di lavoro**, fosse a conoscenza di circostanze che, secondo previsioni ragionevoli, avrebbero ostacolato il **viaggio di lavoro**.
5. Quanto menzionato nelle ESCLUSIONI PARTICOLARI APPLICABILI AGLI OGGETTI PERSONALI a pagina 7.
6. Quanto menzionato nelle ESCLUSIONI GENERALI a pagina 6.

### **SEZIONI K1, K2, K3 e K4 COPERTURA PER SPORT INVERNALI – FACOLTATIVA – Disponibile dietro pagamento del relativo premio addizionale**

#### **SEZIONE K1 – ATTREZZATURA DA SCI E NOLEGGIO DI ATTREZZATURA DA SCI**

##### COPERTURA

##### ATTREZZATURA DA SCI

Corrisponderemo all'**Assicurato** un indennizzo nei limiti dell'importo indicato nel Prospetto della polizza per smarrimento accidentale, furto o danneggiamento dell'**Attrezzatura da sci** di sua proprietà o per **Attrezzatura da sci** noleggiata. L'importo rimborsabile sarà il valore ai prezzi attuali, meno una detrazione per usura e deprezzamento, (oppure, a nostra discrezione, possiamo sostituire, ripristinare o riparare l'**Attrezzatura da sci** smarrita o danneggiata). Il massimale da **noi** liquidato per singolo articolo, coppia o gruppo di articoli è indicato nel Prospetto della polizza.

##### NOLEGGIO DI ATTREZZATURA DA SCI

Corrisponderemo all'**Assicurato** un indennizzo nei limiti dell'importo indicato nel Prospetto della polizza, per spese ragionevoli di noleggio di **Attrezzatura da sci** sostitutiva, sostenute in conseguenza di smarrimento accidentale, furto o danneggiamento o perdita temporanea per più di 24 ore durante uno spostamento, dell'**Attrezzatura da sci** di proprietà dell'**Assicurato**.

##### CONDIZIONI PARTICOLARI

1. La nostra responsabilità per l'**Attrezzatura da sci** noleggiata dall'**Assicurato** sarà ulteriormente limitata alla responsabilità dell'**Assicurato** stesso per lo smarrimento o il danneggiamento di tale attrezzatura.
2. Quanto menzionato nelle CONDIZIONI PARTICOLARI APPLICABILI AGLI OGGETTI PERSONALI a pagina 6.
3. Quanto menzionato nelle CONDIZIONI GENERALI a pagina 5.

##### LA POLIZZA NON COPRE

1. La franchigia per ciascun evento per ogni **persona assicurata** indicata nel Prospetto della polizza,
2. Quanto menzionato nelle ESCLUSIONI PARTICOLARI APPLICABILI AGLI OGGETTI PERSONALI a pagina 7.
3. Quanto menzionato nelle ESCLUSIONI GENERALI riportate a pagina 7.

#### **SEZIONE K2 – SKI PACK**

##### COPERTURA

Corrisponderemo all'**Assicurato** un indennizzo nei limiti dell'importo indicato nel Prospetto della polizza per la parte di ski

pack non utilizzata (scuola sci, ski-pass e **Attrezzatura da sci** noleggiata) a seguito di lesioni fisiche o malattia dell'**Assicurato**.

##### CONDIZIONI PARTICOLARI

1. L'**Assicurato** è tenuto a fornire un certificato medico che attesti che l'**Assicurato** non ha potuto utilizzare il proprio ski pack a causa di lesioni fisiche o malattia.
2. Quanto menzionato nelle CONDIZIONI GENERALI a pagina 5.

