Assicurazione Viaggio

Condizioni di Assicurazione Annullamento

Redatto secondo le linee guida del Tavolo Tecnico tra ANIA-ASSOCIAZIONI CONSUMATORI-ASSOCIAZIONI INTERMEDIARI per contratti semplici e chiari di cui alla Lettera al Mercato IVASS del 14/03/2018

CHUBB®

Data di aggiornamento: giugno 2025

CHUBB

Consigli per i Viaggiatori

Numeri di Telefono Importanti

Chubb Claims

Utilizza il Portale sinistri che trovi qui.
Per denunciare un sinistro telefona al numero: +39 023 600 56 36
(Lunedì – Venerdì, dalle 8.30 alle 18.00)
Email: chubb.denunce.tpa@chubb.com

Chubb Customer Service

Per maggiori informazioni sulla polizza contatta il servizio Clienti al numero: +39 023 600 5636
(Lunedì – Venerdì dalle 9.00 alle 18.00)
Online: https://contactus.chubb.com/

Suggerimenti utili

- Occorre avere con sé una copia della Polizza e del Certificato di Assicurazione quando si è in viaggio;
- In caso di smarrimento o furto occorre fare reclamo scritto all'hotel e sporgere denuncia all'Autorità locale di pubblica sicurezza entro le successive 24 ore e chiedere il rilascio della copia della denuncia;
- Occorre tenere gli oggetti preziosi al sicuro (per esempio in una cassetta di sicurezza); non lasciare gli oggetti preziosi incustoditi o alla vista di altre persone;
- Assicurarsi di avere il tempo sufficiente per raggiungere l'aeroporto, il parcheggio e passare il varco dei controlli di sicurezza. Occorre tenere conto di un possibile ritardo dovuto al traffico;
- Contattare immediatamente l'Assicuratore in caso di cancellazione o modifica del viaggio per sopraggiunti problemi di salute;
- Contattare l'Assicuratore al numero +39 023 600 5636 per ottenere indicazioni prima di sostenere delle spese per le quali successivamente sarà denunciato un Sinistro.

Vaccinazioni

Quando si viaggia all'Estero potrebbe essere necessario fare delle vaccinazioni aggiuntive. Prima di partire si consiglia di visitare i siti www.viaggiaresicuri.it e www.salute.gov.it o di consultare il proprio medico curante o la propria ASL/un ambulatorio di Medicina del Viaggiatore.

TEAM - Tessera Europea Assicurazione Malattia

Per viaggi in Europa (tutti i Paesi dell'UE compreso Islanda, Liechtenstein, Norvegia & Svizzera), occorre portare con sé la Tessera Europea di Assicurazione Malattia (TEAM), in inglese EHIC (European Health Insurance Card). La TEAM permette, durante i soggiorni in uno dei Paesi aderenti, di beneficiare degli accordi di reciprocità e di recarsi in caso di necessità direttamente presso un medico o una struttura sanitaria pubblica o convenzionata e ricevere le cure alle stesse condizioni degli assistiti dello Stato in cui ci si trova. Nel caso di Sinistro - Spese mediche coperto dalla Polizza, qualora il costo del Sinistro sia stato ridotto a seguito dell'utilizzo della TEAM, non verrà applicata la Franchigia al rimborso delle spese mediche sostenute.

Esonero della Franchigia

L'Assicuratore non applicherà la Franchigia al rimborso delle spese mediche sostenute per un Sinistro - Spese Mediche coperto dalla Polizza, il cui costo sia stato ridotto dall'Assicurato,

- presentando la TEAM o
- usufruendo dei rapporti di reciprocità con l'Italia in ambito sanitario o
- utilizzando l'assicurazione privata presso la struttura sanitaria che ha avuto in cura l'Assicurato.

Cose da sapere prima di partire

La Polizza non copre i Sinistri avvenuti in paesi sconsigliati dal Ministero degli Affari Esteri. Prima di partire è pertanto consigliabile consultare il sito web www.viaggiaresicuri.it per verificare che non vi siano avvertimenti relativi al paese di destinazione.

Il Ministero degli Affari Esteri e della Cooperazione Internazionale mette a disposizione del cittadino informazioni di carattere generale sui Paesi stranieri, ivi comprese quelle relative alle condizioni ed agli eventuali rischi per l'incolumità di coloro che intraprendono viaggi all'Estero, avvalendosi di fonti ritenute attendibili, per consentire scelte consapevoli e responsabili.

Dove siamo nel Mondo

Si tratta di un servizio del Ministero degli Affari Esteri e della Cooperazione Internazionale che consente agli italiani che si recano temporaneamente all'Estero di segnalare - su base volontaria - i dati personali, al fine di pianificare con maggiore rapidità e precisione gli interventi di soccorso.

In tali circostanze di particolare gravità è evidente l'importanza di essere rintracciati con la massima tempestività consentita e - se necessario - soccorsi. Visita il sito web: www.dovesiamonelmondo.it

Indice

Consigli per i Viaggiatori 2
Numeri di Telefono Importanti 2
Suggerimenti utili 2
Vaccinazioni 2
TEAM - Tessera Europea Assicurazione Malattia 2
Esonero della Franchigia 2
Cose da sapere prima di partire 3
Dove siamo nel Mondo 3
Indice 4
Sezione 1 – DEFINIZIONI DI POLIZZA 6
Sezione 2 – NORME CHE REGOLANO IL CONTRATTO IN GENERALE 10
Art. 1) Conformità alle Condizioni di Assicurazione 10
Art. 2) Modifiche della Polizza 10
Art. 3) Interessi 10
Art. 4) Diritto di recesso 10
Art. 5) Annullamento della Polizza 10
Art. 6) Durata e effetto della copertura 10
Art. 7) Scadenza automatica della copertura 10
Art. 8) Prolungamento automatico del Periodo di Assicurazione 11
Art. 9) Altre assicurazioni 11
Art. 10) Diritto di Rivalsa 11
Art. 11) Foro competente 11
Art. 12) Oneri fiscali 11
Art. 13) Interpretazione del Contratto e rinvio alle norme di legge 11
Art. 14) Termini di prescrizione 12
Art. 15) Lingua della Polizza 12
Art. 16) Spese bancarie 12
Sezione 3 – OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE E PRESTAZIONI ASSICURATE 13
Viaggi Assicurabili 13
Sport e Attività ricreative 13
Art. 17) Persone assicurabili e limiti di età 14
Tabella delle garanzie e dei massimali 15
PRESTAZIONI ASSICURATE 15
Art. 18) Annullamento del viaggio 15
Art. 19) Interruzione del viaggio 16
SEZIONE 5 – DELIMITAZIONI DELLA COPERTURA ED ESCLUSIONI 17
Art. 20) Persone non assicurabili e limiti di età 17
Art. 21) Esclusioni comuni a tutte le garanzie e prestazioni 17
Viaggi Non Assicurabili 18
Art. 22) Esclusioni specifiche 18
Annullamento del viaggio 18

