



**CONTRATTO MULTIRISCHI PREMIUM
GAN 78 634 685
TABELLA DEGLI IMPORTI DI GARANZIA**

GARANZIE	IMPORTI MASSIMALI	FRANCHIGIA
<p><u>SPESE DI ANNULLAMENTO</u></p> <p>A/ Annullamento per Motivo medico dell'assicurato, del suo coniuge di diritto o di fatto, dei suoi ascendenti o discendenti fino al 2° grado, suoceri, suocere, fratelli, sorelle, cognati, cognate, generi, nuore B/ Annullamento TOUTES CAUSES</p>	<p>Secondo le condizioni del listino delle spese di annullamento</p> <p align="center">A e B/ 15 000 € per persona 135 000 € per evento</p>	<p align="center">A/ Nessuna franchigia</p> <p align="center">B/ 10% dell'importo delle spese di annullamento minimo 50 € per persona massimo 150 € per pratica</p>
<p><u>ANNULLAMENTO DI ATTIVITÀ</u></p> <p>Franchigia per persona</p>	<p align="center">1000 € per persona 10 000 € per evento</p>	<p align="center">Nessuna franchigia</p>
<p><u>MANCATA PARTENZA – MANCATO RITORNO</u></p>	<p align="center">1 000 € per persona 10 000 € per evento</p>	<p align="center">Nessuna franchigia</p>
<p><u>BAGAGLI</u></p> <p>1- BAGAGLI A/ Su presentazione di giustificativi ○ B/ Non presentazione di giustificativi</p> <p>2- OGGETTI DI VALORE</p> <p>3- OGGETTI PERSONALI</p> <p>4- RITARDO DI CONSEGNA A/ Su presentazione di giustificativi ○ B/ Non presentazione di giustificativi</p> <p>5- FURTO DEI DOCUMENTI DI IDENTITÀ</p>	<p align="center">1A/ 2 000 € per persona Massimo 20 000 € per evento ○ 1B/ 150 € forfetari per persona 750 € per evento</p> <p align="center">2-/ 500 € per persona</p> <p align="center">3-/ 1000 € per persona</p> <p align="center">4 -A/ 300 € per persona ○ 4- B/ 50 € forfetari per persona</p> <p align="center">5-/ 200 € per persona</p>	<p align="center">1-A/ 50 € per pratica ○ B/ senza franchigia</p> <p align="center">2-/ 50 € per pratica</p> <p align="center">3-/ 50 € per pratica</p> <p align="center">4-/ Senza franchigia</p> <p align="center">5-/ Senza franchigia</p>
<p><u>RITARDO DEL MEZZO DI TRASPORTO</u></p> <p>A-/ Ritardo da 4 ore a 7 ore</p> <p>B-/ Ritardo di oltre 7 ore: B 1/ se il viaggio è effettuato</p> <p>B 2/ all'andata possibilità di annullare il viaggio</p>	<p align="center">A-/ 100 € per persona 1000€ per evento</p> <p align="center">B-1/ 200 € per persona 2000€ per evento</p> <p align="center">B-2/ 2500 € per persona – 25000 € per evento</p>	<p align="center">A-/ senza franchigia</p> <p align="center">B-1/ senza franchigia</p> <p align="center">B-2/ 10% dell'importo delle spese: minimo 50 € per persona massimo 100 € per pratica</p>

<p><u>REVISIONE DEI PREZZI</u></p> <p>Supplemento Carburante</p> <p>Aumento delle Imposte ed altre tasse portuali ed aeroportuali.</p> <p>Variazione del corso delle valute</p>	<p>150 € per persona 1000 € per evento</p>	<p>soglia di intervento: 40 € per persona Franchigia assoluta : 20€ per persona</p>
<p><u>ASSISTENZA RIMPATRIO</u></p> <p>a/- Rimpatrio o trasporto sanitario b/- Accompagnamento durante il rimpatrio o trasporto c/- Presenza in caso di ricovero ospedaliero d/- Prolungamento di soggiorno in albergo e/- Spese di albergo f/- Rimborso complementare delle spese mediche, chirurgiche, farmaceutiche e di ricovero ospedaliero fuori dal paese di residenza del cliente g/- Scure dentistiche h/- Trasporto della salma in caso di morte 1- Rimpatrio della salma 2- Spese funerarie necessarie al trasporto i/- Ritorno anticipato j/- Pagamento delle spese di ricerca e di soccorso k/- Assistenza Giuridica all'estero 1- pagamento di onorari 2- anticipo della cauzione penale l/- Spedizione di medicinali m/- Trasmissione di messaggi</p>	<p>a/- Spese reali b/- Documento di trasporto c/d/- Documento di trasporto + Spese di albergo 150 €/a notte e/- Spese di albergo 150 €/a notte massimo 10 giorni f/- 150 000 € per persona 500 000€ per evento g/- 150 € h-1/ Spese reali h-2/ 2 500 € i/- Documento di trasporto j/- 4 500 € per persona 9 000 € per evento k-1/ 1 500 € k-2/ 7 500 € l/- Spese di spedizione</p>	<p>f/- 50 € per pratica soltanto per le spese mediche</p>
<p><u>SPESE DI INTERRUZIONE DI SOGGIORNO</u></p>	<p>10 000 € per persona 100 000 € per evento</p>	<p>Nessuna franchigia</p>
<p><u>VIAGGIO COMPENSATIVO</u></p>	<p>2.500 € per persona massimo 2 persone 25 000 € per evento</p>	<p>Nessuna franchigia</p>
<p><u>RESPONSABILITÀ CIVILE</u></p> <p>- danni corporali materiali ed immateriali messi insieme - solo danni materiali ed immateriali</p>	<p>4 500 000 € 75 000 €</p>	<p>80 € per pratica</p>
<p><u>INDIVIDUALE INFORTUNI</u></p> <p><i>In caso di morte</i> <i>In caso di invalidità permanente</i></p>	<p>15.000 € per persona 150 000 € per evento</p>	<p>Nessuna franchigia</p>

Le garanzie sopra indicate sono applicabili per tutta la durata del viaggio corrispondente alla fattura rilasciata dall'operatore turistico per un massimo di 90 giorni a decorrere dalla data di partenza per il viaggio.

DISPOSIZIONI GENERALI

Come ogni contratto assicurativo, il presente contratto comporta diritti ed obblighi reciproci. È regolato dal Codice delle Assicurazioni francese. Questi diritti ed obblighi sono definiti nelle pagine successive.

La menzione « OGNI CAUSA » concerne esclusivamente la garanzia ANNULLAMENTO.

DISPOSIZIONI COMUNI ALL'INSIEME DELLE GARANZIE

DEFINIZIONI

Alea

evento non intenzionale, imprevedibile, irresistibile ed estraneo.

Assicurato

Le persone debitamente assicurate a titolo del presente contratto di seguito indicate con il termine "Assicurato"

Assicuratore / Compagnia fornitrice dell'assistenza

Gan Eurocourtage di seguito indicata con il termine "Società".

Attentato:

Si intende con attentato, ogni atto di violenza, costituente un attacco criminale o illegale, avvenuto contro persone e/o beni, nel paese nel quale l'Assicurato soggiorna, e che ha per scopo di turbare gravemente l'ordine pubblico.

Questo "attentato" dovrà essere censito dal Ministero degli Esteri francese.

Catastrofi naturali: intensità anomale di un agente naturale non proveniente da un intervento umano.

Codice delle Assicurazioni

Raccolta dei testi legislativi e regolamentari che regolano il contratto assicurativo.

Domicilio

Si intende per domicilio il luogo di residenza principale ed abituale dell'Assicurato.

DROM POM COM

Si intende per DROM POM COM (*Dipartimenti e Regioni d'Oltremare, Paesi d'Oltremare, Collettività d'Oltremare*) le nuove denominazioni dei DOM TOM (*Dipartimenti d'Oltremare, Territori d'Oltremare*) dalla Riforma Costituzionale del 17 marzo 2003, che modificano le denominazioni dei DOM TOM e le loro definizioni.

Impresa di trasporto

Si intende per impresa di trasporto, ogni società debitamente autorizzata dalle autorità pubbliche per il trasporto di passeggeri.

Europa

Con "Europa", si intendono i paesi dell'Unione Europea, la Svizzera, la Norvegia o il Principato di Monaco.

Franchigia

Parte dell'indennità che rimane a carico dell'Assicurato.

Francia metropolitana

Si intende per Francia metropolitana: la Francia continentale e la Corsica, ivi compresi i DROM POM COM (nuove denominazioni dei DOM TOM dalla riforma Costituzionale del 17 marzo 2003).

Sciopero: azione collettiva consistente in una cessazione concertata del lavoro dai dipendenti salariati di un'impresa, di un settore economico, di una categoria professionale mirante ad appoggiare le rivendicazioni

Guerra civile

Si intende per guerra civile, l'opposizione armata di più parti appartenenti ad un medesimo paese, nonché ogni ribellione armata, rivoluzione, sedizione, insurrezione, colpo di Stato, applicazione della legge marziale o chiusura delle frontiere ordinate dalle autorità locali.

Guerra straniera

Si intende per guerra straniera, l'opposizione armata dichiarata o non da uno Stato ad un altro Stato, nonché ogni invasione o stato di assedio.

Malattia / Infortunio

Un'alterazione della salute accertata da un'autorità medica, che necessita di cure mediche e della cessazione assoluta di ogni attività professionale od altro.

Familiare

Con familiare, si intende ogni persona che può dimostrare l'esistenza di un legame di parentela (di diritto o di fatto) con l'assicurato.

Inquinamento

Degradazione dell'ambiente con l'introduzione nell'aria, nell'acqua o nel terreno di materiali che non sono presenti naturalmente nell'ambiente.

Residenza abituale

Si intende con residenza abituale dell'aderente, il suo luogo di residenza fiscale.

Sinistro

Evento suscettibile di comportare l'applicazione di una garanzia del contratto.

Sottoscrittore

Il contraente di assicurazione, persona fisica o morale che sottoscrive il contratto assicurativo.

Surrogazione

La situazione giuridica con la quale vengono trasferiti ad una persona i diritti di un'altra persona (in particolar modo: sostituzione dell'Assicuratore al Sottoscrittore ai fini di azioni giudiziarie contro la parte avversaria).

Tariffa Famiglia (minimo 3 persone)

La tariffa famiglia è applicabile ai genitori o conviventi accompagnati da almeno un figlio a carico. In vece dei genitori, la garanzia è concessa ai nonni che accompagnano i loro nipoti.

Terzo

Ogni persona diversa dall'Assicurato responsabile del danno.

Ogni Assicurato vittima di un danno corporale, materiale o immateriale conseguente causato da un altro Assicurato (gli Assicurati sono considerati terzi tra loro).

QUAL È LA COPERTURA GEOGRAFICA DEL CONTRATTO ?

Le garanzie e/o le prestazioni sottoscritte a titolo del presente contratto si applicano in tutto il mondo.

QUAL È LA DURATA DEL CONTRATTO ?

La durata di validità corrisponde alla durata delle prestazioni vendute dall'operatore turistico.

In nessun caso la durata della garanzia può superare i 3 mesi a decorrere dal giorno della partenza per il viaggio.

La garanzia "ANNULLAMENTO" decorre dalla data della sottoscrizione del presente contratto e scade il giorno della partenza per il viaggio (all'andata).

Per i viaggi con biglietto di solo andata: l'insieme delle garanzie scadranno all'arrivo nel luogo di destinazione.