##### LA POLIZZA NON COPRE

1. Problemi di salute preesistenti
2. Quanto menzionato nelle ESCLUSIONI GENERALI a pagina 6.

#### **SEZIONE K3 – CHIUSURA DELLE PISTE**

##### COPERTURA

Qualora l'**Assicurato** non potesse sciare nella stazione sciistica prenotata per più di 24 ore consecutive, a seguito della chiusura totale degli impianti di risalita (diversi dagli impianti di risalita per bambini e dagli impianti di risalita utilizzati per trasporto all'interno della stazione sciistica da non sciatori) causata da neve insufficiente, sciopero, interruzione di corrente elettrica o condizioni climatiche avverse, corrisponderemo all'**Assicurato** un indennizzo nei limiti dell'importo indicato nel Prospetto della polizza per le spese di trasporto e il costo degli impianti di risalita per viaggiare verso e da una stazione sciistica alternativa (escluso lo sci di fondo).

Qualora non ci fossero stazioni sciistiche alternative, corrisponderemo all'**Assicurato** un'indennità in contanti nei limiti dell'importo indicato nel Prospetto della polizza.

##### CONDIZIONI PARTICOLARI

1. La copertura viene fornita limitatamente alla stazione sciistica dove l'**Assicurato** ha prenotato un alloggio per almeno una notte, fino a quando le condizioni avverse persistono nella stazione sciistica, e, comunque, non oltre il periodo di **viaggio** prenotato dall'**Assicurato** e
2. Per viaggi nel periodo dal 15 dicembre al 15 aprile nell'emisfero nord (entrambe queste date sono comprese).
3. Per viaggi nel periodo dal 15 maggio al 15 ottobre nell'emisfero sud (entrambe queste date sono comprese).
4. L'**Assicurato** deve farsi rilasciare dalla direzione della stazione sciistica una dichiarazione scritta che attesti le condizioni delle piste confermano la chiusura delle strutture sciistiche e le date di tale chiusura.
5. Quanto menzionato nelle CONDIZIONI GENERALI a pagina 5.

##### LA POLIZZA NON COPRE

Quanto menzionato nelle ESCLUSIONI GENERALI a pagina 6.

#### **SEZIONE K4 – CHIUSURA PER VALANGHE O FRANE**

##### COPERTURA

Qualora l'accesso verso e dalla stazione sciistica fosse bloccato o il servizio di **trasporto pubblico** fosse annullato o interrotto a causa di valanghe o frane, corrisponderemo all'**Assicurato** un indennizzo nei limiti dell'importo indicato nel Prospetto della polizza, per spese aggiuntive ragionevoli di alloggio e di **viaggio**.

##### CONDIZIONI PARTICOLARI

1. La copertura viene fornita limitatamente alla stazione sciistica dove l'**Assicurato** ha prenotato un alloggio per almeno una notte e fino a quando le condizioni avverse persistono nella stazione sciistica.
2. Per viaggi nel periodo dal 15 dicembre al 15 aprile nell'emisfero nord (entrambe queste date sono comprese).
3. Per viaggi nel periodo dal 15 maggio al 15 ottobre nell'emisfero sud (entrambe queste date sono comprese).
4. L'**Assicurato** deve farsi rilasciare dalla direzione della stazione sciistica una dichiarazione scritta che attesti le condizioni delle piste confermano la chiusura delle strutture sciistiche e le date di tale chiusura.
5. Quanto menzionato nelle CONDIZIONI GENERALI a pagina 5.

##### LA POLIZZA NON COPRE

Quanto menzionato nelle ESCLUSIONI GENERALI a pagina 6.

### **SEZIONI L1, L2, L3 e L4 COPERTURA PER IL GOLF – FACOLTATIVA –**

## Disponibile dietro pagamento del relativo premio addizionale

### SEZIONE L1 – ATTREZZATURA DA GOLF

#### COPERTURA

Corrisponderemo all'**Assicurato** un indennizzo nei limiti dell'importo indicato nel Prospetto della polizza per smarrimento, furto o danneggiamento dell'**Attrezzatura da golf** di sua proprietà. L'importo rimborsabile sarà il valore ai prezzi attuali meno una detrazione per usura e deprezzamento, o possiamo, a nostra discrezione, sostituire, ripristinare o riparare l'**Attrezzatura da golf** smarrita o danneggiata. Il massimale da noi liquidato per singolo articolo è indicato nel Prospetto della polizza.

