



CONTRATTO DI ASSICURAZIONE NR . 6003000003/N ANNULLAMENTO VIAGGIO

NOTA INFORMATIVA PER I CONTRATTI DI ASSICURAZIONE CONTRO I DANNI

Ai sensi dell'art. 123 del decreto legislativo del 17 marzo 1995 n° 175 ed in conformità con quanto disposto dalla circolare ISVAP n° 303 del 2 giugno 1997.

INFORMAZIONI RELATIVE ALLA SOCIETA'

Nota informativa al Contraente

La presente Nota Informativa ha lo scopo di fornire tutte le informazioni preliminari necessarie al Contraente per sottoscrivere l'assicurazione prescelta con cognizione di causa e fondatezza di giudizio.

Essa è redatta nel rispetto delle disposizioni impartite dall'ISVAP sulla base delle norme emanate a tutela del Consumatore dell'Unione Europea per il settore delle assicurazioni contro i danni e recepite nell'ordinamento italiano con decreto legislativo del 17 marzo 1995 n°175.

La presente nota è redatta in Italia in lingua italiana, salva la facoltà del Contraente di richiederne la redazione in altra lingua.

Denominazione sociale, forma giuridica della Società e Sede Legale

Il contratto sarà concluso con Filo diretto Assicurazioni S.p.A. con sede legale sita nella Repubblica Italiana in Agrate Brianza (MI) – cap. 20041 – Centro Direzionale Colleoni – Via Paracelso, 14. Eventuali modifiche saranno tempestivamente comunicate per iscritto al Contraente da parte della Società.

Autorizzazione all'esercizio delle assicurazioni

La Filo diretto Assicurazioni S.p.A. è autorizzata all'esercizio delle assicurazioni con decreto del Ministro dell'Industria del Commercio e dell'Artigianato del 20 ottobre 1993 (Gazzetta Ufficiale del 3 novembre 1993 n° 258).

INFORMAZIONI RELATIVE AL CONTRATTO

Legislazione applicabile al contratto

La legislazione applicabile al contratto è quella italiana; le Parti hanno comunque facoltà, prima della conclusione del contratto stesso, di scegliere una legislazione diversa, salvi i limiti derivanti dall'applicazione di norme imperative nazionali e salva la prevalenza delle disposizioni specifiche relative alle assicurazioni obbligatorie previste dall'ordinamento italiano.

La Filo diretto Assicurazioni S.p.A. applica al contratto che sarà stipulato la Legge Italiana.

Resta comunque ferma l'applicazione di norme imperative del diritto italiano.

Prescrizione dei diritti derivanti dal contratto

Ai sensi dell'art. 2952 del Codice Civile i diritti dell'Assicurato (soggetto nel cui interesse è stipulato il contratto) derivanti dal contratto si prescrivono in un anno dal giorno in cui si è verificato il fatto su cui si fonda il diritto e/o dal giorno in cui il terzo ha richiesto il risarcimento all'Assicurato o ha promosso contro di questi azione.

Si richiama l'attenzione del Contraente sulla necessità di leggere attentamente il contratto prima di sottoscriverlo.



Reclami in merito al contratto

Eventuali reclami riguardanti il rapporto contrattuale o la gestione dei sinistri devono essere inoltrati dal Cliente all'Ufficio Reclami di Filo diretto Assicurazioni S.p.A. - Centro Direzionale Colleoni - Via Paracelso, 14 - 20041 - Agrate Brianza - Mi - fax 039/6892199 - reclami@filodiretto.it .

Qualora l'esponente non si ritenga soddisfatto dall'esito del reclamo o in caso di assenza di riscontro nel termine massimo di quarantacinque giorni, potrà rivolgersi all'ISVAP, Servizio Tutela degli Utenti, Via del Quirinale, 21, - 00187 - Roma, corredando l'esposto della documentazione relativa al reclamo trattato dalla Società.