Interruzione del viaggio 19
Art. 23) Limiti di sottoscrizione 19
Art. 24) Esclusione di compensazioni alternative 19
SEZIONE 5 – DENUNCIA DI SINISTRO 20
Art. 25) Obblighi generali relativi alla denuncia del Sinistro 20
Art. 26) Controversie 20
Art. 27) Pagamento dell'Indennizzo 21
Informazioni sul Trattamento dei Dati Personali 22

Sezione 1 – DEFINIZIONI DI POLIZZA

I termini di seguito elencati, riportati nella presente polizza in maiuscolo (o a cui si fa riferimento nel relativo Set Informativo), assumono il seguente significato:

A

Aggravamento del rischio: qualunque mutamento successivo alla stipula del contratto di assicurazione, che comporti maggiori probabilità che si verifichi l'evento assicurato o maggiori potenziali danni conseguenti al suo verificarsi.

Arbitrato: il procedimento per la risoluzione extragiudiziale delle controversie che possono sorgere fra il Contraente o l'Assicurato e l'Assicuratore. Tale procedimento può essere previsto dai contratti di assicurazione.

Assicurato: la persona fisica residente e/o domiciliata in Italia, partecipante al viaggio, il cui interesse è protetto dall'assicurazione ed il cui nominativo è indicato sul Certificato di Assicurazione.

Assicuratore: Chubb European Group SE, Rappresentanza Generale per l'Italia.

B

Beneficiario: la persona fisica designata in polizza dall'Assicurato che riceve la prestazione prevista dal contratto di assicurazione in caso di decesso dell'Assicurato indennizzabile a termini di polizza.

C

Carenza: il periodo durante il quale le garanzie del contratto di assicurazione non sono efficaci. Qualora l'evento assicurato avvenga in tale periodo, l'Assicuratore non corrisponde la prestazione assicurata.

Certificato di Assicurazione: il documento emesso dall'Assicuratore ed intestato al Contraente, che prova la copertura assicurativa e che è da considerarsi parte integrante della polizza.

Collega/socio: persona fisica con cui l'Assicurato lavora in Italia e che dovrebbe essere in servizio per consentire all'Assicurato di stare in viaggio.

Commissioni/Costi di intermediazione: il compenso che l'Assicuratore corrisponde all'Intermediario, qualora previsto, per l'attività di intermediazione assicurativa svolta. Esso è normalmente definito in una percentuale del premio, al netto delle imposte, corrisposto dal Contraente.

Compagno di viaggio: la persona che trascorre il viaggio insieme all'Assicurato, la cui presenza è necessaria e senza la quale non si potrebbe trascorrere o proseguire il viaggio.

Condizioni di Assicurazione: le clausole di base previste dalla presente polizza, riguardanti gli aspetti generali del contratto, quali il pagamento del premio, la decorrenza della garanzia, la durata del contratto, eventualmente integrate per aspetti particolari da ulteriori clausole specifiche.

Coniuge: il coniuge dell'Assicurato, per matrimonio o unione civile, o il convivente more uxorio.

Contraente: il soggetto che stipula il contratto di assicurazione con l'assicuratore, nell'interesse proprio e/o di altri soggetti, e che si obbliga a pagare il relativo premio.

Contratto: il contratto di assicurazione stipulato dal Contraente e con il quale si trasferisce da un soggetto (l'Assicurato) a un altro soggetto (l'Assicuratore) un rischio al quale lo stesso è esposto.

Crociera: un viaggio effettuato per mari o per fiumi che abbia una durata totale di oltre 3 giorni ed in cui il trasporto e l'alloggio siano forniti principalmente in una nave che si muove attraversando mari e oceani.

D

Danno: il pregiudizio subito dall'assicurato in conseguenza di un sinistro.

Data di acquisto della polizza: data indicata alla voce corrispondente nel Certificato di Assicurazione.

Data di fine della copertura: data indicata alla voce corrispondente nel Certificato di Assicurazione, coincidente con la data di fine del "viaggio" o, se antecedente, la data di effettivo rientro dell'Assicurato presso la propria residenza o domicilio in Italia.

Data di inizio del viaggio: data indicata alla voce corrispondente nel Certificato di Assicurazione.

Data di inizio della copertura: le ore 00:00 della data indicata alla voce corrispondente nel Certificato di Assicurazione, momento a partire dal quale le garanzie sono operanti.

Dati Personali: le informazioni che identificano o rendono identificabile, direttamente o indirettamente, una persona fisica e che possono fornire informazioni sulle sue caratteristiche, le sue abitudini, il suo stile di vita, le sue relazioni personali, il suo stato di salute, la sua situazione economica.

Denaro: monete, banconote, traveller's cheques, vaglia postali, biglietti di viaggio, vouchers pre-pagati, biglietti d'ingresso pre-pagati e non rimborsabili, carte di credito, di debito, prepagate e/o moneta elettronica.

Denuncia di Sinistro: la comunicazione che l'Assicurato deve dare all'Assicuratore a seguito di un sinistro.