#### CONDIZIONI PARTICOLARI

1. Quanto menzionato nelle CONDIZIONI PARTICOLARI APPLICABILI AGLI OGGETTI PERSONALI a pagina 6.
2. Quanto menzionato nelle CONDIZIONI GENERALI a pagina 5.

#### LA POLIZZA NON COPRE

1. Richieste di indennizzo per incidenti verificatisi mentre l'**Attrezzatura da golf** è lasciata incustodita in un luogo nel quale il pubblico ha libero accesso o è lasciata sotto la custodia di una persona che non è ufficialmente responsabile della custodia della proprietà in qualsiasi momento.
2. Richieste di indennizzo per smarrimento, furto o danneggiamento dell'**Attrezzatura da golf** trasportata sul portapacchi di un veicolo.
3. Smarrimento, furto o danneggiamento di **Attrezzatura da golf** che ha più di 5 anni.
4. Quanto menzionato nelle ESCLUSIONI PARTICOLARI APPLICABILI AGLI OGGETTI PERSONALI a pagina 7.
5. Quanto menzionato nelle ESCLUSIONI GENERALI a pagina 6.

### SEZIONE L2 – RESPONSABILITÀ CIVILE GOLF

#### COPERTURA

Corrisponderemo all'**Assicurato** un indennizzo nei limiti dell'importo indicato nel Prospetto della polizza (comprensivo di spese legali e altre spese, entro l'importo indicato nel prospetto della polizza), per qualsiasi somma l'**Assicurato** sia legalmente tenuto a pagare a titolo di risarcimento per qualsivoglia reclamo o serie di reclami conseguenti a un evento o fonte di causa originale in relazione ad incidenti collegati con la partecipazione dell'**Assicurato** al golf.

1. Lesioni fisiche, morte, malattia o patologia di una persona che non sia un dipendente, un **parente stretto** o un componente del nucleo familiare dell'**Assicurato**.
2. Smarrimento o danneggiamento di beni che non appartengono o non sono sotto la responsabilità o la custodia dell'**Assicurato**, di un suo **parente stretto** o di un suo dipendente o di un componente del suo nucleo familiare, fatto salvo l'alloggio per vacanze temporaneamente occupato dall'**Assicurato** (ma non di sua proprietà).

#### CONDIZIONI PARTICOLARI

1. L'**Assicurato** è tenuto a inoltrarci, nel più breve tempo possibile, comunicazione scritta di qualsiasi evento che possa dare luogo a una richiesta di risarcimento.
2. L'**Assicurato** è tenuto a inviarci qualsiasi lettera, ordinanza, citazione in giudizio e notifica di procedimento, appena ne viene in possesso.
3. L'**Assicurato** non deve ammettere alcuna responsabilità o liquidare, o proporre di liquidare, o promettere di liquidare o negoziare una richiesta di risarcimento senza il **nostro** consenso scritto.
4. Avremo la facoltà, a nostra discrezione, di assumerci e di condurre a nome dell'**Assicurato** la difesa di richieste di indennizzo o di risarcimento danni o altro contro terzi. Avremo piena discrezionalità nel condurre qualsiasi trattativa o azione legale o nel risolvere un reclamo e l'**Assicurato** dovrà fornire tutte le informazioni necessarie e l'assistenza di cui potremo avere bisogno.
5. In caso di morte dell'**Assicurato**, la custodia del Prospetto della polizza sarà affidata al suo legale rappresentante (o ai suoi legali rappresentanti), a condizione che il legale rappresentante (o i legali rappresentanti) rispetti i termini e le condizioni di questo documento.
6. Quanto menzionato nelle CONDIZIONI GENERALI a pagina 5.