In relazione alle controversie inerenti la quantificazione delle prestazioni e l'attribuzione della responsabilità, ricorda che permane la competenza esclusiva dell'Autorità giudiziaria, oltre alla facoltà di ricorrere a sistemi conciliativi ove esistenti. Nel caso in cui le Parti abbiano scelto di applicare al contratto una legislazione diversa da quella italiana, l'organo competente sarà quello previsto dalla specifica legislazione. Il Contraente potrà comunque rivolgersi all'ISVAP che faciliterà le comunicazioni ed i rapporti con il suddetto Organo di Vigilanza straniero.

Informazioni in corso di contratto

Qualora nel corso della durata contrattuale dovessero intervenire variazioni inerenti alle informazioni relative al contratto, Filo diretto Assicurazioni S.p.A. si impegna a comunicarle tempestivamente al Contraente, nonché a fornire ogni necessaria precisazione.

Avvertenza

La presente nota è un documento che ha solo valore e scopo informativo.

INFORMATIVA AI SENSI DELL'ART. 13 DEL DECRETO LEGISLATIVO N° 196/2003

In conformità di quanto previsto dall'art. 13 del decreto Legislativo 196/2003 ed eventuali modifiche o integrazioni (di seguito denominato "Codice Privacy"), Filo diretto Assicurazioni S.p.A. (di seguito denominata Società) intende fornire la seguente informativa.

In relazione ai dati personali che riguardano il Cliente e che formeranno oggetto del trattamento, la Società intende precisare che:

- il trattamento dei dati è improntato ai principi di correttezza, liceità e trasparenza e di tutela della riservatezza e dei diritti del Cliente;
- il trattamento dei dati può comprendere anche i dati personali strettamente inerenti al rapporto contrattuale, rientranti nel novero dei "dati sensibili" di cui agli articoli 4 comma 1 lettera d) e 26 del Codice Privacy.

1) Finalità' del trattamento

I dati personali forniti dal Cliente, o comunque acquisiti da Filo diretto Assicurazioni S.p.A. presso terzi, anche con riferimento ai dati sensibili di cui agli art.4 comma 1 lett. d) ed art.26 del Codice Privacy, sono trattati dalla Società e/o dai suoi incaricati, per le seguenti finalità:

- a) svolgimento della propria attività in esecuzione, gestione, conclusione, adempimento, dei rapporti precontrattuali e contrattuali, per fornire l'assistenza richiesta, nonché per l'espletamento delle attività strettamente connesse, quali liquidazione dei sinistri, attinenti all'attività assicurativa svolta dalla Società che è autorizzata ai sensi di legge;
- b) adempimento degli obblighi previsti da leggi, regolamenti, disposizioni emanate da autorità ed organi di vigilanza e controllo;
- c) svolgimento di attività commerciali di promozione di servizi e prodotti assicurativi offerti dalla Società o da Società del Gruppo Filo diretto nonché invio di materiale pubblicitario.

2) Modalità del trattamento

Il trattamento in oggetto è svolto secondo le modalità previste dal Codice Privacy, anche a mezzo di strumenti informatici e automatizzati, in via non esaustiva attraverso operazioni di raccolta, registrazione, organizzazione, conservazione, elaborazione, selezione, raffronto, utilizzo, interconnessione, consultazione, comunicazione, cancellazione, distruzione, blocco dei dati, secondo principi di tutela della sicurezza/protezione, accessibilità, confidenzialità, integrità. Gli stessi dati sono trattati e detenuti nei termini di quanto obbligatoriamente previsto dalla legge, nei limiti e per le modalità dalla stessa specificate.



Il trattamento è svolto direttamente dall'organizzazione del titolare e dai soggetti esterni a tale organizzazione, facenti parte della catena distributiva del settore assicurativo, delegati in qualità di incaricati/responsabili della stessa società e/o soggetti strettamente connessi al funzionamento della stessa e/o all'espletamento delle attività contrattualmente previste e da Lei richieste (oltre a quanto precisato al punto 4).

I dati non sono soggetti a diffusione.

I dati potranno essere trasferiti all'estero, nel mondo intero.