COME VIENE CALCOLATO IL RISARCIMENTO DELL'ASSICURATO?

Qualora non sia possibile determinare il risarcimento di comune accordo, lo si valuterà tramite una perizia amichevole, con riserva dei rispettivi diritti di ogni parte.

Ogni parte sceglierà il proprio perito. Se i periti non si accorderanno tra loro, si rivolgeranno ad un terzo perito ed i tre opereranno di comune accordo ed alla maggioranza dei voti.

Qualora una delle parti non provvedesse a nominare il proprio perito o qualora i periti non si accordassero sulla scelta di un terzo perito, la nomina sarà fatta dal Presidente del Tribunale di Grande Istanza, con procedura per direttissima. Ogni contraente assumerà le spese e gli onorari del proprio perito, e, se necessario, la metà di quelli del terzo.

ENTRO QUALE TERMINE L'ASSICURATO SARÀ RISARCITO?

Il pagamento viene effettuato entro un termine di quindici giorni dall'accordo intervenuto tra l'Assicurato e la Società o dalla notifica della decisione giudiziale esecutiva.

QUALI SONO LE SANZIONI APPLICABILI IN CASO DI FALSA DENUNCIA EFFETTUATA INTENZIONALMENTE DA PARTE DELL'ASSICURATO AL MOMENTO DEL SINISTRO ?

Qualsiasi frode, reticenza o falsa denuncia effettuata intenzionalmente da parte dell'Assicurato sulle circostanze o sulle conseguenze di un sinistro comporterà la perdita di ogni diritto alla prestazione o indennità per questo sinistro.

QUALI SONO LE MODALITÀ DI VALUTAZIONE DEI RECLAMI?

In caso di difficoltà, l'Assicurato deve inviare il suo reclamo a:

Gan Eurocourtage

Tour Gan Eurocourtage - Direction des relations avec les consommateurs

(Direzione delle relazioni con i consumatori)

4 - 6 avenue d'Alsace - 92033 La DEFENSE CEDEX

Se persiste il disaccordo dopo la risposta data, l'Assicurato potrà chiedere il parere del Mediatore secondo le modalità che gli saranno comunicate su semplice richiesta all'indirizzo qui sopra.

AUTORITÀ INCARICATA DEL CONTROLLO DELL'IMPRESA ASSICURATIVA

L'autorité de Contrôle des Assurances et des Mutuelles (ACAM)
(L'autorità di Controllo delle Assicurazioni e delle Mutue)
61 Rue Taitbout
75436 PARIGI CEDEX 09

INFORMAZIONE DEL SOTTOSCRITTORE SULLE DISPOSIZIONI DELLA COMMISSIONE NAZIONALE DELL'INFORMATICA E DELLE LIBERTÀ – CNIL

Le informazioni concernenti l'Assicurato sono necessarie per il trattamento della sua domanda, nonché per la gestione del suo contratto assicurativo. Sono destinate all'assicuratore, ai suoi mandatari, ai suoi riassicuratori, ai suoi prestatori di servizi ed organismi professionali. Sono altresì destinati a fini commerciali alle altre società del gruppo ed ai loro partner. Se l'Assicurato non lo desidera, può opporsi rivolgendosi all'indirizzo di seguito indicato.

Come previsto dalla Legge N° 78 – 17 del 6 gennaio 1978 relativa all'informatica, agli archivi ed alle libertà, l'Assicurato dispone di un diritto di opposizione, di accesso, di rettifica, di comunicazione ai dati personali che lo riguardano rivolgendosi al proprio assicuratore al seguente recapitato: Gan Eurocourtage – Service des relations avec les consommateurs – Tour Gan Eurocourtage – 4-6, avenue d'Alsace – 92033 La Défense cedex.

e-mail : relationsconsommateurs@gan-eurocourtage.fr

SURROGAZIONE

Dopo avere versato un'indennità all'Assicurato, salvo quella versata a titolo della garanzia Infortuni di viaggio, la Società è surrogata nei diritti e nelle azioni che l'Assicurato potrà avere contro i terzi responsabili del sinistro, come previsto dall'Articolo L.121-12 del Codice delle Assicurazioni francese. La surrogazione della Società è limitata all'importo dell'indennità che ha versato all'Assicurato o ai servizi che gli ha fornito.

QUAL È IL TERMINE DI PRESCRIZIONE?

Qualsiasi azione concernente il presente contratto può essere esercitata solo durante un periodo di due anni a decorrere dall'evento che l'ha prodotta secondo le condizioni definite dagli Articoli L.114-1 et L.114-2 del Codice delle Assicurazioni francese.

SPESE DI ANNULLAMENTO « Ogni causa »

DECORRENZA	SCADENZA DELLA GARANZIA
Il giorno della sottoscrizione del presente contratto	Il giorno della partenza – luogo di convocazione del gruppo (all'andata)

CHE COSA GARANTISCE LA SOCIETÀ?

La Società rimborsa gli acconti o qualsiasi somma conservata dall'operatore turistico, deduzione fatta di una franchigia indicata nella tabella degli importi di garanzie e fatturata secondo le condizioni generali di vendita di quest'ultimo, quando l'Assicurato è costretto ad annullare il suo viaggio prima della partenza (all'andata).

IN QUALI CASI INTERVIENE LA SOCIETÀ?

A / La Società interviene in caso di malattia grave o di infortunio dell'Assicurato o di un suo familiare (di diritto o di fatto) accertato da un'autorità medica e che gli impedisce di realizzare il viaggio previsto.

La Società interviene in caso di morte dell'Assicurato o di un suo familiare (di diritto o di fatto).

B / La garanzia è anche acquisita in tutti gli altri casi di annullamento, se la partenza o l'esercizio delle attività previste durante il soggiorno dell'Assicurato sono impediti da un evento aleatorio, **che possa essere giustificato.**

Per evento aleatorio, si intende qualunque circostanza non intenzionale da parte dell'Assicurato o da un suo familiare e non esclusa a titolo del presente contratto, imprevedibile il giorno della sottoscrizione.

Estensione di garanzia: in caso di catastrofe naturale, di inquinamento, di attentato o di atto di terrorismo, Gan Eurocourtage rimborsa all'Assicurato le spese di annullamento, deduzione fatta della franchigia indicata nella tabella delle garanzie a condizione che i seguenti elementi siano cumulativamente soddisfatti:

- l'evento ha causato danni materiali o corporali nella città di destinazione del soggiorno dell'Assicurato (o in un raggio di 50 Km)
- la data di partenza dell'Assicurato è prevista meno di trenta giorni dopo la data di sopravvenienza dell'evento,

A / et B / ANNULLAMENTO PER UNA DELLE PERSONE CHE ACCOMPAGNANO L'ASSICURATO

Per via dell'annullamento da parte dell'Assicurato, la Società prende altresì a carico il rimborso delle spese di annullamento delle persone iscritte contemporaneamente all'Assicurato ed assicurate dallo stesso contratto, quando l'annullamento ha per origine una delle cause sopra elencate. Il rimborso si limita alla presa a carico di massimo 9 persone per un medesimo evento.

Se la o le persona/a desidera/desiderano effettuare il viaggio da sola/e, sono prese in considerazione spese supplementari connesse all'annullamento, senza che il rimborso della Società possa superare l'importo dovuto se queste persone avessero annullato nello stesso momento dell'Assicurato.

CIÒ CHE LA SOCIETÀ ESCLUDE

La Società non può intervenire se l'annullamento è dovuto:

- **Ad un evento, una malattia od un infortunio che è stato oggetto di un primo accertamento, una ricaduta, un aggravamento o un ricovero ospedaliero avvenuto tra la data di acquisto del viaggio e la data di sottoscrizione del contratto assicurativo.**
- **Alla mancanza di alea**
- **Ad un atto intenzionale e/o punibile dalla Legge, alle conseguenze degli stati di ebbrezza ed al Consumo di droghe, di qualsiasi sostanza stupefacente menzionata nel Codice della Sanità Pubblica, di medicinali e trattamenti non prescritti da un medico .**
- **Ad un incidente nucleare, una guerra civile o straniera, una sommossa od uno sciopero**
- **Al semplice fatto che la destinazione del viaggio è sconsigliata dal Ministero degli Esteri francese.**
- **Ad un atto di negligenza da parte dell'Assicurato.**
- **A qualunque evento la cui responsabilità potrebbe incombere all'operatore turistico in applicazione della Legge 92-645 del 13 luglio 1992.**

PER QUAL IMPORTO INTERVIENE LA SOCIETÀ?

La Società interviene per l'importo delle spese di annullamento sostenute il giorno dell'evento che possono impegnare la garanzia, conformemente alle Condizioni Generali di vendita dell'operatore turistico, con un massimale ed una franchigia indicati nella tabella degli importi di garanzie.

Il premio assicurativo non è mai rimborsabile.

ENTRO QUAL TERMINE L'ASSICURATO DEVE DENUNCIARE IL SINISTRO?

1/Motivo medico: l'Assicurato deve denunciare il sinistro non appena è stato accertato da un'autorità medica competente che la gravità del suo stato di salute è tale da controindicare il viaggio.

Qualora l'annullamento dell'Assicurato fosse posteriore alla controindicazione del viaggio, il rimborso della Società si limiterà alle spese di annullamento in vigore alla data della controindicazione (calcolate in funzione delle tariffe dell'operatore turistico di cui l'Assicurato è venuto a conoscenza al momento dell'iscrizione).

Per qualsiasi altro motivo di annullamento: l'Assicurato deve denunciare il sinistro non appena è a conoscenza dell'evento che può comportare la garanzia. Qualora il suo annullamento del viaggio fosse posteriore a questa data, il rimborso della Società si limiterà alle spese di annullamento in vigore alla data dell'evento (calcolate in funzione delle tariffe dell'operatore turistico di cui l'Assicurato è venuto a conoscenza al momento dell'iscrizione).

2/ D'altra parte, qualora il sinistro non fosse stato denunciato alla Società direttamente dall'agenzia di viaggio o dall'operatore turistico, l'Assicurato dovrà informarla entro i cinque giorni lavorativi successivi all'evento che fa scattare la garanzia. Per questo, l'Assicurato deve inviare alla Società la denuncia di sinistro allegata al contratto di assicurazione che gli è stato consegnato.

QUALI SONO GLI OBBLIGHI DELL'ASSICURATO IN CASO DI SINISTRO?

In caso di malattia o di infortunio, l'Assicurato deve inviare alla Società:

- il questionario medico allegato alla ricevuta di ritorno della denuncia di sinistro, debitamente completato da un'autorità medica che riporti in particolar modo la natura della patologia, la data della controindicazione per viaggiare, la cura e gli eventuali esami medici prescritti. **Elementi complementari potranno essere chiesti dal consulente medico se il questionario medico non è sufficientemente completato per consentirgli di statuire.**

- un certificato medico indicante la data di controindicazione per viaggiare.

- in caso di infortunio, deve inoltre precisare alla Società le cause e circostanze e fornire il nome e l'indirizzo dei responsabili, nonché, all'occorrenza, dei testimoni.

I documenti medici dovranno essere trasmessi alla Società a mezzo della busta prestampata a nome del consulente medico che la Società invierà all'Assicurato sin dal ricevimento della sua denuncia di sinistro.

È espressamente convenuto che l'Assicurato accetta anticipatamente il principio di un controllo da parte del consulente medico della Società. Di conseguenza, se vi si opponesse senza alcun motivo legittimo, perderà i suoi diritti alla garanzia.