#### LA POLIZZA NON COPRE

1. La franchigia indicata nel Prospetto della polizza si applica ad ogni singola richiesta di indennizzo per ciascun evento per ogni **persona assicurata**.
2. Risarcimento o spese legali derivanti direttamente o indirettamente da:
  - a) Responsabilità assunta dall'**Assicurato** in base a un accordo, salvo il caso in cui questa responsabilità sarebbe stata attribuita in assenza di tale accordo
  - b) Attività associate ad impresa, commercio, professione o occupazione lavorativa o fornitura di beni e servizi.
  - c) Proprietà, possesso o uso di veicoli, aeromobili o natanti (ivi escluse tavole da surf o barche a remi, barchini, canoe).
  - d) Proprietà o occupazione di terreni o fabbricati.
  - e) Atti criminali, dolosi o intenzionali commessi dall'**Assicurato**.
1. Quanto menzionato nelle ESCLUSIONI GENERALI a pagina 6.

### SEZIONE L3 – GREEN FEES

#### COPERTURA

Corrisponderemo all'**Assicurato** un indennizzo nei limiti dell'importo indicato nel Prospetto della polizza, a titolo di rimborso per le green fees già pagate in modo irrevocabile dall'**Assicurato** nel caso di:

1. Malattia o lesioni fisiche subite dall'**Assicurato** durante il **viaggio**, confermate da certificato medico (rilasciato dal medico che ha prestato le cure mediche nella località di vacanza o sul luogo dell'evento) che attesti che l'**Assicurato** è impossibilitato a praticare il golf per il resto del **viaggio**; oppure
2. L'**Assicurato** deve annullare o interrompere il **viaggio** per uno dei motivi validi elencati nella Sezione B – Spese per annullamento o interruzione.

#### CONDIZIONI PARTICOLARI

1. L'**Assicurato** è tenuto a fornire un certificato medico rilasciato dal medico presente nella località di vacanza o sul luogo dell'incidente che attesti che l'**Assicurato** non ha potuto praticare il golf a causa di lesioni fisiche o malattia.
2. Quanto menzionato nella Sezione B – Spese per annullamento o interruzione
3. Quanto menzionato nelle CONDIZIONI GENERALI a pagina 5

#### LA POLIZZA NON COPRE

Quanto menzionato nelle ESCLUSIONI GENERALI a pagina 6.

### SEZIONE L4 – INDENNITÀ HOLE IN ONE

#### COPERTURA

Qualora l'**Assicurato** conseguisse un "hole-in-one" durante una gara di golf, corrisponderemo un indennizzo nei limiti dell'importo indicato nel Prospetto della polizza per spese di consumazione al bar.

#### CONDIZIONI PARTICOLARI

1. L'**Assicurato** deve presentare una copia conforme della sua score card, firmata dall'**Assicurato** e da un testimone e controfirmata dal maestro di circolo, oltre alla ricevuta datata della consumazione presso il bar del Circolo di Golf e una ricevuta datata delle green fees.
2. Quanto menzionato nelle CONDIZIONI GENERALI a pagina 5.

#### LA POLIZZA NON COPRE

Quanto menzionato nelle ESCLUSIONI GENERALI a pagina 6.

## **ATTESTAZIONI DELLA RICHIESTA D'INDENNIZZO**

Per qualsiasi richiesta d'indennizzo, richiederemo i dati di viaggio dell'Assicurato (biglietti aerei, fattura della prenotazione, itinerario) e le seguenti attestazioni, laddove rilevanti, nonché qualsiasi altra informazione in possesso dello stesso.