Dichiarazioni Precontrattuali: le informazioni relative al rischio fornite dal Contraente prima della stipula del contratto di assicurazione, sulla base delle quali l'Assicuratore effettua la valutazione del rischio e stabilisce le condizioni per la sua assicurazione.

Diminuzione del rischio: qualunque mutamento successivo alla stipula del contratto di assicurazione che comporti una riduzione della probabilità che si verifichi l'evento assicurato, oppure una riduzione del danno conseguente al suo verificarsi.

Domicilio: il luogo in Italia dove l'Assicurato ha stabilito la sede principale dei suoi affari e interessi.

E

Europa: Albania, Andorra, Austria, Bielorussia, Belgio, Bosnia-Herzegovina, Bulgaria, Croazia, Danimarca, Estonia, Federazione Russa (Ovest degli Urali), Finlandia, Francia, Germania, Gibilterra, Grecia, Irlanda, Islanda, Isole Canarie, Isole del Canale, Isola di Man, Isole del Mediterraneo (incluso Majorca, Minorca, Ibiza, Corsica, Malta, Gozo, Creta, Rhodes e le altre Isole Greche, Cipro), Lettonia, Liechtenstein, Lituania, Lussemburgo, Macedonia, Madeira, Moldavia, Monaco, Norvegia, Olanda (Paesi Bassi), Polonia, Portogallo, Regno Unito, Repubblica Ceca, Romania, Serbia e Montenegro, Slovacchia, Slovenia, Spagna, Svezia, Svizzera, Turchia, Ucraina, Ungheria.

Esclusioni: rischi esclusi o limitazioni relative alla copertura assicurativa prestata dall'Assicuratore, come indicati in polizza con caratteri di particolare evidenza.

Estero: qualunque Paese al di fuori dell'Italia.

F

Famiglia: un insieme di persone (di cui almeno uno maggiorenne) legate da vincoli di matrimonio, affettivi o di convivenza, parentela, affinità, adozione, tutela, coabitanti ed aventi dimora abituale nello stesso comune, così come risultante dallo stato di famiglia.

Familiare: la persona legata da vincolo di parentela con l'Assicurato (coniuge, figli, padre, madre, fratelli, sorelle, nonni, suoceri, generi, nuore, cognati, zii, cugini, nipoti) e/o le persone con lui stabilmente conviventi così come risultante dallo stato di famiglia.

Franchigia/Scoperto: la parte di danno che resta a carico dell'Assicurato, espressa rispettivamente in un importo fisso o in una percentuale sul danno indennizzabile. Qualora lo scoperto preveda un minimo e la percentuale sul danno indennizzabile risultasse inferiore all'importo del minimo di scoperto, sarà quest'ultimo a restare a carico dell'Assicurato. La Franchigia si dice "**Assoluta**" quando il suo importo rimane in ogni caso a carico dell'Assicurato, qualunque sia l'entità del danno subito. La Franchigia si dice invece "**Relativa**" quando la sua applicazione dipende dall'entità del danno subito: se il danno è inferiore o uguale all'importo della Franchigia, l'Assicuratore non corrisponde alcun indennizzo; se invece il danno è superiore, l'Assicuratore lo indennizza totalmente senza applicare alcuna Franchigia.

Esempio di funzionamento di Franchigie e scoperti:

Caso a):
Il danno ammonta a Euro 500 e la polizza prevede una Franchigia assoluta di Euro 100. L'indennizzo sarà di Euro 400.

Caso b):
Il danno ammonta a Euro 500 e la polizza prevede una Franchigia relativa di Euro 100. L'indennizzo sarà di Euro 500.

Caso c):
Il danno ammonta a Euro 100 e la polizza prevede una Franchigia relativa di Euro 100. Non sarà corrisposto alcun indennizzo.

Caso d):
Il danno ammonta a Euro 200 e la polizza prevede uno scoperto del 10%. L'indennizzo sarà di Euro 180.

Caso e):
Il danno ammonta a Euro 200 e la polizza prevede uno scoperto del 10% col minimo di Euro 50. L'indennizzo sarà di Euro 150.

Furto: reato commesso da chi si impossessa della cosa mobile altrui, sottraendola a chi la detiene, al fine di trarne profitto per sé o per altri così come disciplinato dagli articoli 624 e 624 bis del Codice Penale.

G

Genitore o Tutore legale: una persona che ha la potestà genitoriale o la qualifica di tutore legale ai sensi del Codice Civile.

Giorno di Ricovero: la permanenza dell'Assicurato in un Istituto di Cura per un periodo di almeno 24 ore consecutive e/o la degenza che abbia comportato almeno un pernottamento.

Guasto meccanico: l'evento meccanico, elettrico o idraulico improvviso ed imprevisto che metta il veicolo in condizioni tali da non poter continuare il viaggio previsto o che lo metta in condizioni di circolazione anormale o pericolosa sul piano della sicurezza delle persone o dei veicoli. A titolo esemplificativo e non esaustivo sono considerati guasti: rottura o foratura di pneumatici, errore di carburante, esaurimento batteria, blocco della serratura o dell'antifurto/immobilizer.

Guerra: situazioni di conflitto armato tra nazioni, invasioni, atti di nemici stranieri, guerra civile o usurpazione di potere da parte di forze militari organizzate.

I

Imposta sulle Assicurazioni: imposta che si applica al premio di assicurazione, in base alle aliquote fissate dalla legge.

Incustodito: luogo non sottoposto alla vista dell'Assicurato o tale da non impedire il furto del bagaglio o del veicolo o comunque l'impossessamento contro la volontà dell'Assicurato.

Indennità o Indennizzo: la somma di denaro dovuta dall'Assicuratore in caso di sinistro indennizzabile.

Infortunio: l'evento dovuto a causa fortuita, violenta ed esterna, che abbia per conseguenza diretta ed esclusiva lesioni fisiche oggettivamente constatabili.

Istituto di Cura: l'ospedale pubblico, la clinica o la casa di cura, sia pubblici che privati, regolarmente autorizzati all'assistenza medica chirurgica. Sono esclusi gli stabilimenti termali, le case di convalescenza e soggiorno.