3) Conferimento dei dati

- Il conferimento dei dati personali relativi al cliente, (anche eventualmente di natura sensibile) è necessario per la conclusione e gestione del contratto e per la migliore esecuzione delle prestazioni contrattuali, nonché per l'espletamento delle attività strettamente connesse all'adempimento di tali prestazioni, oltre che alla gestione e liquidazione dei sinistri.
- Il conferimento dei dati può essere obbligatorio in base a legge, regolamento, normativa comunitaria.

L'eventuale rifiuto del consenso espresso al trattamento dei dati di cui ai punti a) e b) comporta l'impossibilità di concludere o dare esecuzione al contratto e/o di eseguire le prestazioni contrattualmente previste.

- Il conferimento dei dati personali a fini di informazione e promozione commerciale dei servizi e delle offerte della Società è facoltativo e non comporta conseguenze in ordine al rapporto contrattuale.

4) Soggetti o categorie di soggetti cui i dati possono essere comunicati

I dati potranno essere comunicati - per le finalità di cui al punto 1a) e per essere sottoposti a trattamenti aventi le medesime finalità - in Italia e all'estero, alla Società o a società del Gruppo Filo diretto, soggetti esterni alla catena distributiva della Società che svolgono attività connesse e strumentali alla gestione del rapporto contrattuale, quali corrispondenti, organismi sanitari, personale medico e paramedico, personale di fiducia, ad altri soggetti del settore assicurativo, quali assicuratori, coassicuratori, riassicuratori, agenti, subagenti, brokers, produttori di agenzia, mediatori di assicurazione ed altri canali di acquisizione di contratti di assicurazione, banche, Sim, legali, periti e autofficine, società di servizi cui siano affidate la gestione, la liquidazione e il pagamento dei servizi, società di consulenza aziendale, consulenti, studi professionali, organismi associativi e consortili propri del settore assicurativo, enti di gestione di dati e servizi, società di factoring e di recupero crediti, enti ed organismi che effettuano attività di gestione elettronica dei dati e di mezzi di pagamento, società che svolgono attività di stampa, trasmissione, imbustamento, trasporto e smistamento delle comunicazioni alla clientela, servizi di archiviazione della documentazione e società specializzate in servizi di data entry, fornitura di servizi informatici, servizi di gestione amministrativa e contabile, mediante soggetti incaricati dalla società.

Gli stessi dati potranno essere comunicati per le finalità di cui al punto 1 b) a soggetti cui la comunicazione è per legge obbligatoria, nei limiti e per le finalità previste dalla stessa legge, organi pubblici e organi di vigilanza, soggetti pubblici e privati cui sono demandate ai sensi della normativa vigente funzioni di rilievo pubblicistico, organismi associativi e consortili propri del settore assicurativo e quindi, a titolo di esempio, Ania, ISVAP, Ministero dell'Industria, del Commercio e dell'Artigianato, CONSAP, UCI, Commissione di Vigilanza dei fondi pensione, Ministero del Lavoro e della Previdenza Sociale od altre banche dati nei confronti delle quali la comunicazione dei dati è obbligatoria (es. Ufficio Italiano Casellario Centrale Infortuni, Motorizzazione Civile e dei trasporti in concessione).

I dati potranno poi essere comunicati per le finalità di cui al punto 1 c) a società del Gruppo Filo diretto (società controllanti, controllate e collegate anche indirettamente ai sensi delle vigenti disposizioni di legge), nonché a incaricati del Gruppo Filo diretto.

5) Diritti dell'interessato in relazione al trattamento dei dati personali (art.7 del Codice Privacy)

L'art.7 del Codice Privacy conferisce al Cliente specifici diritti tra cui quello di conoscere in ogni momento quali sono i suoi dati presso la società o presso i soggetti ai quali vengono comunicati o che possono venirne a conoscenza in qualità di responsabili o incaricati, nonché il loro utilizzo; il Cliente ha altresì diritto di farli aggiornare, integrare, rettificare o cancellare, di chiederne il blocco e di opporsi al loro trattamento per motivi legittimi e per fini di informazione commerciale o di invio di materiale pubblicitario.