In caso di morte: l'Assicurato deve trasmettere alla Società il certificato di morte e la scheda di stato civile o la copia del libretto di famiglie che consente di provare l'esistenza del legame di parentela.

Per i motivi di annullamento non medici: l'Assicurato deve fornire alla Società tutti i documenti giustificativi che consentono di provare il carattere aleatorio e non intenzionale del motivo di annullamento

In tutti i casi l'Assicurato deve anche inviare alla Società:

- il numero del contratto assicurativo,
- il modulo di iscrizione rilasciato dall'agenzia di viaggio
- in caso di viaggio a forfait: la fattura dell'iscrizione emessa dall'operatore turistico
- in caso di solo volo: la copia del biglietto elettronico, le condizioni tariffarie ed il documento giustificativo dell'annullamento della pratica presso la compagnia o l'agenzia di viaggio
- l'originale della fattura saldata dell'importo dovuto all'operatore turistico o che quest'ultimo conserva, (fattura delle spese di annullamento)

SPESE DI ANNULLAMENTO DI ATTIVITÀ

DECORRENZA	SCADENZA DELLA GARANZIA
Il giorno previsto per la partenza – luogo di convocazione dell'operatore turistico	Il giorno del ritorno previsto del viaggio (luogo di scioglimento del gruppo)

CHE COSA GARANTISCE LA SOCIETÀ?

Durante il viaggio, se lo stato di salute dell'Assicurato (debitamente accertato da un'autorità medica locale) gli impedisce di praticare un'attività prevista figurante sulla sua fattura di iscrizione e garantita dal presente contratto (trattamento di talassoterapia, gita, immersione subacquea...) ma che il suo stato di salute non necessita di un rimpatrio, la Società prende a carico il rimborso della prestazione non rimborsabile e non effettuata.

CIÒ CHE LA SOCIETÀ ESCLUDE

La Società non può intervenire se l'annullamento è dovuto:

- **Alla mancanza di alea**
- **Ad un atto intenzionale e/o punibile dalla Legge, alle conseguenze degli stati di ebbrezza ed al Consumo di droghe, a qualsiasi sostanza stupefacente menzionata nel Codice della Sanità Pubblica, ai medicinali e trattamenti non prescritti da un medico**
- **Alla mancata osservanza consapevole delle leggi e regolamenti in vigore dello Stato del luogo di soggiorno e del luogo di domicilio.**
- **Ad un atto di negligenza da parte dell'Assicurato.**

Le attività acquistate durante il viaggio (anche presso il rappresentante dell'operatore turistico) non sono garantite.

PER QUAL IMPORTO INTERVIENE LA SOCIETÀ?

La Società interviene per l'importo delle prestazioni non effettuate e non rimborsabili con un massimale ed una franchigia indicati nella tabella degli importi di garanzie.

ENTRO QUAL TERMINE L'ASSICURATO DEVE DENUNCIARE IL SINISTRO?

L'Assicurato deve denunciare il sinistro non appena è stato accertato da un'autorità medica competente che la gravità del suo stato di salute è tale da controindicare la pratica dell'attività prevista.

QUALI SONO GLI OBBLIGHI DELL'ASSICURATO IN CASO DI SINISTRO?

- un certificato medico indicante precisamente la natura della patologia e la data di controindicazione per praticare l'attività.
- in caso di infortunio, deve inoltre precisare alla Società le cause e circostanze e fornire il nome e l'indirizzo dei responsabili, nonché, all'occorrenza, dei testimoni.

È espressamente convenuto che l'Assicurato accetta anticipatamente il principio di un controllo da parte del consulente medico della Società. Di conseguenza, se vi si opponesse senza alcun motivo legittimo, perderà i suoi diritti alla garanzia.

In tutti i casi l'Assicurato deve anche inviare alla Società:

- il numero del contratto assicurativo,
- La fattura originale delle spese non rimborsabili emessa dal prestatore.
- La fattura di iscrizione all'attività emessa dal prestatore

MANCATA PARTENZA – MANCATO RITORNO

DECORRENZA	SCADENZA DELLA GARANZIA
Mancata partenza: il giorno della sottoscrizione del presente contratto Mancato ritorno: il giorno del ritorno figurante sulla fattura di iscrizione	Mancata partenza: il giorno della partenza – luogo di convocazione del gruppo (all'andata) Mancato ritorno: all'arrivo presso il domicilio dell'Assicurato

MANCATA PARTENZA

Qualora un evento imprevedibile ed indipendente dalla volontà dell'Assicurato, il quale dovrà essere giustificato, gli impedisse di prendere il mezzo di trasporto previsto dall'operatore turistico per recarsi nel luogo di destinazione entro le 24h successive o con il primo volo disponibile, la Società rimborsa all'Assicurato, nel limite fissato nella tabella degli importi di garanzie, il prezzo del nuovo biglietto che è stato costretto a riacquistare per raggiungere la sua destinazione (se il documento di trasporto iniziale non è modificabile).

In nessun caso l'importo potrà essere superiore a quello che comporterebbe l'annullamento da parte dell'Assicurato.

MANCATO RITORNO

Qualora un evento imprevedibile ed indipendente dalla volontà dell'Assicurato, il quale dovrà essere giustificato, gli impedisse di prendere il mezzo di collegamento previsto tra il luogo di arrivo ed il suo domicilio, la Società rimborsa all'Assicurato (nel limite fissato nella tabella degli importi di garanzie), il nuovo documento di trasporto che è stato costretto a riacquistare per raggiungere il suo domicilio (in sostituzione di quello già posseduto e reso inutilizzabile).

Per uno stesso viaggio, l'Assicurato può beneficiare della garanzia mancata partenza e mancato ritorno. Tuttavia, il rimborso della Società sarà limitato per queste due garanzie all'importo massimale figurante nella tabella degli importi di garanzie.

CIÒ CHE LA SOCIETÀ ESCLUDE

La Società non può intervenire se la partenza e/o il mancato ritorno è/sono dovuta/i:

- Alla mancanza di alea
- Ad un atto intenzionale e/o punibile dalla Legge, alle conseguenze degli stati di ebbrezza ed al Consumo di droghe, a qualsiasi sostanza stupefacente menzionata nel Codice della Sanità Pubblica, ai medicinali e trattamenti non prescritti da un medico
- Alla mancata osservanza consapevole delle leggi e regolamenti in vigore dello Stato del luogo di soggiorno e del luogo di domicilio.
- Ad un atto di negligenza da parte dell'Assicurato.

BAGAGLI

DECORRENZA	SCADENZA DELLA GARANZIA
Sin dalla consegna o dalla registrazione dei bagagli dal trasportatore o sin dalla consegna delle chiavi per una locazione.	Al momento della restituzione definitiva dei bagagli dal trasportatore al ritorno o della restituzione delle chiavi per una locazione.

DEFINIZIONI

Bagagli: borsa o valigia, nonché tutti gli articoli contenuti nel bagaglio, salvo gli oggetti personali, gli oggetti di valore, e gli articoli definiti nel § esclusioni del capitolo bagagli.

Oggetti personali: macchina fotografica, cinepresa, telefono cellulare, computer portatile, console di giochi portatile, lettori multimedia portatili. Saranno garantiti solo gli oggetti personali la cui data di acquisto è inferiore ai 3 anni.

Oggetti di valore: gioielli, orologi, pellicce.

Furto alla luce del giorno: Furto commesso da un Terzo, con violenza od effrazione, dimostrato ed accertato come tale da un'autorità competente.

CHE COSA GARANTISCE LA SOCIETÀ?

Garantisce fino alla concorrenza massima dell'importo indicato nella tabella degli importi di garanzie, i **bagagli**, **oggetti personali**, e gli **oggetti di valore** dell'Assicurato portati con lui od acquistati nel corso del viaggio, salvo nel proprio luogo di residenza principale o secondaria.

I **bagagli** sono garantiti contro il furto, la distruzione totale o parziale, e la perdita solo durante il trasporto effettuato sotto la responsabilità di una compagnia di trasporto.

Gli **oggetti di valore** e gli **oggetti personali** sono garantiti ESCLUSIVAMENTE contro il **furto alla luce del giorno** ed accertato dalle autorità competenti del paese interessato (polizia, gendarmeria, compagnia di trasporto, commissario di bordo,..) e SOLTANTO nel paese del soggiorno.

QUALI SONO I LIMITI DELLA GARANZIA DELLA SOCIETÀ?

. Qualora l'Assicurato utilizzasse una macchina privata, i rischi di furto sono coperti a condizione che i **bagagli** e gli **oggetti personali** siano contenuti nel bagagliaio del veicolo chiuso a chiave ed al riparo da ogni sguardo. Solo il furto con scasso è coperto. Se il veicolo sosta sulla pubblica via, la garanzia sarà acquisita solo nel periodo compreso tra le ore 7 e le ore 22. Gli oggetti di valore non sono garantiti.

Gli **oggetti di valore e personali** sono garantiti esclusivamente contro il **furto alla luce del giorno** ed a condizione di essere indossati dall'Assicurato, portati con lui in un bagaglio non affidato ad un trasportatore, o lasciati in una camera di albergo o in un appartamento chiuso a chiave. **La garanzia è acquisita esclusivamente nel paese del soggiorno .**

RITARDO DI CONSEGNA DEI BAGAGLI

Nel caso in cui i bagagli non siano stati consegnati all'aeroporto di destinazione (all'andata) e se non sono restituiti con più di 24 ore di ritardo, la Società rimborsa all'Assicurato, su presentazione di giustificativi, gli acquisti effettuati allo scopo di rimediare alla mancanza dei bagagli nel luogo di soggiorno, fino alla concorrenza massima dell'importo indicato nella tabella degli importi di garanzie.

Se l'Assicurato non è in grado di presentare i documenti giustificativi degli acquisti, gli verrà assegnato una somma forfetaria prevista nella tabella degli importi di garanzia. La garanzia scade non appena il bagaglio è stato consegnato all'Assicurato.

Tuttavia, l'Assicurato non potrà cumulare quest'indennità con le altre indennità della garanzia **BAGAGLI**.

FURTO DEI DOCUMENTI DI IDENTITÀ

La Società garantisce all'Assicurato fino alla concorrenza dell'importo indicato nella tabella degli importi di garanzie il rimborso delle spese di duplicato del passaporto, carta di identità o titolo di soggiorno, libretto di circolazione o patente di guida, a seguito di un furto e su presentazione dei giustificativi.