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

L

Legge: qualsiasi testo normativo vigente e riconosciuto in base all'ordinamento giuridico applicabile.

Liquidatore: il collaboratore autonomo o dipendente di un'impresa di assicurazione incaricato di quantificare sul piano economico il danno verificatosi in conseguenza di un sinistro.

M

Malattia: ogni alterazione evolutiva dello stato di salute non dipendente/conseguente ad infortunio.

Malattia improvvisa: la malattia di acuta insorgenza di cui l'Assicurato non era a conoscenza e che, comunque, non deve essere manifestazione, seppure improvvisa, di un precedente morbo noto all'Assicurato.

Maltempo: condizioni atmosferiche proibitive a tal punto che l'Autorità di pubblica sicurezza (o altra autorità competente) emani un avviso attraverso le reti pubbliche (incluso ma non limitato ai mezzi televisivi e radiofonici) circa la pericolosità a viaggiare lungo il percorso inizialmente previsto dall'Assicurato.

Massimale: l'importo massimo, indicato in polizza, fino alla concorrenza del quale l'Assicuratore si impegna a prestare le garanzie e/o la prestazione prevista.

Medico: un medico o uno specialista, iscritto o autorizzato ad esercitare la professione medica in base alla legge del Paese in cui la professione è praticata e che non sia né una persona Assicurata; né un parente di una persona Assicurata che denuncia un Sinistro, a meno che non autorizzato dall'Assicuratore.

Minore: Le persone fisiche di età inferiore ai 18 anni alla data di sottoscrizione della Polizza di Assicurazione.

P

Parente stretto: il coniuge o fidanzato(a), il nipote, figlio, fratello, sorella, genitore, nonno, fratellastro o sorellastra, patrigno o matrigna, genero, figliastro, zio o zia dell'Assicurato o qualunque persona risultante nello stesso stato di famiglia, residenti in Italia e non Assicurati.

Partner: il coniuge, la persona unita civilmente o qualcuno di ambo i sessi con cui l'Assicurato ha vissuto per almeno tre mesi in un rapporto analogo al coniugio o all'unione civile.

Penale: costi addebitati all'Assicurato in caso di modifica o annullamento del viaggio.

delle polizze infortuni e/o malattia, il perito è di norma un medico legale incaricato della stima dell'entità del danno subito dall'Assicurato.

Periodo di Assicurazione: periodo di tempo intercorrente tra la data di effetto e la data di scadenza del contratto riportate nella Scheda di Polizza.

Perito: il libero professionista che può essere incaricato di valutare la natura e stimare l'entità del danno subito dall'Assicurato o, nelle assicurazioni della responsabilità civile, dal terzo danneggiato in conseguenza di un Sinistro. Nel caso

Polizza: il documento che prova il contratto di assicurazione.

Premio: la somma di denaro che il Contraente deve corrispondere all'Assicuratore per beneficiare dell'assicurazione.

Prenotazione del viaggio: l'insieme delle transazioni che, complessivamente, compongono il viaggio a copertura del quale è stata emessa la polizza. La data di prenotazione corrisponde alla data di acquisto del primo servizio turistico assicurabile ai termini di polizza (titoli di viaggio emessi dal vettore, pacchetto viaggio Tour Operator, alloggio in struttura ricettiva) comprovato da apposito documento di avvenuto pagamento.

Prescrizione: estinzione del diritto per mancato esercizio dello stesso entro i termini stabiliti dalla normativa vigente.

Prestazioni Assicurate: l'insieme delle garanzie assicurative come descritte in polizza.

Principio Indennitario: principio fondamentale nelle assicurazioni contro i danni, a cui l'assicurazione infortuni appartiene. In base a tale principio, l'indennizzo corrisposto dall'Assicuratore deve svolgere la funzione di riparare il danno subito dall'Assicurato e non può rappresentare per quest'ultimo una fonte di guadagno.

Q

Quietanza: la ricevuta attestante l'avvenuto pagamento del premio o dell'indennizzo.

R

Reclamo: una dichiarazione di insoddisfazione nei confronti dell'Assicuratore in relazione a un contratto o a un servizio assicurativo. Non sono considerati reclami le richieste di informazioni o di chiarimenti, le richieste di risarcimento danni o di esecuzione del contratto.

Registro dei reclami: il registro che le imprese di assicurazioni sono obbligate a tenere per legge in cui sono registrati i reclami pervenuti dai consumatori.

Residenza: il luogo dove l'Assicurato ha stabilito la sua dimora abituale come risultante da certificato anagrafico.

Ricovero: la permanenza dell'Assicurato in un Istituto di Cura che abbia comportato almeno un pernottamento. Resta escluso l'accesso alle strutture di pronto soccorso che non dia seguito a ricovero.

Rischio: la probabilità che si verifichi l'evento assicurato.

Riserve: le somme di denaro che l'impresa di assicurazione è tenuta ad accantonare in bilancio a copertura degli impegni assunti nei confronti degli Assicurati.

Rivalsa: il diritto che spetta all'Assicuratore ai sensi di legge di richiedere al soggetto che ha causato il danno l'indennizzo liquidato.

S

Servizi accessori al viaggio: il noleggio di autovetture e di motocicli nonché le escursioni con la presenza o meno di accompagnatori e guide turistiche, che ai sensi della presente polizza, siano stati prenotati prima della Data di inizio del viaggio.

Set Informativo: l'insieme dei documenti che costituiscono l'informativa precontrattuale che vengono consegnati al Contraente (DIP, DIP Aggiuntivo, Condizioni di Assicurazione comprensive del Glossario e, ove previsto, Modulo di Proposta).
Sinistro: il verificarsi dell'evento dannoso assicurato.
Sottolimite: l'importo, espresso in percentuale o in cifra assoluta, che è parte del massimale e rappresenta l'esborso massimo dell'Assicuratore in relazione alla singola garanzia per cui può essere previsto.
Sport Invernali: Mini-sci/Bigfoot, bob, sci di fondo, sci sui ghiacciai, elisci, kite snowboarding, luging, mono-sci, motoslitta, sci, sci acrobatico, salto con gli sci, gare di sci, slittino, pattinaggio sulla neve, snowboard, escursioni in motoslitta, pattinaggio in velocità, toboga.
Struttura ricettiva: gli alberghi, villaggi albergo, motel, residenze turistiche alberghiere "residence", bed and breakfast.
Surroga: la facoltà dell'Assicuratore di sostituirsi ai diritti che l'Assicurato indennizzato vanta verso il terzo responsabile del danno.