### **SEZIONE B – ANNULLAMENTO O INTERRUZIONE VIAGGIO**

1. Certificato del **medico** curante attestante le ragioni per cui l'**Assicurato** debba annullare o interrompere il **viaggio**.
2. Certificato di morte originale in caso di decesso che provochi l'annullamento o l'interruzione del **viaggio**.
3. Conferma di prenotazione unita a fattura di annullamento dell'agente di **viaggio**, tour operator o fornitore del trasporto/sistemazione.
4. In caso di richiesta d'indennizzo per interruzione del **viaggio**, i dati riportati per iscritto dall'agente di **viaggio**, tour operator o fornitore del trasporto/sistemazione relativi ai costi separati di trasporto, sistemazione e altri oneri o costi prepagati compresi nel totale del **viaggio**.
5. Biglietti aerei inutilizzati dell'**Assicurato**.
6. Ricevute o fatture per costi, oneri o spese per i quali sia stato richiesto l'indennizzo.
7. In caso di quarantena obbligatoria, lettera delle autorità competenti o del **medico curante**.
8. In caso di convocazione in giuria o come testimone, il mandato di comparizione del tribunale.
9. Lettera di licenziamento/dimissioni in caso di richiesta d'indennizzo
10. Lettera dell'ufficiale di comando interessato, che confermi l'annullamento del congedo autorizzato o la chiamata per ragioni di servizio.
11. In caso di gravi danni all'abitazione dell'**Assicurato**, copia del verbale rilasciato dalle competenti Autorità;
12. Certificato e Condizioni di polizza assicurativa sanitaria privata.

### **SEZIONE C – RITARDATA PARTENZA/RINUNCIA AL VIAGGIO**

1. Dati completi dell'itinerario di **viaggio** forniti all'**Assicurato**.
2. Lettera dei vettori (o relativi agenti che confermi il numero di ore di ritardo, le ragioni del ritardo e l'avvenuto check-in all'ora prevista).
3. Qualora l'**Assicurato** decida di rinunciare al **viaggio**, deve inoltrare la conferma del mancato **viaggio** del tour operator/fornitore, che specifichi la data e l'ora in cui l'**Assicurato** potrebbe essere riprotetto per il **viaggio** successivo.
4. In caso di richiesta d'indennizzo per rinunciare al **viaggio**, i dati della conferma di prenotazione dell'**Assicurato** uniti ai dettagli riportati per iscritto dall'agente di **viaggio**, tour operator o fornitore di servizi turistici relativi ai costi separati di trasporto, sistemazione e altri oneri o costi prepagati compresi nel totale del **viaggio**.
5. Biglietti aerei inutilizzati dell'**Assicurato**.
6. Ricevute o fatture per costi, oneri o spese di trasporto, sistemazione o altro per i quali sia stato richiesto l'indennizzo.

### **SEZIONE D – INTERRUZIONE TEMPORANEA**

1. Dati completi dell'itinerario di **viaggio** forniti all'**Assicurato**.
2. Lettera dei vettori (o relativi agenti che confermi il numero di ore di ritardo, le ragioni del ritardo e l'avvenuto check-in all'ora prevista).
3. Biglietti aerei inutilizzati dell'**Assicurato**.
4. Ricevute o fatture di tutte le spese relative al trasporto e all'alloggio di cui si chiede rimborso.

### **SEZIONE E – RITARDATA CONSEGNA DEL BAGAGLIO**

1. Rapporto di irregolarità della compagnia aerea o lettera del vettore presso il quale si sia verificato smarrimento, furto o danno sotto la sua custodia, nonché conferma di qualsiasi pagamento effettuato.
2. Lettera di richiesta di risarcimento danni al rappresentante del tour operator o della struttura ricettiva
3. Ricevute per indumenti, farmaci o articoli per l'igiene personale sostituiti in caso di temporaneo smarrimento del **bagaglio** in transito per oltre 12 ore.
4. Lettera del vettore attestante la data e l'ora di restituzione del **bagaglio** all'**Assicurato**, unitamente al pagamento eseguito.
5. Biglietti aerei usati ed etichette dei bagagli.
6. Prospetto della polizza assicurativa domestica