Per l'esercizio di tali diritti potrà rivolgersi direttamente a Filo diretto Assicurazioni S.p.A. con sede in Via Paracelso 14 – 20041 Agrate Brianza (MI).

6) Titolare del trattamento

Titolari del trattamento sono Filo diretto Assicurazioni S.p.A. con sede in Via Paracelso 14 – 20041 Agrate Brianza (MI) nella persona del legale rappresentante, e ciascuna delle società del Gruppo Filo diretto che effettuano il trattamento in via automatica con diretta responsabilità.

DEFINIZIONI

Alle seguenti espressioni le Parti attribuiscono convenzionalmente i significati qui precisati:

AMI ASSISTANCE: l'agenzia della Società.

ASSICURATO: il soggetto il cui interesse è protetto dall'assicurazione.

ASSICURAZIONE: il contratto di Assicurazione.

ASSISTENZA: Aiuto tempestivo, in denaro o in natura, fornito all'Assicurato che si trovi in difficoltà a seguito del verificarsi di un sinistro.

BAGAGLIO: i capi di abbigliamento, gli articoli sportivi e gli articoli per l'igiene personale, il materiale fotocineottico e la valigia, la borsa, lo zaino che li possono contenere e che l'Assicurato porta con sé in viaggio.

CENTRALE OPERATIVA: la struttura della Società in funzione tutti i giorni dell'anno 24 ore su 24 che organizza ed eroga le prestazioni di assistenza previste in polizza, su richiesta dell'Assicurato.

CONTRAENTE: La persona fisica o giuridica che stipula l'assicurazione.

ESTERO: tutto il mondo.

EUROPA: Tutti gli stati europei e inoltre: Algeria, Cipro, Egitto, Isole Canarie, Israele, Libano, Libia, Madera, Marocco, Siria, Tunisia, Turchia.

FRANCHIGIA: la somma stabilita in polizza che viene dedotta dall'ammontare del danno indennizzabile e che rimane a carico dell'Assicurato.

FURTO: l'impossessamento della cosa mobile altrui, sottraendola a chi la detiene, al fine di trarne profitto per sé o per altri.

GUASTO: qualsiasi evento improvviso e impreveduto del veicolo che comporti il fermo immediato dello stesso. Non sono considerati guasto: gli immobilizzi del veicolo determinati da richiami sistematici della Casa, da operazioni di manutenzione periodica e non, da controlli, da montaggio di accessori, come pure dalla mancanza di manutenzione o da interventi di carrozzeria non determinati da usura, difetto, rottura, mancato funzionamento e gli immobilizzi del veicolo a seguito di incendio.

INCENDIO: la combustione con fiamma di cose materiali al di fuori di appropriato focolare che può autoespandersi e propagarsi.

INCIDENTE: qualsiasi evento accidentale in connessione con la circolazione stradale - collisione con altro veicolo, urto contro ostacolo fisso, ribaltamento, uscita di strada - che provochi al veicolo danni tali da determinarne l'immobilizzo ovvero da consentirne la marcia ma con rischio di aggravamento dei danni medesimi, ovvero in condizioni di pericolosità e/o di grave disagio per gli utenti.

INDENNIZZO: la somma dovuta dalla Società in caso di sinistro.

INFORTUNIO: l'evento, dovuto a causa fortuita violenta ed esterna, che produca lesioni corporali oggettivamente constatabili.

ITALIA: il territorio della Repubblica Italiana, la Città del Vaticano e la Repubblica di San Marino.

MALATTIA: ogni obiettivamente alterazione evolutiva dello stato di salute non dovuta ad infortunio.

MALATTIA PREESISTENTE: malattia che sia l'espressione o la conseguenza diretta di situazioni patologiche croniche o preesistenti alla sottoscrizione della polizza.

NUCLEO FAMILIARE: il coniuge/convivente, i figli ed ogni altra persona come risultante dallo stato di famiglia dell'Assicurato e con lui conviventi.

POLIZZA: il documento che prova l'assicurazione.