CIÒ CHE LA SOCIETÀ ESCLUDE

- Il furto dei *bagagli, oggetti personali ed oggetti di valore* conseguente a dimenticanze o negligenza da parte dell'Assicurato
- Il furto degli *oggetti personali ed oggetti di valore* inclusi nei bagagli ed affidati ad una compagnia di trasporto.
- Lo smarrimento o il danneggiamento degli *oggetti personali ed oggetti di valore* e ciò qualunque siano le circostanze del sinistro.
- La dimenticanza, lo smarrimento (salvo da parte di un'impresa di trasporto per i *bagagli*), lo scambio
- . il furto senza scasso debitamente accertato e verbalizzato da un'autorità (polizia, gendarmeria, compagnia di trasporto, commissario di bordo, ecc),
- . i danni accidentali dovuti alla perdita di liquidi, di materie grasse, coloranti o corrosivi e contenuti nei bagagli,
- . la confisca dei beni dalle Autorità (dogana, polizia),
- . i danni occasionati dalle farnie e/o roditori, nonché dalle bruciature di sigarette o da una sorgente di calore non incandescente,
- . il furto commesso in una macchina cabriolet, break od altro veicolo che non abbia un bagagliaio,
- . la rottura degli oggetti fragili come oggetti in porcellana, vetro, avorio, ceramica, marmo, legno
- . i danni indiretti come deprezzamento e privazione di godimento, vizio proprio, vetustà, usura naturale e normale.
- . gli oggetti di seguito indicati: beni di consumo, animali, denaro contante, carte di credito, assegni, documenti di trasporto, titoli di qualsiasi natura, qualunque protesi, apparecchiatura di qualsiasi natura, occhiali, lenti a contatto, chiavi di qualunque tipo, documenti registrati su nastri o film, dvd, cd rom, pellicole fotografiche, materiale ad uso professionale, campionature di rappresentanti di commercio, collezioni, quadri, alcolici, accendini, penne stilografiche, sigarette, documenti, rimorchi, carte valori.
- La mancanza di alea
- un atto intenzionale e/o punibile dalla Legge.
- un incidente nucleare, una guerra civile o straniera, attentato, una sommossa o uno sciopero

PER QUALE IMPORTO INTERVIENE LA SOCIETÀ?

L'importo indicato nella tabella degli importi di garanzie costituisce il massimale di rimborso per tutti i sinistri sopraggiunti durante il periodo di garanzia.

Una franchigia per pratica è indicata nella tabella degli importi di garanzie.

COME VIENE CALCOLATO IL RISARCIMENTO DELL'ASSICURATO?

Per i **bagagli** l'Assicurato è indennizzato sulla base del valore di acquisto, deduzione fatta della vetustà calcolata nel seguente modo: il 20% il primo anno, il 10% per ogni anno supplementare.

Per gli **oggetti personali** e gli **oggetti di valore** l'Assicurato è indennizzato sulla base del **valore di acquisto figurante sulla fattura originale esclusivamente il giorno del sinistro limitato all'importo figurante nella tabella degli importi di garanzie.**

Perciò l'Assicurato deve fornire alla Società l'originale esclusivamente della fattura di acquisto dell'oggetto interessato (le fatture pro forma o duplicati non sono accettati)

Il risarcimento della Società sarà effettuato deduzione fatta dell'eventuale rimborso ottenuto presso la compagnia di trasporto e della franchigia.

QUALI SONO GLI OBBLIGHI DELL'ASSICURATO IN CASO DI SINISTRO?

La denuncia di sinistro deve essere inviata alla Società entro i 5 giorni lavorativi successivi al sinistro, salvo caso fortuito o di forza maggiore; se il detto termine non viene rispettato e che, per via di

conseguenza, la Società subisce un pregiudizio, l'Assicurato perderà qualsiasi diritto ad un risarcimento.

In caso di furto:

- sporgere denuncia il prima possibile presso un'autorità competente del paese d'origine la più vicina al luogo del reato (polizia, gendarmeria, commissario di bordo,...), ed inviare alla Società la dichiarazione di denuncia nella quale sono precisate circostanze del furto
- elenco dettagliato e quantificato degli oggetti rubati
- fattura di acquisto d'origine, datata e numerata riportante la modalità di pagamento degli oggetti rubati
- in caso di furto o di smarrimento di un bagaglio affidato ad un trasportatore, trasmettere alla Società la dichiarazione di constatazione di irregolarità redatta dalla compagnia aerea
- la copia del titolo di trasporto ed il talloncino della carta d'imbarco

In caso di danni:

- la dichiarazione di constatazione dei danni redatta dal rappresentante qualificato del trasportatore o dall'albergatore
- la copia del documento di trasporto ed il talloncino della carta d'imbarco
- il preventivo di riparazione o l'attestazione di non-riparabilità

In caso di non presentazione dei detti documenti, l'Assicurato incorre nella decadenza dei suoi diritti ad un risarcimento.

Le somme assicurate non potranno essere considerate come prova del valore dei beni per i quali l'Assicurato chiede il risarcimento, né come prova dell'esistenza di questi beni.

L'Assicurato è tenuto a giustificare, con tutti i mezzi in suo potere e con tutti i documenti in suo possesso, l'esistenza ed il valore di questi beni al momento del sinistro, nonché l'importanza dei danni.

Qualora l'Assicurato non sia in grado di trasmettere alla Società i giustificativi di acquisto richiesti, sarà indennizzato sulla base del valore forfetario previsto nella tabella degli importi di garanzie.

Qualora, consapevolmente, come giustificazione, l'Assicurato utilizzasse documenti inesatti o utilizzasse mezzi fraudolenti o facesse denunce inesatte o reticenti, incorrerà nella decadenza della garanzia, ciò senza alcun pregiudizio delle azioni giudiziarie che la Società sarà allora legittimata a promuovere contro di lui.

CHE COSA SUCCEDA SE L'ASSICURATO RECUPERA TUTTO O PARTE DEI BAGAGLI, OGGETTI OD EFFETTI PERSONALI?

L'Assicurato dovrà avvisare immediatamente la Società a mezzo lettera raccomandata, non appena sarà stato informato:

- qualora la Società non lo avesse ancora risarcito, l'Assicurato dovrà ritirare i suoi bagagli, oggetti od effetti personali; di conseguenza, la Società sarà tenuta solo al risarcimento dei deterioramenti od eventuali mancanze;
- qualora la Società lo avesse già risarcito, l'Assicurato potrà scegliere entro un termine di 15 giorni:
 - . o per l'abbandono dei detti bagagli, oggetti od effetti personali in favore della Società,
 - . o per il ritiro dei detti bagagli, oggetti od effetti personali mediante la restituzione dell'indennità che ha ricevuto deduzione fatta, se necessario, della parte di questo risarcimento corrispondente ai deterioramenti o mancanze.

Qualora l'Assicurato non facesse la sua scelta entro un termine di 15 giorni, la Società considererà che ha scelto l'abbandono.

RITARDO DEL MEZZO DI TRASPORTO
Aereo, Treno e nave

DECORRENZA	SCADENZA DELLA GARANZIA
Il giorno previsto per la partenza – luogo di convocazione dell'operatore turistico	Il giorno del ritorno previsto del viaggio (luogo di scioglimento del gruppo)

DEFINIZIONI

Durata del Viaggio garantito

La garanzia si applica solo per i viaggi la cui validità è di massimo 90 giorni.

Ora di Arrivo inizialmente prevista

- per i voli CHARTER di andata: l'ora indicata sul biglietto di aereo per l'andata,
- per i voli CHARTER di ritorno: l'ora che è comunicata all'Assicurato dall'agenzia di viaggio,
- per i voli REGOLARI: l'ora fissata dalla compagnia aerea.
- Per i trasportatori di viaggi per via ferroviaria e marittima: l'ora indicata sul biglietto di trasporto

Ritardo del mezzo di trasporto

È l'arrivo del trasporto garantito nel luogo di destinazione finale dell'Assicurato un'ora dopo l'ora di arrivo inizialmente prevista.

Se il viaggio inizialmente previsto è annullato meno di 24 ore prima dell'ora di partenza, il ritardo è la differenza tra l'ora di arrivo del trasporto di sostituzione nel luogo di destinazione finale e l'ora di arrivo inizialmente prevista per il trasporto annullato.

Viaggio garantito

È il viaggio per il quale l'Assicurato ha sottoscritto la garanzia « RITARDO DEL MEZZO DI TRASPORTO ».

Tuttavia, se questo viaggio è annullato più di 24 ore prima dell'ora della partenza inizialmente prevista, la garanzia « RITARDO DEL MEZZO DI TRASPORTO » copre il viaggio di sostituzione.

QUAL È LA NATURA DELLA GARANZIA?

La garanzia prevede il rimborso di una somma indicata nella tabella degli importi di garanzie, se il viaggio garantito ha subito un ritardo di almeno 4 ore.

La garanzia non è dovuta se il viaggio viene annullato dalla compagnia di trasporto.

Le indennità sono cumulabili se l'Assicurato subisce un ritardo di almeno 4 h all'andata e di almeno 4 h al ritorno

IN QUALI CASI INTERVIENE LA SOCIETÀ?

Se il viaggio garantito subisce un ritardo compreso tra 4 e 7 ore sia all'andata sia al ritorno, la Società indennizza l'Assicurato in funzione dell'importo figurante nella tabella degli importi di garanzie.

Se il viaggio garantito subisce un ritardo di oltre 7 ore:

Sul trasporto di andata:

○ l'Assicurato effettua il viaggio e la Società lo indennizza in funzione dell'importo figurante nella tabella degli importi di garanzie.

○ l'Assicurato non desidera effettuare il viaggio e la Società gli rimborsa il prezzo del viaggio (volo+prestazioni garantite) con un massimale previsto nella tabella degli importi di garanzie

Sul trasporto di ritorno:

La Società indennizza l'Assicurato in funzione dell'importo figurante nella tabella degli importi di garanzie.

QUALI SONO GLI OBBLIGHI DA RISPETTARE IN CASO DI SINISTRO?

RITARDO DEL MEZZO DI TRASPORTO

L'Assicurato deve tassativamente e precedentemente far completare e timbrare dalla compagnia di trasporto che ha effettuato il viaggio o, in mancanza, dalle autorità dell'aeroporto (per il viaggio aereo), la denuncia di sinistro allegata alle Condizioni Generali che gli sono state

consegnate all'atto della sottoscrizione, **indicando l'ora iniziale di arrivo prevista e l'ora reale di arrivo del mezzo di trasporto garantito.**

Qualora non possa compiere questa operazione per qualunque motivo esso sia, l'ora presa in considerazione per il calcolo del risarcimento sarà quella indicata dall'agenzia di viaggio o dalla compagnia di trasporto che ha effettuato il viaggio.

Sin dal ritorno dal viaggio ed entro e non oltre il mese successivo, l'Assicurato dovrà trasmettere alla Società, la copia del suo documento di trasporto, la fattura di acquisto del trasporto garantito, il talloncino della sua carta d'imbarco, nonché la precitata denuncia di sinistro debitamente completata.

ANNULLAMENTO DEL VIAGGIO A SEGUITO DI UN RITARDO DI OLTRE 7 ORE

In caso di ritardo superiore a 7 h e che l'Assicurato decida di annullare il viaggio, questi dovrà fornire alla Società un'attestazione della compagnia che confermi il suo mancato imbarco.

Questi dovrà altresì trasmetterle la copia del suo documento di trasporto, la fattura d'iscrizione dell'operatore turistico, il modulo di iscrizione dell'agenzia e la fattura delle spese di annullamento di tutte le prestazioni.

IMPORTANTE:

Qualora l'Assicurato non si conformasse agli obblighi prima elencati, non sarà possibile stabilire la realtà del ritardo del mezzo di trasporto e, di conseguenza, non potrà essere indennizzato.

D'altra parte, nel caso in cui l'Assicurato, con ogni cognizione di causa, facesse una falsa denuncia o utilizzasse mezzi fraudolenti o documenti inesatti, incorrerà nella decadenza della garanzia.

QUALI SONO LE ESCLUSIONI APPLICABILI A QUESTA GARANZIA?