### **SEZIONE F – ASSISTENZA SANITARIA E ALTRE SPESE**

1. Ricevute o fatture a seguito di trattamenti sanitari (pazienti ricoverati e non ) o cure dentarie di emergenza.
2. Certificato del **medico curante** attestante le ragioni per cui l'**Assicurato** debba annullare o interrompere il **viaggio**.
3. Certificato di morte originale in caso di decesso e ricevute o fatture del funerale, cremazione o spese di rimpatrio.
4. Numero di riferimento **AXA Assistance** a conferma dell'avvenuto contatto dell'**Assicurato** con il servizio di assistenza sanitaria d'urgenza
5. Ricevute o fatture per corse in taxi a/dall'ospedale per il quale sia stato richiesto l'indennizzo, attestanti data, nome e indirizzo dell'ospedale in questione.
6. Ricevute o fatture per costi, oneri o spese di trasporto, pernottamento o altro per i quali sia stato richiesto l'indennizzo, comprese il resoconto delle telefonate ad **AXA Assistance**.
7. Certificato e condizioni della polizza assicurativa sanitaria privata.

### **SEZIONE G – DIARIA DA RICOVERO**

Conferma scritta dell'ospedale, autorità competenti o **medico curante** delle date di ricovero e successiva dimissione dell'**Assicurato** dall'Istituto di cura, quarantena obbligatoria o impossibilità a lasciare il proprio alloggio.

### **SEZIONE H – FURTO E/O DANNEGGIAMENTO DEL BAGAGLIO E PASSAPORTO**

1. Verbale della polizia locale del paese in cui si è verificato l'incidente riferito a smarrimento, furto o tentato furto.
2. Rapporto di irregolarità della compagnia aerea o lettera del vettore presso il quale si sia verificato smarrimento, furto o danno sotto la sua custodia, nonché conferma di qualsiasi pagamento effettuato.
3. Lettera di richiesta di risarcimento danni al rappresentante del tour operator o della struttura ricettiva
4. Ricevute per oggetti smarriti, sottratti o danneggiati.
5. Lettera del vettore attestante la data e l'ora di restituzione del **bagaglio** all'**Assicurato**, unitamente al pagamento eseguito.
6. Biglietti aerei usati ed etichette dei bagagli.
7. Rapporto del fornitore attestante che l'oggetto (gli oggetti) è (sono) stato(i) danneggiati e la riparazione non è conveniente in termini di costi.
8. Ricevute o fatture per spese di trasporto e pernottamento per le quali sia stato richiesto l'indennizzo.
9. Prospetto della polizza assicurativa domestica

### **Sezione I Responsabilità Personale**

1. Descrizione scritta dettagliata di ciascun evento
2. Qualsiasi ordinanza, citazione in giudizio, lettera di reclamo o altro documento deve essere inviato a **noi** appena l'**Assicurato** ne viene in possesso

### **Sezione J Copertura Business – Facoltativa – Disponibile dietro pagamento del relativo premio addizionale**

1. Verbale della polizia emesso dalla Polizia locale nel Paese dove si è verificato l'evento, in tutti i casi di smarrimento, furto o tentato furto.
2. Rapporto di Irregolarità **bagaglio** (Property Irregularity Report) della compagnia aerea o lettera del vettore, qualora lo smarrimento, il furto o il danneggiamento si verificano sotto la loro custodia.
3. Lettera rilasciata dal rappresentante del tour operator, dal gestore dell'hotel o dell'alloggio dell'**Assicurato** laddove opportuno.

4. Tutti i biglietti di **viaggio** e le etichette bagagli.
5. Ricevute o valutazioni per oggetti smarriti, rubati o danneggiati.
6. Resoconto della riparazione laddove applicabile.
7. Certificato medico rilasciato dal medico che ha prestato le cure, nel quale sia specificato il motivo per il quale l'**Assicurato** non ha potuto intraprendere il **viaggio di lavoro**.
8. Certificato di morte in originale in caso di decesso.
9. Biglietti di **viaggio** non utilizzati dall'**Assicurato**.
10. Ricevute o fatture relative a trasporto, alloggio, o altri costi, addebiti o spese per i quali viene chiesto il rimborso.