T

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.
Titoli di viaggio: biglietteria aerea, marittima o ferroviaria.
Trasporto Pubblico: veicolo di aria, terra o acqua preposto al trasporto di passeggeri previo pagamento e ad orari programmati di dominio pubblico.

U

Urgenza: una alterazione ordinaria delle condizioni di benessere dell'Assicurato in conseguenza di un infortunio qualora, pur non esistendo un immediato pericolo di vita, sia tuttavia necessario adottare entro breve tempo l'opportuno intervento terapeutico.

V

Validità Territoriale: lo spazio geografico entro il quale l'assicurazione opera.
Vettore: l'impresa di trasporto aerea o marittima.
Viaggio: il viaggio ad oltre 50 chilometri dalla residenza o dal domicilio in Italia dell'Assicurato, che comprendente le spese di viaggio e di alloggio prenotati e che comporti almeno un pernottamento.

Sezione 2 – NORME CHE REGOLANO IL CONTRATTO IN GENERALE

Art. 1) Conformità alle Condizioni di Assicurazione

La presente Polizza, il Certificato di Assicurazione ed ogni altra informazione fornita in sede di stipulazione della Polizza dovranno essere considerati come parte integrante di uno stesso Contratto.

L'Assicurato (ed anche i suoi rappresentanti) è tenuto a rispettare i termini e le condizioni della presente Polizza. In caso contrario l'Assicuratore pagherà soltanto la parte del Sinistro che avrebbe comunque dovuto pagare qualora fossero stati rispettati a pieno i termini e le condizioni della presente Polizza.

Art. 2) Modifiche della Polizza

1. Per modificare la presente Polizza è necessario darne comunicazione scritta o telefonare (dando poi conferma scritta) ai contatti indicati nel presente documento.
2. L'Assicuratore ha il diritto di apportare eventuali modifiche alla Polizza per ragioni di tipo legale o regolamentare e/o a seguito di modifiche nella normativa di settore. In tali casi l'Assicurato riceverà comunicazione scritta nei 30 giorni antecedenti, avendo il diritto di recedere dal Contratto. A seguito dell'eventuale recesso si procederà al rimborso del Premio non goduto, a condizione che non sia già stato denunciato un Sinistro durante il Periodo di Assicurazione.

Eventuali modifiche apportate alla Polizza avranno effetto a partire dalla data di emissione del Certificato di Assicurazione.

Art. 3) Interessi

Gli Indennizzi dovuti ai sensi della presente Polizza non generano interessi, a meno che il pagamento di tali Indennizzi non sia stato irragionevolmente ritardato dall'Assicuratore, anche dopo la ricezione di tutta la documentazione necessaria per la valutazione del Sinistro. In tal caso gli interessi saranno calcolati a partire dalla data di ricezione definitiva di tutta la suddetta documentazione.

Art. 4) Diritto di recesso

Il Contraente ha diritto di recedere unilateralmente, senza doverne specificare il motivo, entro e comunque non oltre i 14 giorni successivi alla data di acquisto della Polizza stessa, purché il viaggio non abbia avuto inizio ed in assenza di Sinistri denunciati o pagati, comunicando la propria volontà di recedere utilizzando una delle seguenti modalità:

Online: https://contactus.chubb.com/Tel: +39 023 600 5636

In caso di recesso sarà restituito al Contraente il Premio di Polizza, senza l'applicazione di alcuna penale.

Non è prevista alcuna restituzione del Premio pagato nel caso in cui il diritto di recesso venga esercitato oltre il termine suddetto.

Art. 5) Annullamento della Polizza

A seguito di un valido motivo l'Assicuratore potrà procedere all'annullamento della Polizza dando un preavviso scritto di 30 giorni. Costituiscono esempi di validi motivi di annullamento: eventuale frode o tentativo di frode, obbligo imposto dalla legge o dal giudice, e simili. In tal caso si procederà al rimborso del Premio non goduto, a condizione che non sia già stato denunciato un Sinistro durante il Periodo di Assicurazione.

Art. 6) Durata e effetto della copertura

1. La garanzia Annullamento del viaggio decorre dalla data di prenotazione del viaggio o dalla Data di effetto della Polizza così come risultante dal Certificato di Assicurazione, se successiva. La copertura termina nel momento in cui l'Assicurato inizia il proprio viaggio.
2. La copertura assicurativa delle altre garanzie è operante per il viaggio che si svolge durante il Periodo di Assicurazione.

Art. 7) Scadenza automatica della copertura

1. Andata e Ritorno
   Le garanzie terminano contestualmente al termine del Periodo di Assicurazione.

2. Solo Andata
   Le garanzie terminano trascorse 24 ore dall'inizio del viaggio assicurato.

Art. 8) Prolungamento automatico del Periodo di Assicurazione

Nei casi in cui l'Assicurato non possa rientrare alla propria residenza prima che la copertura assicurativa abbia termine, la Polizza verrà automaticamente estesa senza oneri aggiuntivi:

- fino a 14 giorni nel caso in cui il Mezzo di Trasporto previsto per il rientro venga improvvisamente ritardato, annullato o interrotto a causa di condizioni metereologiche ostanti, scioperi o guasti meccanici; oppure
- fino a 30 giorni (o anche per un periodo maggiore purché previo consenso scritto di Chubb prima che l'estensione automatica abbia termine) nel caso in cui l'Assicurato non possa rientrare alla propria residenza a seguito di:
  - Malattia, Infortunio o messa in quarantena dell'Assicurato durante il viaggio;
  - Malattia, Infortunio o messa in quarantena di un Compagno di viaggio assicurato con lo stesso Certificato di Assicurazione, certificati da parere medico in virtù del quale all'Assicurato venga richiesto di restare all'estero più a lungo.