La Società non può intervenire quando il ritardo del mezzo di trasporto è dovuto:

- **Alla mancanza di alea**
- **Ad un atto intenzionale e/o punibile dalla Legge,**
- **Ad un incidente nucleare, ad una guerra civile o straniera, ad un attentato, ad una sommossa o ad uno sciopero**
- **Ad un atto di negligenza da parte dell'Assicurato.**

REVISIONE DEI PREZZI

DECORRENZA DELLA GARANZIA	SCADENZA DELLA GARANZIA
Il giorno della sottoscrizione del presente contratto e più di 30 giorni prima della partenza.	Il giorno del pagamento del saldo del prezzo del viaggio, senza che questa data sia inferiore a 30 giorni prima della partenza.

DEFINIZIONI

Soglia di intervento: nessun intervento per qualsiasi sinistro inferiore all'importo figurante nella tabella degli importi di garanzia. Per contro, se il sinistro supera questa soglia, il rimborso si effettua deduzione fatta della franchigia assoluta.

Franchigia assoluta: sempre dedotta dall'indennità, qualunque sia l'importanza dei danni.

CHE COSA GARANTISCE LA SOCIETÀ ?

In caso di revisione del prezzo del viaggio sopraggiunta tra la data di prenotazione e di pagamento di un acconto da una parte, e la data dell'emissione della fattura di pagamento del saldo del prezzo del viaggio da un'altra parte, e senza che questa data possa essere inferiore a 30 giorni prima della partenza, la Società garantisce all'Assicurato, nei limiti indicati nella tabella degli importi di garanzie, il rimborso dei costi supplementari derivanti da un aumento di una variazione del costo del prezzo del viaggio legato al rialzo del prezzo del carburante, o/e della variazione del costo delle imposte ed altre tasse portuali ed aeroportuali, o/e della variazione del prezzo delle valute.

La garanzia interviene esclusivamente in caso di:

- **Supplemento carburante:** variazione del costo del documento di trasporto, legato all'innalzamento del costo del carburante (indice WTI), sopraggiunto tra la data di

prenotazione ed il pagamento di un acconto da una parte, e la data del pagamento del saldo del prezzo del viaggio da un'altra parte, senza che questa data possa essere inferiore a 30 giorni prima della partenza.

- **Variazione del costo delle imposte ed altre tasse portuali ed aeroportuali** sopraggiunta tra la data di prenotazione e di pagamento di un acconto da una parte, e la data di pagamento del saldo del prezzo del viaggio da un'altra parte, senza che questa data possa essere inferiore a 30 giorni prima della partenza.
- **Variazione del corso della valuta:** corso della valuta che è servito per calcolare il prezzo del viaggio, a condizione che il tasso di conversione della valuta in EURO (€) figurino nelle condizioni particolari dell'operatore turistico) sopraggiunto tra la data di prenotazione e di pagamento di un acconto da una parte, e la data di pagamento del saldo del prezzo del viaggio da un'altra parte, senza che questa data possa essere inferiore a 30 giorni prima della partenza.

QUALI SONO LE ESCLUSIONI APPLICABILI ALLA GARANZIA PREZZO?

- l'aumento del prezzo del viaggio a seguito della prenotazione di nuove prestazioni o a seguito della modifica della prenotazione iniziale,
- l'aumento del prezzo del viaggio a seguito dell'inadempimento di qualsiasi natura, ivi compreso finanziario, dell'operatore turistico o del trasportatore che rende impossibile l'esecuzione dei suoi obblighi contrattuali,
- l'aumento del prezzo del viaggio entro i 30 giorni prima della partenza,
- l'aumento del prezzo del viaggio per qualsiasi altra ragione diversa dal supplemento carburante, dalla variazione del costo delle tasse, della variazione del corso delle valute.
- La mancanza di alea.
- Un atto intenzionale e/o punibile dalla Legge.
- Un incidente nucleare, una guerra civile o straniera, un attentato, una sommossa od uno sciopero.
- Un atto di negligenza da parte dell'Assicurato.

QUALI SONO GLI OBBLIGHI IN CASO DI SINISTRI?

L'Assicurato deve informare la Società entro cinque i giorni lavorativi successivi alla data in cui è venuto a conoscenza della sopravvenienza del sinistro, salvo caso fortuito o di forza maggiore:

- L'Assicurato dovrà inviare a **PRESENCE ASSISTANCE TOURISME – BP 2101 – PARIGI CEDEX 16 - tutti i documenti necessari alla costituzione della pratica e dimostrare così la fondatezza e l'importo del reclamo:**

Per le pratiche a Forfait:

- il numero del contratto sottoscritto,
- il contratto di assicurazione o una fotocopia,
- il modulo di iscrizione iniziale del viaggio,
- la fotocopia della lettera raccomandata o della fattura che gli notifica la revisione del prezzo del viaggio,
- la fattura pagata del viaggio.

Per i documenti di trasporto :

- il numero del contratto sottoscritto,
- le copie di schermata (da chiedere alla propria Agenzia) il giorno della prenotazione ed il giorno dell'emissione,
- la fattura che l'agenzia avrà redatta a titolo dell'aumento supplementare corrispondente alla differenza del prezzo del viaggio tra il giorno della prenotazione con versamento di un acconto ed il giorno dell'emissione e del pagamento del saldo del prezzo del viaggio.

ASSISTENZA RIMPATRIO

DECORRENZA	SCADENZA DELLA GARANZIA
Il giorno previsto per la partenza – luogo di convocazione dell'operatore turistico	Il giorno del ritorno previsto del viaggio (luogo di scioglimento del gruppo)

Qualora l'Assicurato si trovasse in una delle situazioni di seguito menzionate, la Società attuerà, conformemente alle disposizioni generali e particolari del contratto, i servizi descritti, su semplice chiamata telefonica, ricevimento di un fax o di una e-mail.

In ogni caso, la decisione di assistenza e la scelta dei mezzi appropriati spettano esclusivamente al medico della Società Gan Eurocourtage, dopo che avrà preso contatto con il medico curante in loco e, eventualmente, con la famiglia del beneficiario. Solo l'interesse medico del beneficiario ed il rispetto dei regolamenti sanitari in vigore sono presi in considerazione per determinare la decisione del trasporto, la scelta del mezzo utilizzato per questo trasporto e l'eventuale luogo di ricovero ospedaliero.

In nessun caso, la Società Gan Eurocourtage si sostituirà agli organismi locali di pronto intervento.

CHE COSA GARANTISCE LA SOCIETÀ?

RIMPATRIO O TRASPORTO SANITARIO

Qualora l'Assicurato fosse malato o ferito e che il suo stato di salute richiedesse un trasferimento, la Società organizza e prende a carico il suo rimpatrio fino al suo domicilio in Europa o presso il centro ospedaliero più vicino al suo domicilio e adatto al suo stato di salute. Qualora l'Assicurato non sia domiciliato in EUROPA, la Società lo rimpatria verso il paese di residenza mediante il pagamento da parte dell'Assicurato della differenza del prezzo del suo rimpatrio verso il suo paese di residenza ed il costo generato dalla Società se questo fosse stato effettuato nella Francia Continentale (salvo drom pom com).

Secondo la gravità del caso, il rimpatrio od il trasporto sarà effettuato sotto sorveglianza medica, se necessario, con uno dei seguenti mezzi più appropriato:

- speciale aereo sanitario
- aereo di linea regolare, treno, vagone letto, nave, ambulanza.

ACCOMPAGNAMENTO DURANTE IL RIMPATRIO OD IL TRASPORTO SANITARIO

Qualora l'Assicurato fosse trasportato secondo le condizioni prima indicate, la Società organizza e prende a carico le spese supplementari di trasporto dei suoi familiari assicurati o di una persona assicurata a titolo del presente contratto, che lo accompagnano, se i documenti di trasporto previsti per il loro ritorno in Europa non possono essere utilizzati per via del suo rimpatrio. Qualora l'Assicurato non sia domiciliato in EUROPA, la Società lo rimpatria verso il paese di residenza mediante il pagamento da parte sua della differenza del prezzo del suo rimpatrio verso il suo paese di residenza ed il costo generato dalla Società se questo fosse stato effettuato nella Francia Continentale (salvo drom pom com)

PRESENZA IN CASO DI RICOVERO OSPEDALIERO

Qualora l'Assicurato fosse ricoverato e che il suo stato di salute non gli consentisse di essere rimpatriato entro 7 giorni, la Società organizza e prende a carico le spese di trasporto di un suo familiare o di una persona designata, e rimasto/a in Europa, per recarsi al suo capezzale. Qualora l'Assicurato non sia domiciliato in EUROPA, la Società lo rimpatria verso il paese di residenza mediante il pagamento da parte sua della differenza del prezzo del suo rimpatrio verso il suo paese di residenza ed il costo generato dalla Società se questo fosse stato effettuato nella Francia Continentale (salvo drom pom com).

La Società prende altresì a carico le spese di albergo di questa persona fino alla concorrenza dell'importo indicato nella tabella degli importi di garanzie.

PROLUNGAMENTO DEL SOGGIORNO IN ALBERGO

Qualora lo stato di salute dell'Assicurato non necessitasse di un ricovero ospedaliero o di trasporto sanitario e che questi non possa effettuare il suo ritorno alla data inizialmente prevista, la Società prende a carico le spese supplementari del soggiorno in albergo, nonché quelle dei suoi familiari assicurati o di una persona assicurata a titolo del presente contratto che lo accompagnano, fino alla concorrenza dell'importo indicato nella tabella degli importi di garanzie.

Non appena lo stato di salute dell'Assicurato lo consentirà, la Società organizzerà e prenderà a carico le spese supplementari di trasporto ed eventualmente quelle dei suoi familiari assicurato o di una persona assicurata che gli è rimasta vicino, se i documenti di trasporto previsti per il suo ritorno in Europa ed i loro non possono essere utilizzati per via di questo evento. Qualora l'Assicurato non sia domiciliato in EUROPA, la Società lo rimpatria verso il paese di residenza mediante il pagamento da parte sua della differenza del prezzo del suo rimpatrio verso il suo paese di residenza ed il costo generato dalla Società se questo fosse stato effettuato nella Francia Continentale (salvo drom pom com)

SPESE DI ALBERGO

La Società rimborsa ad una persona accompagnatrice le spese di albergo nel limite della somma indicata nella tabella degli importi di garanzie, nei seguenti casi:

- l'Assicurato è ricoverato in una città diversa da quella prevista nel modulo di iscrizione.
- L'Assicurato decede ed uno dei suoi accompagnatori desidera rimanere vicino alla salma per il tempo necessario all'adempimento delle pratiche amministrative.

RIMBORSO COMPLEMENTARE DELLE SPESE MEDICHE, CHIRURGICHE, FARMACEUTICHE E DI RICOVERO OSPEDALIERO FUORI DAL PAESE DI RESIDENZA DELL'ASSICURATO

La Società rimborsa, dopo l'intervento della Previdenza Sociale o di qualunque altro organismo di previdenza del paese di residenza, le spese rimaste a carico dell'Assicurato fino alla concorrenza dell'importo indicato nella tabella degli importi di garanzie.

In caso di mancata presa a carico da parte della Previdenza Sociale, la Società rimborserà senza franchigia l'Assicurato fino alla concorrenza dell'importo indicato nella tabella degli importi di garanzie.

La Società prende altresì a carico, secondo le medesime condizioni, le piccole cure dentistiche fino alla concorrenza dell'importo indicato nella tabella degli importi di garanzie.

Una franchigia indicata nella tabella degli importi di garanzie è dedotta per evento e per assicurato (salvo cure dentistiche).