#### **Sezione K- Copertura Sport Invernali – Facoltativa – Disponibile dietro pagamento del relativo premio addizionale**

##### **Attrezzatura da sci**

1. Verbale della polizia emesso dalla Polizia locale nel Paese dove si è verificato l'evento, in tutti i casi di smarrimento, furto o tentato furto.
2. Rapporto di Irregolarità **bagaglio** (Property Irregularity Report) della compagnia aerea o lettera del vettore, qualora lo smarrimento, il furto o il danneggiamento si verificano sotto la loro custodia.
3. Lettera rilasciata dal rappresentante del tour operator, dal gestore dell'hotel o dell'alloggio dell'**Assicurato** laddove opportuno.
4. Tutti i biglietti di **viaggio** e le etichette bagagli.
5. Ricevute o valutazioni per oggetti smarriti, rubati o danneggiati.
6. Resoconto della riparazione laddove applicabile.

##### **Noleggio di Attrezzatura da sci**

1. Verbale della polizia emesso dalla Polizia locale nel Paese dove si è verificato l'evento, in tutti i casi di smarrimento, furto o tentato furto.
2. Rapporto di Irregolarità **bagaglio** (Property Irregularity Report) della compagnia aerea o lettera del vettore qualora lo smarrimento, il furto o il danneggiamento si verificano sotto la loro custodia.
3. Lettera rilasciata dal rappresentante del tour operator, dal gestore dell'hotel o dell'alloggio dell'**Assicurato** laddove opportuno.
4. Tutti i biglietti di **viaggio** e le etichette bagagli.
5. Ricevute o valutazioni per oggetti smarriti, rubati o danneggiati accompagnate da ricevute e fatture che riportino in dettaglio i costi di noleggio dell'**Attrezzatura da sci** sostitutiva.

##### **Pacchetto sci**

Certificato medico rilasciato dal medico che ha prestato le cure, nel quale sia specificato il motivo per il quale l'**Assicurato** non ha potuto utilizzare il proprio pacchetto sci.

##### **Chiusura delle piste**

1. Lettera da parte delle autorità competenti, dell'addetto agli impianti di risalita o del rappresentante del tour operator dell'**Assicurato** nella quale sia specificato il numero dei giorni di chiusura delle strutture sciistiche nella stazione sciistica prenotata dall'**Assicurato** e il motivo della chiusura.
2. Ricevute o fatture relative alle spese di trasporto per le quali viene chiesto il rimborso.

#### **Sezione L- Copertura per il Golf - Facoltativa – Disponibile dietro pagamento del relativo premio addizionale**

##### **Attrezzatura da golf**

1. Verbale della polizia emesso dalla Polizia locale nel Paese dove si è verificato l'evento, in tutti i casi di smarrimento, furto o tentato furto.
2. Rapporto di Irregolarità **bagaglio** (Property Irregularity Report) della compagnia aerea o lettera del vettore qualora lo smarrimento, il furto o il danneggiamento si verificano sotto la loro custodia.
3. Lettera rilasciata dal rappresentante del tour operator, dal gestore dell'hotel o dell'alloggio dell'**Assicurato** laddove opportuno.
4. Tutti i biglietti di **viaggio** e le etichette bagagli.
5. Ricevute o valutazioni per oggetti smarriti, rubati o danneggiati.
6. Resoconto della riparazione laddove applicabile.

##### **Responsabilità civile golf**

1. Descrizione scritta dettagliata di ciascun evento.
2. Qualsiasi ordinanza, citazione in giudizio, lettera di reclamo o altro documento deve essere inviato a **noi** appena l'**Assicurato** ne viene in possesso.

##### **Green Fees**

Certificato medico rilasciato dal medico che ha prestato le cure nel quale sia specificato il motivo per il quale l'**Assicurato** non ha potuto golf.

##### **Indennità Hole in One**

Copia conforme della score card dell'**Assicurato**, firmata dall'**Assicurato** e da un testimone e controfirmata dal maestro di circolo, oltre alla ricevuta datata della consumazione presso il bar del Circolo di Golf e una ricevuta datata delle green fees.