PREMIO: la somma dovuta dal Contraente alla Società.

SCOPERTO: è la parte di ammontare del danno che rimane obbligatoriamente a carico dell'Assicurato, espressa in percentuale.

SINISTRO: il verificarsi del fatto dannoso per il quale è prestata la garanzia assicurativa.

SOCIETÀ: Filo diretto Assicurazioni S.p.A.

TERZI: qualunque persona ad esclusione del coniuge/convivente, degli ascendenti e discendenti legittimi, naturali o adottivi dell'Assicurato nonché degli altri parenti od affini con lui conviventi.



CAPITOLO 1 - NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE IN GENERALE

ART. 1 - ALTRE ASSICURAZIONI

L'Assicurato deve comunicare per iscritto alla Società l'esistenza e la successiva stipulazione di altre assicurazioni per lo stesso rischio; in caso di sinistro l'Assicurato deve darne avviso a tutti gli assicuratori, indicando a ciascuno il nome degli altri, ai sensi dell'articolo 1910 del Codice Civile.

ART. 2 - OBBLIGHI DELL'ASSICURATO IN CASO DI SINISTRO

In caso di sinistro, l'Assicurato deve darne avviso telefonico e scritto alla Società secondo le modalità previste alle singole prestazioni assicurative. L'inadempimento di tale obbligo può comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo ai sensi dell'articolo 1915 del Codice Civile.

ART. 3 - SEGRETO PROFESSIONALE

In ottemperanza alla L. 675/96, e comunque al momento della denuncia del sinistro, con particolare riferimento al trattamento dei dati anche sensibili e/o relativi a terzi, l'Assicurato dovrà prestare il consenso di questi ivi inclusa la specifica autorizzazione nei confronti dei medici liberandoli a tal fine gli stessi dal segreto professionale".

CAPITOLO 2 - CONDIZIONI GENERALI DI ASSICURAZIONE

ART. 1 – VALIDITÀ DECORRENZA E DURATA DELLE GARANZIE

La garanzia Annullamento Viaggio decorre dalla data d'iscrizione al viaggio (con il pagamento del premio assicurativo da parte dell'Assicurato) e termina il giorno della partenza al momento in cui l'Assicurato inizia a fruire del primo servizio turistico fornito dal Contraente.

ART. 2 - ESTENSIONE TERRITORIALE

L'assicurazione ha validità nel Paese o nel gruppo di Paesi dove si effettua il viaggio e dove l'Assicurato ha subito il sinistro che ha originato il diritto alla prestazione. Nel caso di viaggi in aereo, treno, pullman o nave, dalla stazione di partenza (aeroportuale, ferroviaria, ecc. del viaggio organizzato) a quella di arrivo in Italia alla conclusione del viaggio.

ART. 3 – ESCLUSIONI

Sono esclusi dall'assicurazione ogni conseguenza e/o evento derivante, direttamente o indirettamente, da:

- 1) scioperi, sommosse, tumulti popolari;
- 2) coprifuoco, blocco delle frontiere, rappresaglie, sabotaggio;
- 3) terrorismo, guerra, insurrezioni.
- 4) dolo dell'Assicurato;
- 5) abuso di alcolici;
- 6) uso non terapeutico di stupefacenti e psicofarmaci;
- 7) malattie mentali ed i disturbi psichici in genere ivi compresi i comportamenti nevrotici.
- 8) suicidio o tentativo di suicidio.
- 9) movimenti tellurici, eruzione vulcanica, inondazione o altri fenomeni naturali;
- 10) trasformazioni o assestamenti energetici dell'atomo, naturali o provocati, e le accelerazioni di particelle atomiche (fissione o fusione nucleare, isotopi radioattivi, macchine acceleratrici, raggi X, ecc.).

ART. 4 - CRITERI DI LIQUIDAZIONE

Il pagamento di quanto contrattualmente dovuto, viene effettuato, previa presentazione in originale delle relative notule, distinte e ricevute debitamente quietanzate. A richiesta dell'Assicurato la Società restituisce i precitati originali, previa apposizione della data di liquidazione e dell'importo liquidato.