TRASPORTO DELLA SALMA IN CASO DI MORTE

La Società organizza e prende a carico il trasporto della salma dal luogo della composizione della salma nella bara, in Francia metropolitana od all'estero, fino al luogo di inumazione in Europa. Qualora l'Assicurato non sia domiciliato in EUROPA, la Società lo rimpatria verso il paese di residenza mediante il pagamento da parte sua della differenza del prezzo del suo rimpatrio verso il suo paese di residenza ed il costo generato dalla Società se questo fosse stato effettuato nella Francia Continentale (salvo drom pom com)

La Società prende altresì a carico le spese annesse necessarie al trasporto, di cui il costo della bara che consentirà il trasporto, fino alla concorrenza dell'importo indicato nella tabella degli importi di garanzie.

Le spese della cerimonia, degli accessori, dell'inumazione o della cremazione in Europa sono a carico delle famiglie.

La Società organizza e prende a carico le spese supplementari di trasporto dei familiari assicurati o di una persona accompagnatrice assicurata a titolo del presente contratto, se i documenti di trasporto previsti per il suo ritorno in Europa ed i loro non possono essere utilizzati per via di questo rimpatrio. Qualora l'Assicurato non sia domiciliato in EUROPA, la Società lo rimpatria verso il paese di residenza mediante il pagamento da parte sua della differenza del prezzo del suo rimpatrio verso il suo paese di residenza ed il costo generato dalla Società se questo fosse stato effettuato nella Francia Continentale (salvo drom pom com).

RITORNO ANTICIPATO

Qualora l'Assicurato dovesse interrompere anticipatamente il suo viaggio nei casi di seguito elencati, la Società prende a carico le spese supplementari di trasporto e quelle dei familiari assicurati o di una persona accompagnatrice assicurata a titolo del presente contratto, se i documenti di trasporto previsti per il suo ritorno in Europa ed i loro non possono essere utilizzati per via di questo evento. Qualora l'Assicurato non sia domiciliato in EUROPA, la Società lo rimpatria verso il paese di residenza mediante il pagamento da parte sua della differenza del prezzo del suo rimpatrio verso il suo paese di residenza ed il costo generato dalla Società se questo fosse stato effettuato nella Francia Continentale (salvo drom pom com).

La Società interviene in caso di:

- malattia grave, infortunio grave che richiede un ricovero ospedaliero o morte di un familiare dell'Assicurato, del suo sostituto professionale, della persona incaricata della custodia dei suoi figli minorenni o dell'assistenza ad una persona portatrice di handicap che risiede in casa dell'Assicurato, del tutore legale, di una persona che risiede abitualmente a casa dell'Assicurato. se i documenti di trasporto previsti per il suo ritorno in Europa ed i loro non possono essere utilizzati per via di questo
- gravi danni materiali, per i quali è tassativamente richiesta la presenza dell'Assicurato, sopraggiunti presso il suo domicilio o nei suoi locali professionali a seguito di un furto, di un incendio o di un danno dovuto alle acque.

PAGAMENTO DELLE SPESE DI RICERCA O DI SOCCORSO

La Società prende a carico fino alla concorrenza massima dell'importo indicato nella tabella degli importi di garanzie, le spese di ricerca in mare o in montagna, nonché le spese di primo intervento. Solo le spese fatturate da una società debitamente autorizzata per queste attività potranno essere rimborsate.

ASSISTENZA RESIDENZA PRINCIPALE:

Custodia del domicilio dell'Assicurato dopo un'effrazione che necessita tassativamente una presenza sin loco. Questa garanzia non è cumulabile con il ritorno anticipato ed il costo non potrà superare l'importo di un biglietto di ritorno al domicilio dell'assicurato.

La Società rimborsa l'Assicurato fino alla concorrenza di 150 € le spese di interventi per l'apertura da un fabbro della residenza principale se le chiavi sono state rubate o smarrite durante il soggiorno.

ANTICIPO DELLE SPESE MEDICHE

Qualora l'Assicurato si trovasse in un paese estero, nell'impossibilità di pagare le spese mediche conseguenti ad un ricovero ospedaliero dovuto ad una malattia o ad un infortunio sopraggiunto durante il periodo di garanzia, la Società interviene su semplice richiesta da parte dell'Assicurato per farne l'anticipo nei limiti dei suoi impegni contro un assegno di cauzione dell'importo corrispondente all'importo delle spese stimate. Questo assegno di cauzione sarà restituito su giustificazione di un servizio ufficiale della previdenza sociale e / o di qualsiasi organismo di previdenza suscettibile di prendere a carico le spese anticipate. Un riconoscimento di debito sarà chiesto all'Assicurato nel suo luogo di soggiorno. Questa garanzia decadrà a decorrere dal giorno in cui la Società sarà in grado di effettuare il rimpatrio dell'Assicurato, o dal giorno del suo rimpatrio nel proprio paese d'origine.

ANTICIPO DI FONDI ALL'ESTERO

A seguito di un furto o dello smarrimento dei mezzi di pagamento dell'Assicurato (carta di credito, libretto degli assegni...) o del suo titolo di trasporto iniziale, la Società gli concede un anticipo di fondifino alla concorrenza dell'importo indicato nella tabella degli importi di garanzie. Un assegno di cauzione ed un riconoscimento di debito gli saranno richiesti nel luogo di soggiorno.

RITORNO DEI FIGLI CON MENO DI 15 ANNI

Qualora l'Assicurato fosse malato o infortunato e che nessuno fosse in grado di occuparsi dei suoi figli con meno di 15 anni che lo accompagnano, la Società organizza e prende a carico il viaggio Andata/Ritorno di una persona scelta dall'Assicurato o di una delle hostess della Società per ricondurli presso il domicilio dell'Assicurato o quello di un suo familiare in Europa. Qualora l'Assicurato non fosse domiciliato in EUROPA, la Società organizza e prende a carico il viaggio Andata/Ritorno verso il suo paese di residenza mediante il pagamento da parte dell'Assicurato della differenza del prezzo del suo rimpatrio verso il suo paese di residenza ed il costo generato dalla Società se questo fosse stato effettuato in Francia Continentale (salvo drom pom com).

L'ASSICURATO NECESSITA DI UN'ASSISTENZA GIURIDICA ALL'ESTERO

a) Pagamento di onorari

La Società prende a carico fino alla concorrenza dell'importo indicato nella tabella degli importi di garanzie, gli onorari dei rappresentanti giudiziari ai quali l'Assicurato si è rivolto, se è perseguito per violazione involontaria alla legislazione del paese straniero nel quale si trova.

b) Anticipo della cauzione penale

Qualora, in caso di violazioni involontarie alla legislazione del paese nel quale si trova l'Assicurato, questi fosse costretto dalle autorità a pagare una cauzione penale, la Società ne farà l'anticipo fino alla concorrenza dell'importo indicato nella tabella degli importi di garanzie.

Il rimborso del detto anticipo dovrà essere effettuato entro un termine di un mese successivo alla presentazione della domanda di rimborso che la Società invierà all'Assicurato.

Qualora la cauzione penale fosse rimborsata prima del detto termine dalle autorità del paese, dovrà essere restituita immediatamente alla Società.

SPEDIZIONE DI MEDICINALI ALL'ESTERO

La Società prende tutte le misure necessarie per la ricerca e la spedizione di medicinali indispensabili al proseguimento di un trattamento medico in corso prescritto da un medico, nel

caso in cui, non disponendo più di questi medicinali, a seguito di un evento imprevedibile, non fosse possibile all'Assicurato procurarseli sul posto od ottenere medicinali equivalenti. Il costo di questi medicinali rimarrà, in ogni caso, a carico dell'Assicurato.

TRASMISSIONE DI MESSAGGI

La Società si incarica di trasmettere i messaggi che sono destinati all'Assicurato quando non potrà essere raggiunto direttamente, per esempio, in caso di ricovero ospedaliero.

Allo stesso modo, la Società può comunicare, su chiamata di un familiare dell'Assicurato, un messaggio che sarà stato lasciato per lui.

QUALI SONO LE ESCLUSIONI SPECIFICHE ALLE ASSISTENZE ALLE PERSONE?

La Società non garantisce:

- . la mancanza di alea.
- le convalescenze e le affezioni (malattia, infortunio) in corso di trattamento non ancora risolte alla data di inizio del viaggio,
- le malattie preesistenti diagnosticate e/o curate che sono state oggetto di un ricovero ospedaliero nei sei mesi precedenti la domanda di assistenza,
- i viaggi intrapresi allo scopo di sottoporsi ad una diagnosi e/o ad un trattamento,
- gli stati di gravidanza salvo complicazione imprevedibile, ed, in ogni caso, a partire dalla 32a settimana di gravidanza,
- le conseguenze dei tentativi di suicidio dell'Assicurato
- gli atti intenzionali e/o punibili dalla Legge, le conseguenze degli stati di ebbrezza ed il Consumo di droghe, di ogni sostanza stupefacente menzionata nel Codice della Sanità Pubblica, di medicinali e trattamenti non prescritti da un medico
- La mancata osservanza consapevole delle leggi e regolamenti in vigore dello Stato del luogo di soggiorno.
- Le conseguenze di un incidente nucleare, di una guerra civile o straniera, di un attentato, di una sommossa o di uno sciopero.
- **Per la garanzia delle spese mediche, chirurgiche, farmaceutiche o di ricovero ospedaliero fuori del paese di residenza**
 - . le spese conseguenti ad un infortunio o ad una malattia accertata medicalmente prima della decorrenza della garanzia, salvo accertata insorgenza imprevedibile di una complicazione, le spese occasionate dal trattamento di uno stato patologico, fisiologico o psichico accertato medicalmente prima della decorrenza della garanzia, salvo accertata insorgenza imprevedibile di una complicazione,
 - . le spese di protesi interne, ottiche, dentarie, acustiche, funzionali, estetiche od altre, le spese sostenute nel paese di residenza che siano o non conseguenti ad un infortunio o ad una malattia sopraggiunti in Francia o all'estero,
 - . le spese di cura termale e di soggiorno in casa di cura, le spese di riabilitazione,
 - . le spese sostenute senza il previo consenso della Società,
 - . le conseguenze di una mancata osservazione volontaria alla regolamentazione dei paesi visitati, o della pratica di attività proibite dalle autorità locali.

QUALI SONO GLI OBBLIGHI DELL'ASSICURATO IN CASO DI SINISTRO?

Per qualsiasi domanda di assistenza, l'Assicurato deve contattare la Società, 24 ore su 24 – 7 giorni su 7:

Tramite telefono

Dalla Francia: 01.45.16.77.18

Dall'estero: 00.33.1.45.16.77.18

Preceduto dal prefisso locale di accesso alla rete internazionale

Tramite Fax

Dalla Francia: 01.45.16.63.92 o 01.45.16.63.94

Dall'estero: 00.33.1.45.16.63.92 o 00.33.1.45.16.63.94

Preceduto dal prefisso locale di accesso alla rete internazionale

e-mail : assistance@mutuaide.fr

Ed ottenere il suo previo consenso prima di sostenere qualsiasi spesa, ivi comprese le spese mediche.

Per qualsiasi domanda di risarcimento l'Assicurato deve:

Inviare alla Società la denuncia di sinistro debitamente compilata corredata dai documenti giustificativi relativi alla domanda di risarcimento.

Quando è stato organizzato il suo trasporto od il suo rimpatrio, l'Assicurato deve restituire i documenti di trasporto iniziali che diventano proprietà della Società Gan Eurocourtage.

QUALI SONO I LIMITI APPLICABILI IN CASO DI FORZA MAGGIORE?