Art. 9) Altre assicurazioni

Se per il medesimo rischio sono contratte separatamente più assicurazioni presso diversi assicuratori, l'Assicurato deve darne avviso a ciascun assicuratore.
Se dolosamente l'Assicurato omette di notificare quanto sopra, gli assicuratori non sono tenuti a pagare le Indennità previste in Polizza.
Nel caso di Sinistro, l'Assicurato deve darne avviso a tutti gli assicuratori a norma dell'articolo 1913 del Codice Civile, indicando a ciascuno il nome degli altri.
L'Assicurato può domandare a ciascun assicuratore l'Indennità dovuta secondo il rispettivo Contratto, purché le somme complessivamente riscosse non superino l'ammontare del Danno. L'assicuratore che ha pagato ha diritto di regresso verso gli altri per la ripartizione proporzionale in ragione delle Indennità dovute secondo i rispettivi contratti. Se un assicuratore è insolvente, la propria quota viene ripartita fra gli altri assicuratori.
L'Assicurato deve inoltre mettere a disposizione dell'Assicuratore tutta la documentazione utile alle indagini e alle verifiche del caso.
Se, al momento di un evento per il quale viene successivamente denunciato un Sinistro ai sensi della presente Polizza, c'è un altro assicuratore che copre la stessa perdita, Danno, spesa o responsabilità, allora l'Assicuratore ha il diritto di avvicinare detto assicuratore e chiedergli di contribuire al pagamento del Sinistro, per il quale l'Assicuratore provvederà a pagare la propria quota proporzionale.

Art. 10) Diritto di Rivalsa

L'Assicuratore ha il diritto di rivalsa, fino alla concorrenza della somma liquidata, in tutti i diritti ed azioni che l'Assicurato e/o Contraente può avere nei confronti dei responsabili dei Danni. Ai sensi dell'articolo 1916 del Codice Civile, salvo il caso di dolo, la surrogazione non ha luogo se il Danno è causato dai figli, dagli ascendenti, da altri parenti o da affini dell'Assicurato stabilmente con lui conviventi o da domestici. L'Assicurato è responsabile verso l'Assicuratore del pregiudizio arrecato al diritto di surrogazione.

Art. 11) Foro competente

In caso di controversie in merito al presente Contratto di Assicurazione, sarà competente il foro del luogo di residenza o di domicilio elettivo dell'Assicurato o del Contraente.

Art. 12) Oneri fiscali

Gli oneri fiscali relativi all'Assicurazione sono a carico del Contraente.
Le imposte indicate nel Certificato di Assicurazione sono calcolate in base al tasso in vigore per ramo ministeriale al momento dell'acquisto.

Art. 13) Interpretazione del Contratto e rinvio alle norme di legge

Il presente Contratto di Assicurazione è regolato dalla legge italiana, a cui si rimanda per tutto quanto non espressamente regolato.

L'Assicuratore ha redatto il presente Contratto di Assicurazione in relazione ai principi di massima chiarezza e trasparenza previsti dalla legge e si rende comunque sempre disponibile a rispondere ai dubbi interpretativi sollevati dagli Assicurati attraverso i canali indicati nella sezione "Numeri di telefono importanti".

In particolare il Servizio Clienti è il punto di contatto per ogni richiesta di informazioni e chiarimento indipendentemente dalla presenza di Sinistri, nell'ottica di agevolare e di applicare in concreto i suddetti principi di chiarezza, trasparenza e semplificazione contrattuale.

Art. 14) Termini di prescrizione

Ogni diritto nei confronti dell'Assicuratore si prescrive entro il termine di due anni dalla data del Sinistro che ha dato origine al diritto alla Prestazione/Garanzia in conformità a quanto previsto all'Art. 2952 del Codice Civile. Nell'assicurazione della Responsabilità Civile, il termine decorre dal giorno in cui il terzo ha richiesto il risarcimento all'Assicurato o ha promosso contro di questo l'azione. Ai sensi dell'art. 1915 del Codice Civile, l'Assicurato che dolosamente non adempie l'obbligo di avviso perde il diritto all'Indennità. In caso di omissione colposa di tale obbligo, l'Assicuratore ha diritto di ridurre l'indennità in ragione del pregiudizio sofferto.

Art. 15) Lingua della Polizza

Laddove le condizioni della presente Polizza o un loro estratto siano comunicate in una lingua diversa dall'italiano, prevarrà la versione in italiano.

Art. 16) Spese bancarie

L'Assicuratore non è responsabile delle eventuali ed ulteriori spese addebitate dalla banca/istituto finanziario dell'Assicurato per le transazioni che avvengono in relazione ad un Sinistro.

Sezione 3 – OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE E PRESTAZIONI ASSICURATE

Viaggi Assicurabili

Il tipo di viaggio (Piano) assicurato ai fini della presente Polizza, Andata e Ritorno o Solo Andata è riportato sul Certificato di Assicurazione.

1. Andata e Ritorno (viaggio ad oltre i 50 km dalla residenza o domicilio dell'Assicurato)

Il Piano Andata e Ritorno, prevede almeno un pernottamento e copre un viaggio che si svolge durante il Periodo di Assicurazione all'interno della destinazione assicurata, così come risultante dal Certificato di Assicurazione.

2. Solo Andata (viaggio ad oltre i 50 km dalla residenza o domicilio dell'Assicurato)

Il Piano Solo Andata copre una viaggio che si svolge durante il Periodo di Assicurazione all'interno della destinazione Assicurata, così come risultante dal Certificato di Assicurazione, pur non avendo una data di rientro programmata.