Qualora l'Assicurato abbia presentato a terzi l'originale delle notule, distinte e ricevute per ottenere il rimborso, la Società effettuerà il pagamento di quanto dovuto a termine del presente contratto previa dimostrazione delle spese effettivamente sostenute, al netto di quanto a carico dei predetti terzi. I rimborsi verranno sempre eseguiti in Euro.



ART. 5 - CONTROVERSIE

La quantificazione del danno sarà effettuata dalla Società mediante accordo diretto fra le Parti o, in mancanza, stabilito da due Periti nominati uno per parte. In caso di disaccordo essi ne eleggeranno un Terzo. Se una delle due Parti non provvede a nominare il proprio Perito o manca l'accordo sulla scelta del terzo, la nomina sarà fatta dal Presidente del Tribunale nella cui giurisdizione si trova la sede legale della Società. Ciascuna delle Parti sostiene la spesa del proprio Perito e metà di quella del Terzo Perito. Le decisioni sono prese a maggioranza con dispensa da ogni formalità di legge e sono vincolanti per le Parti, le quali rinunciano fin d'ora a qualsiasi impugnativa salvo i casi di violenza, dolo, errore o violazione dei patti contrattuali.

CAPITOLO 3 – CONDIZIONI PARTICOLARI

(Norme che regolano le singole garanzie)

ANNULLAMENTO VIAGGIO

Art. 1 - Oggetto dell'assicurazione

La Società rimborserà all'Assicurato entro i limiti del massimale pari ad € 3.000,00 e con lo scoperto di cui al punto 3, il corrispettivo di recesso dovuto dall'Assicurato ai sensi delle Condizioni Generali del regolamento di viaggio (per quanto riguarda la biglietteria aerea ai sensi della normativa che regola la relativa tariffa), se il viaggio e/o soggiorno verrà annullato per una delle seguenti circostanze imprevedibili e non preesistenti al momento della stipula della polizza:

- decesso dell'Assicurato, di qualsiasi persona con lui convivente (esclusi i domestici), di genitori, fratelli, figli, suoceri, generi, nuore, nonni, zii, nipoti, della persona con la quale doveva condividere la stessa camera, ovvero dell'unico socio o contitolare della Ditta/Attività professionale dell'Assicurato;
- malattia o infortunio delle stesse persone di cui sopra di gravità tale da comportare per l'Assicurato l'impossibilità a intraprendere il viaggio: o a causa delle proprie condizioni di salute; o per la necessità di prestare assistenza ad una o più delle persone suddette;
- danni materiali all'abitazione, allo studio o all'impresa di proprietà dell'Assicurato, che rendano indispensabile e indifferibile la sua presenza;
- impossibilità di raggiungere il luogo di partenza a seguito di calamità naturale dichiarata dall'Autorità Statale;
- convocazione della Pubblica Autorità;
- furto dei documenti necessari all'espatrio quando sia comprovata l'impossibilità materiale del loro rifacimento.
- impossibilità di usufruire delle ferie già pianificate a seguito di assunzione o licenziamento.

Art. 2 – Massimali, scoperti e franchigie

L'assicurazione è prestata entro il limite del costo del viaggio pari ad € 3.000,00 per persona. Per tutti gli eventi non conseguenti a malattia o infortunio dell'Assicurato con ricovero ospedaliero verrà applicato uno scoperto pari al 10% con il minimo di € 50,00.

Art. 3 – Esclusioni

Oltre alle esclusioni previste nelle condizioni generali la garanzia non è operante quando l'Annullamento sia originato da:

- a) ogni fatto o circostanza prevedibile e/o preesistente al momento della prenotazione del viaggio;
- b) atti intenzionali;
- c) problemi derivanti da vaccinazioni non obbligatorie;
- d) scioperi;



- e) disposizioni generali dell'Autorità Statale; f) incompleta o carente documentazione necessaria al viaggio quale carta d'identità, passaporto, visti e simili che impediscano la partenza;
g) motivi professionali (salvo quanto previsto al punto 1).