La Società non potrà essere ritenuta responsabile degli inadempimenti all'esecuzione delle prestazioni di Assistenza dovuti a casi di forza maggiore od ai seguenti eventi: guerre civili o straniere, instabilità politica notoria, sommosse, atti di terrorismo, rappresaglie, restrizione alla libera circolazione delle persone e dei beni, scioperi, esplosioni, catastrofi naturali, disintegrazione del nucleo atomico, né ai ritardi nell'esecuzione delle prestazioni derivanti dalle stesse cause.

INTERRUZIONE DI SOGGIORNO

DECORRENZA	SCADENZA DELLA GARANZIA
Il giorno previsto per la partenza – luogo di convocazione dell'operatore turistico	Il giorno del ritorno previsto del viaggio (luogo di scioglimento del gruppo)

CHE COSA GARANTISCE LA SOCIETÀ?

Se il soggiorno è interrotto a seguito:

-Del rimpatrio medico dell'Assicurato (vedere capitolo assistenza del presente contratto)

organizzato dalla Società GAN Eurocourtage o da un'altra compagnia di assistenza

-Del ritorno anticipato (vedere capitolo assistenza del presente contratto) **organizzato dalla**

Società GAN Eurocourtage o da un'altra compagnia di assistenza

La Società rimborserà all'Assicurato, nonché ai suoi familiari assicurati o ad una persona assicurata senza alcun legame di parentela, le spese di soggiorno non utilizzate (documento di trasporto non incluso) al pro rata temporis.

Il rimborso sarà calcolato a decorrere dal pernottamento successivo all'evento che ha causato il rimpatrio medico o a decorrere dalla data successiva al ritorno anticipato.

Qualora l'Assicurato interrompesse il suo soggiorno senza avvisarne la Società GAN Eurocourtage o un'altra compagnia di assistenza, non sarà dovuto alcun indennizzo.

CIÒ CHE LA SOCIETÀ ESCLUDE

- Il rimborso delle prestazioni non utilizzate quando il rimpatrio medico dell'Assicurato o il suo ritorno anticipato non è stato organizzato dalla Società GAN Eurocourtage o da un'altra compagnia di assistenza.
- La mancanza di alea
- Un atto intenzionale e/o punibile dalla Legge, alle conseguenze degli stati di ebbrezza ed al Consumo di droghe, di qualsiasi sostanza stupefacente menzionata nel Codice della Sanità Pubblica, di medicinali e trattamenti non prescritti da un medico .
- Un incidente nucleare, una guerra civile o straniera, una sommosa od uno sciopero
- Un atto di negligenza da parte dell'Assicurato.

QUALI SONO GLI OBBLIGHI DELL'ASSICURATO IN CASO DI SINISTRO?

L'Assicurato deve inviare alla Società:

- il numero della pratica comunicato dalla compagnia di assistenza all'atto del suo rimpatrio medico o del suo ritorno anticipato.
- Il nome della compagnia di assistenza che ha effettuato il suo rimpatrio medico o il suo ritorno anticipato
- La fattura di iscrizione per il viaggio o, in mancanza, un'attestazione dell'operatore turistico che precisa il dettaglio delle prestazioni di assistenza a terra ed il prezzo del trasporto.

VIAGGIO COMPENSATIVO

DECORRENZA	SCADENZA DELLA GARANZIA
Il giorno previsto per la partenza – luogo di convocazione dell'operatore turistico	Il giorno del ritorno previsto del viaggio (luogo di scioglimento del gruppo)

CHE COSA GARANTISCE LA SOCIETÀ?

A seguito del suo rimpatrio medico (malattia od infortunio subito personalmente) vedere capitolo assistenza rimpatrio, organizzato dalla Società o da una compagnia di assistenza, l'Assicurato beneficia di un credito presso l'agenzia di viaggio di un importo pari al forfait od al documento di trasporto iniziale, nei limiti indicati nella tabella degli importi di garanzie.

Quest'importo è versato alla persona rimpatriata nonché, se necessario, al suo coniuge di diritto o di fatto, od alla persona che lo accompagna, ad esclusione di ogni altra persona.

Non può cumularsi con l'indennizzo delle spese di interruzione di soggiorno.

Quest'importo deve essere utilizzato entro i DODICI MESI successivi all'evento che ha provocato il rimpatrio ed è valido soltanto nell'agenzia in cui è stato acquistato il viaggio d'origine.

RESPONSABILITÀ CIVILE

DECORRENZA	SCADENZA DELLA GARANZIA
Il giorno previsto per la partenza – luogo di convocazione dell'operatore turistico	Il giorno del ritorno previsto del viaggio (luogo di scioglimento del gruppo)

DEFINIZIONI

Danni corporali

Qualsiasi lesione corporale subita da una persona fisica ed i pregiudizi conseguenti.

Danni materiali

Qualsiasi danno, distruzione, alterazione, perdita o smarrimento di una cosa o sostanza, nonché qualsiasi danno fisico ad un animale.

Danni immateriali conseguenti

Qualsiasi pregiudizio pecuniario che risulta dalla privazione del godimento di un diritto, dall'interruzione di un servizio resa da una persona o da un bene mobile o immobile, o dalla perdita di un beneficio, e che è la conseguenza diretta di danni corporali o materiali garantiti.

CHE COSA GARANTISCE LA SOCIETÀ?

La Società garantisce le conseguenze pecuniarie della responsabilità civile che l'Assicurato potrà incorrere a titolo, da una parte, dei **danni corporali** e/o **materiali** e, da un'altra parte, dei **danni immateriali** che sono loro conseguenti, causati accidentalmente a qualsiasi persona diversa dall'Assicurato o da un suo familiare, per colpa dell'Assicurato o per quella di persone, cose od animali di cui ha la custodia, questo fino alla concorrenza dell'importo e con deduzione di una franchigia indicata nella tabella degli importi di garanzie.

CIÒ CHE LA SOCIETÀ ESCLUDE

La garanzia non si applica:

- ai danni derivati dall'uso di veicoli terrestri a motore, da barche a vela ed a motore, e da apparecchi della navigazione aerea,
- ai danni derivati da qualunque attività professionale,
- alle conseguenze di ogni sinistro materiale e/o corporale che interessa personalmente l'Assicurato nonché i suoi familiari o qualsiasi altra persona che ha la qualità di Assicurato a titolo del presente contratto,
- ai danni immateriali, salvo quando sono la diretta conseguenza di danni accidentali, materiali e/o corporali coperti dalla garanzia.
- ai danni derivati dalla pratica di sport aerei o della caccia.
- In caso di mancanza di alea
- Ai danni intenzionali e/o punibili dalla Legge, nonché alle conseguenze degli stati di ebbrezza ed al Consumo di droghe, di qualsiasi sostanza stupefacente menzionata nel Codice della Sanità Pubblica, di medicinali e trattamenti non prescritti da un medico .

- Ai danni derivanti da un incidente nucleare, da una guerra civile o straniera, da una sommossa o da uno sciopero

QUALI SONO I LIMITI DELLA GARANZIA DELLA SOCIETÀ?

TRANSAZIONE – RICONOSCIMENTO DI RESPONSABILITÀ

L'Assicurato non deve accettare alcun riconoscimento di responsabilità, né alcuna transazione senza il previo consenso scritto della Società.

Tuttavia, il semplice riconoscimento della materialità di alcuni fatti non viene considerato come un riconoscimento di responsabilità, come pure il solo fatto di aver procurato ad una vittima un primo intervento di soccorso quando si tratta di un atto di assistenza che ogni persona ha il dovere morale di compiere.

L'Assicurato deve informare la Società entro i 5 giorni lavorativi, salvo caso fortuito o di forza maggiore, successivi a qualunque evento suscettibile di impegnare la sua responsabilità civile; nel caso in cui non sia rispettato il detto termine e che, di conseguenza, la Società subisce un pregiudizio, incorrerà nella decadenza della garanzia.

PROCEDURA

In caso di azione giudiziaria promossa contro l'Assicurato, la Società garantisce la sua difesa e dirige il processo per i fatti e danni rientranti nell'ambito delle garanzie del presente contratto.

Tuttavia, l'Assicurato potrà associarsi all'azione della Società dal momento che sarà in grado di giustificare un interesse proprio non preso a carico a titolo del presente contratto.

Il semplice fatto di provvedere a titolo conservativo alla difesa dell'Assicurato non può in alcun caso essere interpretato in sé come un riconoscimento di garanzia e non implica minimamente che la Società accetti di prendere a carico le conseguenze dannose di eventi che non siano stati espressamente garantiti dal presente contratto.

Anche se l'Assicurato non adempie i suoi obblighi dopo un sinistro, la Società è tenuta a risarcire le persone verso le quali è responsabile. In questo caso, questa conserverà tuttavia il diritto di esercitare contro di lui un'azione di rimborso di tutte le somme che avrà sostenuto od anticipato per conto suo.

RICORSO

Per quanto concerne le vie di ricorso:

- innanzi alle giurisdizioni civili, commerciali od amministrative, la Società né ha il libero esercizio nell'ambito del presente contratto,
- innanzi alle giurisdizioni penali, le vie di ricorso possono essere esercitate solo con il consenso dell'Assicurato,
- qualora il litigio pendente innanzi ad una giurisdizione penale concerni solo interessi civili, il rifiuto di dare il suo consenso per l'esercizio dell'azione di ricorso progettata comporterà il diritto per la Società di chiedere all'Assicurato un'indennità equivalente al pregiudizio che né sarà derivato per lei.

SPESE DI PROCESSO

La Società prende a carico le spese di processo, di quietanza ed altre spese di pagamento. Tuttavia, nel caso in cui l'Assicurato fosse condannato per un importo superiore a quello della garanzia, ogni parte sosterrà queste spese nella proporzione della rispettiva quota nella condanna.

INDIVIDUALE INFORTUNI

DECORRENZA	SCADENZA DELLA GARANZIA
Il giorno previsto per la partenza – luogo di convocazione dell'operatore turistico	Il giorno del ritorno previsto del viaggio (luogo di scioglimento del gruppo)

CHE COSA GARANTISCE LA SOCIETÀ?

La Società garantisce il pagamento delle indennità previste nella tabella degli importi di garanzie in caso di infortunio corporale subito dall'Assicurato durante il viaggio.

CHE COS'È UN INFORTUNIO?

È una lesione corporale non intenzionale da parte dell'Assicurato proveniente dall'azione improvvisa di una causa esterna.

PER QUAL IMPORTO INTERVIENE LA SOCIETÀ?

La Società versa l'importo indicato nella tabella degli importi di garanzie nei seguenti casi:

- in caso di morte incidentale sopraggiunta improvvisamente o se la morte, conseguente all'infortunio, sopraggiunge entro un termine di anno successivo all'infortunio, il capitale è pagabile ai beneficiari che l'Assicurato ha designato, o in mancanza, ai suoi aventi diritto;
- in caso di invalidità permanente, l'Assicurato percepisce un capitale il cui importo è calcolato applicando al capitale indicato nella tabella degli importi di garanzie, il tasso di invalidità determinato in funzione della tabella che gli sarà comunicata su semplice richiesta.

QUAL È IL LIMITE DI ETÀ ?

Soltanto le persone con più di 16 anni di età e con meno di 70 anni di età possono beneficiare della garanzia "infortuni viaggio".