Sport e Attività ricreative

La copertura assicurativa è operante anche per la pratica delle attività sportive e ricreative di seguito specificate a titolo esaustivo, purché entro i limiti consentiti da ciascuna delle attività elencate ed a condizione che:

1. l'Assicurato non eserciti taluna delle seguenti attività contro il parere di un medico;
2. vengano praticate indossando l'attrezzatura tecnica prevista;
3. vengano praticate all'interno di organizzazioni sportive e seguendo i criteri di sicurezza previsti e richiesti dagli organizzatori;
4. vengano praticate al di fuori di competizioni sportive e relative prove, salvo che le stesse abbiano carattere ricreativo;
5. non sia la ragione principale del viaggio.

****Avvertenza****

La copertura assicurativa è operante esclusivamente per le attività sportive e ricreative elencate nella lista che segue:

- Arrampicata (fino a 1000 metri sul livello del mare, coperte a condizione che non siano necessarie guide o corde)
- Badminton
- Barca a vela
- Beach basket
- Beach cricket
- Beach football
- Beach volley
- Bocce
- Body boarding
- Bowls
- Bowling
- Braccio di ferro
- Calcio
- Canoa, kayak e rafting solo su acque interne (escluso le rapide)
- Canottaggio (solo su acque interne)
- Corsa (a scopo ricreativo)
- Corsa a cavallo (esclusi caccia, salto o polo)
- Corsa con gli elefanti (meno di 2 giorni)
- Ciclismo (eccetto BMX e/o in montagna)
- Cricket
- Croquet
- Curling
- Escursioni a piedi o passeggiate in collina (fino a 1000 metri sul livello del mare, a condizione che non siano necessarie guide o corde)
- Footbag (hacky sack)
- Football (in squadra)
- Giochi laser
- Go kart (praticato indossando il casco)
- Golf
- Immersioni (ad una profondità non superiore a 18 metri, escluso le immersioni in solitaria ed a condizione che l'Assicurato sia istruito o accompagnato da un istruttore qualificato)
- Korfball (Pallacesto)
- Lacrosse
- Lancio del giavellotto

- Land sailing
- Mongolfiera (a condizione che sia organizzata da un professionista e che l'**Assicurato** viaggi esclusivamente come passeggero)
- Maxi-basket
- Mini-basket
- Moto d'acqua
- Motociclismo fino a 125cc a condizione che l'Assicurato indossi il casco e che sia in possesso di una patente italiana definitiva (non provvisoria) nel caso in cui fosse l'Assicurato a guidare
- Netball
- Nuoto
- Paddleball
- Palla a mano
- Pallacanestro
- Pallanuoto
- Paracadute ascensionale (praticato sull'acqua)
- Passeggiate in altura
- Passeggiate in carrozza o slitta
- Pattinaggio in linea
- Pattinaggio su ghiaccio (escluso l'hockey su ghiaccio e il pattinaggio di velocità)
- Pesca in alto mare (escluse le gare)
- Pesca, o pesca sportiva (solo in acque interne)
- Ping pong
- Pony trekking
- Racquetball
- Roller skating
- Roller blading
- Rounders
- Safari (solo foto e organizzato professionalmente)
- Salto in lungo
- Scherma (praticata sotto la supervisione di personale qualificato)
- Sci a secco
- Sci d'acqua
- Snorkelling
- Softball
- Squash
- Streetball
- Surf
- Tennis
- Tiro al piattello (praticato sotto la supervisione di personale qualificato)
- Tiro alla fune
- Trampolino
- Trekking (fino a 1000 metri sul livello del mare, a condizione che non siano necessarie guide o corde)
- Tiro con l'arco (praticato sotto la supervisione di personale qualificato)
- Triplo salto
- Twirling
- Vela o yachting (solo in acque interne e costiere)
- Volleyball
- Windsurf

Inoltre, occorre fare riferimento alle esclusioni specifiche per ciascuna garanzia ed a quelle comuni a tutte le garanzie e prestazioni.

Art. 17) Persone assicurabili e limiti di età

Ai fini della presente Polizza di Assicurazione sono assicurabili le persone fisiche:

1. residenti e/o domiciliate in Italia e che si trovano in Italia al momento dell'acquisto della Polizza; e
2. avere un'età pari o inferiore a 64 anni al momento dell'acquisto. Tuttavia, per le persone che compiono 65 anni in corso di contratto, la copertura assicurativa mantiene la sua validità fino alla scadenza della Polizza stessa.

CHUBB

Tabella delle garanzie e dei massimali

Sezioni	Massimali / Limiti di Indennizzo	Franchigie[1]
1. Annullamento del viaggio	Costo del biglietto aereo [2] più fino a €500 per eventuali ulteriori costi di viaggio sostenuti ma non utilizzati	✗
2. Interruzione del viaggio	fino a €500	✓

[1] Ad ognuna delle Sezioni sopra riportate si applica una franchigia di €50, come indicato in tabella.
[2] Per Costo del biglietto aereo si intende il costo totale del volo come risultante dalla conferma di prenotazione del volo.

La Tabella indica i Massimali coperti per Assicurato ai sensi della presente Polizza.

PRESTAZIONI ASSICURATE

Le garanzie della presente Polizza sono prestate sino alla concorrenza del massimale indicato nella Tabella delle garanzie e dei massimali sopra indicata.