Art. 4 - Obblighi dell'Assicurato in caso di sinistro

L'Assicurato o chi per esso è obbligato, entro le ore 24.00 del secondo giorno successivo al giorno dell'evento (intendendosi per tale il manifestarsi delle cause che determinano l'annullamento del viaggio), a fare immediata denuncia telefonica contattando il numero telefonico

800 - 335747 oppure **039/6899965**

attivo 24 ore su 24 indicando i propri dati anagrafici, il recapito ed il motivo dell'annullamento.

L'Assicurato è altresì obbligato ad informare immediatamente l'Agenzia di Viaggio presso la quale è stato prenotato il viaggio.

L'Assicurato deve consentire alla Società le indagini e gli accertamenti necessari nonché produrre alla stessa, tutta la documentazione relativa al caso specifico liberando, a tal fine, dal segreto professionale i Medici che lo hanno visitato e curato eventualmente investiti dall'esame del sinistro stesso.

L'inadempimento di tali obblighi e/o qualora il medico fiduciario della Società verifichi che le condizioni dell'Assicurato non siano tali da impedire la sua partecipazione al viaggio e/o in caso di mancata produzione da parte dell'assicurato dei documenti necessari alla Società per la corretta valutazione della richiesta di rimborso può comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo.

Resta inteso che il calcolo dell'indennizzo è pari al corrispettivo di recesso previsto alla data in cui si è manifestato l'evento; l'eventuale maggior corrispettivo di recesso, addebitato dal Contraente in conseguenza di un ritardo da parte dell'Assicurato nel segnalare l'annullamento del viaggio, resterà a carico dell'Assicurato.

Art. 5 - Criteri di risarcimento

Il corrispettivo di recesso rimborsato sarà quello previsto alla data in cui si è manifestato l'evento (intendendosi per tale il manifestarsi della causa di cui al punto 3.1 che determina l'annullamento del viaggio) che ha dato origine alla rinuncia, dedotto lo scoperto di cui al punto 3

L'eventuale maggior corrispettivo di recesso, addebitato dal Tour Operator o dalla Compagnia aerea in conseguenza di un ritardo da parte dell'Assicurato nel segnalare l'annullamento, resterà a carico dell'Assicurato.

Non sono ammessi al risarcimento i sinistri denunciati oltre i 5 giorni lavorativi dal verificarsi dell'evento.

La Società si riserva il diritto di procedere ad eventuale visita medica per accertare le condizioni cliniche dell'Assicurato che impediscano la partecipazione al viaggio. L'Assicurato ha l'obbligo di fornire tutte le occorrenti indicazioni, documentazioni, ed informazioni alla Società.

CAPITOLO 4 – COME DEVE COMPORTARSI L'ASSICURATO IN CASO DI NECESSITA'

ANNULLAMENTO VIAGGIO

Per richiedere il rimborso l'Assicurato deve denunciare il sinistro entro 5 giorni lavorativi dal verificarsi dell'evento, chiamando il seguente numero verde attivo 24 ore su 24:

800 335747

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

AMI ASSISTANCE (Ufficio Sinistri)
Centro Direzionale Colleoni Via Paracelso 14 – 20041 – Agrate Brianza (MI)
Per informazioni: Telefono 039 6899941 – Fax 039 6899940



Impresa autorizzata all'esercizio delle assicurazioni
Decreto del ministero dell'Industria, commercio e artigianato
del 20/10/93 (gazzetta ufficiale del 3/11/93 n° 258)



FILO DIRETTO ASSICURAZIONI S.p.A. con Socio Unico
Società soggetta all'attività di direzione e coordinamento da parte di Filo Diretto S.p.A.
Centro Direzionale Colleoni • Via Paracelso, 14 • 20041 Agrate Brianza (MI)
Tel. 039.60.56.804 r.a. • Fax 039.60.57.533 • www.filodiretto.it
Capitale Sociale € 11.800.000,00 i.v.
Partita I.V.A. IT 02230970960 • C.F. 01757980923