TABELLA DI INVALIDITÀ

	DESTRA (1)	SINISTRA (1)
- Perdita totale:		
. del braccio	75 %	60 %
. dell'avambraccio o della mano	65 %	55 %
. del pollice	20 %	18 %
. dell'indice	16 %	14 %
. del medio	12 %	10 %
. dell'anulare	10 %	8 %
. del mignolo	8 %	6 %
. della coscia		60 %
. della gamba		50 %
. dei due arti		100 %
. del piede		40 %
. dell'alluce		5 %
. delle altre dita del piede		3 %
. dei due occhi		100 %
. dell'acuità visiva o di un occhio		30 %
- sordità completa, incurabile e non correggibile con apparecchi protesici		40 %
- sordità completa, incurabile e non correggibile con apparecchio protesico di un orecchio		15 %
- alienazione mentale totale od incurabile		100 %

(1) qualora sia medicalmente stabilito che l'Assicurato è mancino, la percentuale di invalidità prevista per l'arto superiore destro deve applicarsi all'arto superiore sinistro e vice versa.

Le percentuali di invalidità che non figurano nella tabella sono determinate confrontando la loro gravità con i casi sopra elencati, senza prendere in considerazione la professione dell'infortunato. Con perdita, si intende l'amputazione completa o la paralisi totale dell'arto considerato, o anche l'anchilosi definitiva e permanente di tutte le articolazioni che lo compongono.

CIÒ CHE LA SOCIETÀ ESCLUDE

La Società non può intervenire nelle seguenti circostanze:

- **gli infortuni causati dalla cecità, la paralisi, le malattie mentali, nonché tutte le malattie od infermità esistenti all'atto della sottoscrizione del contratto,**
- **gli infortuni causati dall'uso di un ciclomotore di una cilindrata superiore a 125 cm³ in quanto conducente o passeggero,**
- **gli infortuni dovuti all'attività professionale dell'Assicurato,**
- **gli infortuni causati da una società di trasporto non autorizzata per il trasporto pubblico di persone,**
- **gli infortuni causati da esercizi effettuati sotto l'autorità militare.**
- **gli infortuni causati da una catastrofe naturale, da un'epidemia.**

- . **gli infortuni causati da un incidente nucleare, da una guerra civile o straniera, da una sommossa, da un attentato.**
- **Un atto di negligenza da parte dell'Assicurato.**
- **La mancanza di alea**
- **Un atto intenzionale e/o punibile dalla Legge, nonché le conseguenze degli stati di ebbrezza ed al Consumo di droghe, di qualsiasi sostanza stupefacente menzionata nel Codice della Sanità Pubblica, di medicinali e trattamenti non prescritti da un medico**

COME VIENE CALCOLATA L'INDENNITÀ?

L'importo dell'indennità può essere fissata solo dopo consolidamento, cioè dopo la data a partire dalla quale i postumi dell'infortunio sono stabilizzati.

L'invalidità permanente risarcibile dopo un infortunio che colpisce un arto od un organo già lesa in precedenza è pari alla differenza tra la percentuale di invalidità determinata in funzione della tabella di cui sopra e la percentuale di invalidità preesistente all'infortunio.

Se l'infortunio causa più lesioni, la percentuale complessiva d'invalidità presa in considerazione per il calcolo della somma che versa la Società è calcolata applicando alla percentuale della tabella di invalidità di cui sopra il metodo considerato per la determinazione della percentuale d'invalidità in caso di infortunio sul lavoro.

L'applicazione della tabella d'invalidità suppone in ogni caso che i postumi dell'infortunio non siano aggravati dall'azione di una malattia o di un'infermità anteriore e che la vittima sia seguita con un trattamento medico appropriato a seguito dell'infortunio. Nel caso contrario, la percentuale d'invalidità presa in considerazione per il risarcimento è determinata tenuto conto delle conseguenze che avrebbe avuto l'infortunio su una persona che si trovava anteriormente in uno stato fisico normale e che ha seguito dopo l'infortunio un trattamento medico normalmente appropriato.

QUALI SONO GLI OBBLIGHI DELL'ASSICURATO IN CASO DI SINISTRO?

La denuncia di sinistro deve essere inviata alla Società entro i 5 giorni lavorativi successivi al sinistro, salvo caso fortuito o di forza maggiore; se il detto termine non viene rispettato e che, per via di conseguenza, la Società subisce un pregiudizio, l'Assicurato perderà qualsiasi diritto ad un risarcimento.

La denuncia di sinistro deve essere corredata almeno dai seguenti elementi:

- **il certificato medico iniziale di constatazione delle lesioni,**
- **le eventuali dichiarazioni dei testimoni dell'infortunio,**
- **il verbale di constatazione o la denuncia che stabilisce le circostanze precise della sopravvenienza dell'infortunio.**

Durante il suo trattamento, l'Assicurato deve sottoporsi al controllo del consulente medico della Società affinché questi possa valutare i postumi dell'infortunio. L'Assicurato si impegna a subire gli esami medici che il consulente medico deciderà di praticare, nonché a fornire alla Società tutti gli elementi necessari all'istruzione della sua pratica.

Qualora l'Assicurato lo desiderasse, potrà farsi accompagnare da un medico di sua scelta.

In caso di disaccordo vertente sulle cause della morte o delle lesioni, o sui postumi risarcibili dell'infortunio, la Società sottoporrà la controversia a due periti, uno verrà scelto dall'Assicurato o dai suoi aventi diritto, l'altro dalla Società con riserva dei rispettivi diritti delle due parti. In caso di divergenza, un terzo perito sarà nominato, o di comune accordo, o dal presidente del tribunale di Grande Istanza del luogo di residenza dell'Assicurato che statuirà con rito direttissimo.

Ogni parte prenderà a carico le spese e gli onorari del proprio perito. Gli onorari del terzo perito saranno sostenuti a metà dalle due parti.

ESTENSIONE DIALISI

Di comune accordo tra le parti, si è convenuto di apportare in deroga a quanto disposto nelle Condizioni Generali del contratto GAN 78 634 385, le seguenti modifiche alle garanzie ed alle esclusioni:

- Rimpatrio o Trasporto sanitario:

Se l'Assicurato è convocato per un trapianto di organo notificato durante il suo soggiorno, la Società organizza e prende a carico il suo rimpatrio fino al suo domicilio in Europa o nel centro ospedaliero più vicino al suo domicilio e meglio appropriato al suo stato di salute.

- Anticipo di fondi per le cure di dialisi:

Se l'Assicurato deve prolungare il suo soggiorno per qualunque motivo medico esso sia, la Compagnia fornitrice dell'assistenza effettua un anticipo di fondi per le cure di dialisi fino alla concorrenza di 5.000 €.

L'Assicurato si impegna a rimborsare i fondi anticipati entro i 60 giorni successivi alla loro messa a disposizione. Inoltre l'assicuratore di assistenza si riserva il diritto di chiedergli prima di qualsiasi anticipo il deposito, in Francia, di una garanzia finanziaria di un importo equivalente.

Esclusioni:

- Le ricadute di una malattia diagnosticata e /o trattata prima della partenza o da un infortunio sopraggiunto prima della partenza, ad eccezione di quelli che risultano da una complicazione legata ad un'insufficienza renale ed all'inadempimento dei centri di dialisi inizialmente previsti.

- Le Spese di trapianto di organo non provocato da un incidente o da una malattia garantita (ad eccezione delle spese mediche occasionate da una complicazione legata ad un'insufficienza renale ed all'inadempimento del centro di dialisi).

Non sono in alcun modo derogabili le altre clausole e condizioni del contratto GAN 78 634 685.

INVIARE LA DENUNCIA DI SINISTRO A :

PRESENCE ASSISTANCE TOURISME
BP2101 – 75771 PARIS CEDEX 16

Cognome:

Nome:

Indirizzo:

CAP:

Città:

Paese

Tel:

Data del viaggio:

Data del sinistro:

Prezzo totale del soggiorno: €

Dichiara* :

- Spese di annullamento a seguito di:
 - Malattia Infortunio Morte Altro (precisare)
 - Ritardo del mezzo di trasporto con più di 7 ore
- Annullamento di attività
- Mancata Partenza – Mancato Ritorno
- Ritardo del mezzo di trasporto
- Bagagli a seguito di:
 - Smarrimento Furto Danneggiamenti Ritardo di consegna Furto di documenti di identità
- Revisione dei prezzi
 - Supplemento carburante Tasse aeroportuali Variazione della valuta
- Spese Mediche a seguito di:
 - Malattia Infortunio
- Assistenza Giuridica
- Anticipo di cauzione penale
- Spese di Interruzione di soggiorno
- Viaggio compensativo
- Responsabilità Civile a seguito di:
 - Danni corporali Danni materiali
- Individuale Infortuni

* Contrassegnare la o le caselle corrispondenti alla natura del rischio

A:

li

Firma:

DENUNCIA DI SINISTRO RITARDO DLE MEZZO DI TRASPORTO
Loss claim for in case of trasportation delay
CONTRATTO N° 78 634 685 MULTIRISCHI PREMIUM

Parte da far completare allo sportello della compagnia di trasporto
Part to be filled in by the company's desk

VIAGGIO DI ANDATA / outward journey

Città / City :

Compagnia di trasporto / Company :

Giorno di arrivo (GG/MM/AAAA) / Arrival day (DD/MM/YYYY)

Inizialmente previsto / initially expected : ___/___/_____

Reale / effective day : ___/___/_____

Ora di arrivo (HH/MM) / arrival time (HH/MM) :

Inizialmente prevista / initially expected : ___h___

Reale / effective time : ___h___

Timbro / Stamp :

Parte da completare dall'Assicurato

Cognome e nome/i dell'Assicurato:

Indirizzo dell'Assicurato:

CAP:

Città:

Paese:

Tel:

L'Assicurato dichiara che le informazioni di cui sopra sono esatte e sincere e di sapere che il risarcimento del ritardo dell'aereo avverrà in applicazione delle disposizioni contrattuali indicate nell'opuscolo informativo allegato di cui ha preso visione.

Fatto il

Firma

Documento da restituire entro e non oltre 15 giorni dopo la data di ritorno:
PRESENCE ASSISTANCE TOURISME – BP 2101 – 75771 PARIGI CEDEX 16

DENUNCIA DI SINISTRO
Loss claim for in case of transportation delay
CONTRATTO N° 78 634 685 MULTIRISCHI PREMIUM

Parte da far completare allo sportello della compagnia di trasporto
Part to be filled in by the company's desk

VIAGGIO DI RITORNO/ return journey

Città: *City :*

Compagnia di trasporto / Company :

Giorno di arrivo (GG/MM/AAAA) / Arrival day (DD/MM/YYYY)

Inizialmente previsto / initially expected : ___/___/_____

Reale / effective day : ___/___/_____

Ora di arrivo (HH/MM) / arrival time (HH/MM) :

Inizialmente prevista / initially expected : ___h___

Reale / effective time : ___h___

Timbro / Stamp :

Parte da completare dall'Assicurato

Cognome e nome/i dell'Assicurato:

Indirizzo dell'Assicurato:

CAP:

Città:

Paese:

Tel:

L'Assicurato dichiara che le informazioni di cui sopra sono esatte e sincere e di sapere che il risarcimento del ritardo dell'aereo avverrà in applicazione delle disposizioni contrattuali indicate nell'opuscolo informativo allegato di cui ha preso visione.

Fatto il

Firma

Documento da restituire entro e non oltre 15 giorni dopo la data di ritorno:
PRESENCE ASSISTANCE TOURISME – BP 2101 – 75771 PARIGI CEDEX 16