Art. 18) Annullamento del viaggio

L'Assicuratore rimborsa all'Assicurato i costi sostenuti o contrattualizzati per il biglietto di viaggio e le spese di soggiorno non utilizzate, sino alla concorrenza del Massimale indicato nella Tabella delle garanzie e dei massimali (incluso le eventuali escursioni prenotate e pagate prima dell'inizio del viaggio), purché tali costi non possano essere recuperati/rimborsati in altro modo, nel caso in cui sia necessario annullare il viaggio soltanto a seguito di uno dei seguenti eventi:

1. l'Assicurato o il Compagno(i) di viaggio sono colpiti da uno dei seguenti eventi:
   a) morte
   b) Infortunio grave
   c) Malattia grave o improvvisa
   d) complicazioni della gravidanza (a condizione che tali complicazioni siano certificate da un medico specializzato in ostetricia) o
   e) obbligo di quarantena su ordine del medico curante

   a condizione che l'annullamento del viaggio sia certificato come necessario dal medico.
2. un parente stretto, un collega stretto/socio dell'Assicurato o di un suo compagno di viaggio o qualcun'altro con cui l'Assicurato avrebbe trascorso il viaggio, sono colpiti da uno dei seguenti eventi:
   a) morte
   b) Infortunio grave
   c) Malattia grave o improvvisa o
   d) complicazioni della gravidanza (a condizione che tali complicazioni siano certificate da un medico specializzato in ostetricia)

   a condizione che l'annullamento del viaggio sia certificato come necessario dal medico.
3. furto tentato o compiuto in casa dell'Assicurato o del Compagno di viaggio. In tal caso è richiesta da parte delle autorità di pubblica sicurezza la presenza dell'Assicurato o del Compagno di viaggio.
4. grave incendio o allagamento della casa dell'Assicurato o del Compagno di viaggio, a condizione che tali eventi si verifichino entro i 7 giorni precedenti l'inizio del viaggio.
5. citazione o convocazione dell'Assicurato o del Compagno di viaggio in Tribunale davanti al Giudice Penale o convocazione in qualità di Giudice Popolare.
6. licenziamento o sospensione dal lavoro (mobilità o cassa integrazione) dell'Assicurato o del Compagno di viaggio assunto con contratto di lavoro subordinato.

Art. 19) Interruzione del viaggio

L'Assicuratore indennizza:

A. i costi sostenuti o contrattualizzati per il biglietto di viaggio e le spese di soggiorno non utilizzati, sino alla concorrenza del Massimale indicato nella Tabella delle garanzie e dei Massimali (incluso le eventuali escursioni prenotate e pagate prima dell'inizio del viaggio), purché tali costi non possano essere recuperati/rimborsati in altro modo e

B. gli ulteriori costi per il viaggio e per l'albergo (solo camera), ragionevoli e necessari, sostenuti per il rientro al luogo di residenza dell'Assicurato

sino alla concorrenza del Massimale indicato nella Tabella delle garanzie e dei Massimali, nel caso in cui sia necessario interrompere il viaggio a seguito di uno dei seguenti eventi:

1. l'Assicurato o il Compagno(i) di viaggio siano colpiti da uno dei seguenti eventi:
   a) morte
   b) Infortunio grave
   c) Malattia grave o improvvisa
   d) complicazioni della gravidanza (a condizione che tali complicazioni siano certificate da un medico specializzato in ostetricia) o
   e) obbligo di quarantena su ordine del medico curante

   a condizione che l'Interruzione del viaggio sia certificata come necessaria dal medico.
2. un parente stretto, un collega stretto/socio dell'Assicurato o di un suo compagno di viaggio o qualcun'altro con cui l'Assicurato avrebbe trascorso il viaggio, se colpiti da uno dei seguenti eventi:
   a) morte
   b) infortunio grave
   c) complicazioni della gravidanza (a condizione che tali complicazioni siano certificate da un medico specializzato in ostetricia) o
   d) Malattia grave o Improvvisa
   e) obbligo di quarantena su ordine del medico curante;

   a condizione che l'Interruzione del viaggio sia certificata come necessaria dal medico.
3. furto tentato o compiuto in casa dell'Assicurato o del Compagno di viaggio. In tal caso è richiesta da parte delle autorità di pubblica sicurezza la presenza dell'Assicurato o del Compagno di viaggio.
4. grave incendio o allagamento della casa dell'Assicurato o del Compagno di viaggio, a condizione che tali eventi si verifichino successivamente all'inizio del viaggio.

SEZIONE 5 – DELIMITAZIONI DELLA COPERTURA ED ESCLUSIONI

Art. 20) Persone non assicurabili e limiti di età

Non sono assicurabili le persone fisiche di età pari o superiore ai 65 anni compiuti al momento dell'acquisto della polizza.

Art. 21) Esclusioni comuni a tutte le garanzie e prestazioni

L'Assicuratore non sarà tenuto a prestare copertura né sarà obbligato a pagare alcun indennizzo e/o risarcimento né a riconoscere alcun beneficio in virtù della presente polizza qualora la prestazione di tale copertura, il pagamento di tale indennizzo e/o risarcimento o il riconoscimento di tale beneficio esponesse l'Assicuratore a sanzioni, divieti o restrizioni previsti da risoluzioni delle Nazioni Unite o a sanzioni commerciali ed economiche previste da leggi o disposizioni dell'Unione Europea e dei singoli Paesi che ne fanno parte, degli Stati Uniti d'America o da convenzioni internazionali.

Chubb European Group SE, è una società del gruppo Chubb Limited, società americana quotata al NYSE. Di conseguenza, Chubb European Group SE, è soggetta a determinate normative e regolamenti statunitensi in aggiunta a quelli nazionali, dell'Unione Europea o delle Nazioni Unite, includenti sanzioni e restrizioni che possono vietare di fornire copertura o pagare sinistri a determinate persone fisiche o giuridiche o assicurare determinati tipi di attività connesse ai seguenti paesi e territori: Iran, Siria, Corea del Nord, Sudan del Nord, Cuba e Crimea.

Esclusivamente per i cittadini Statunitensi la Polizza acquistata a copertura di un viaggio a / da / attraverso Cuba avrà effetto solo se il viaggio è stato autorizzato dietro rilascio da parte dell'OFAC (US Treasury's Office of Foreign Asset Control) di una licenza generale o specifica. In caso di denuncia di un Sinistro relativo ad un viaggio a Cuba da parte di un cittadino Statunitense, sarà necessario presentare all'Assicuratore tale licenza unitamente alla denuncia del Sinistro. Per cittadino Statunitense si intende qualsiasi individuo ovunque egli si trovi, nato o regolarmente residente negli Stati Uniti (inclusi i titolari di Green Card), nonché qualsiasi società, associazione, organizzazione o altra persona giuridica in genere, ovunque stabilita o operante, che sia posseduta o controllata da tali persone.

Per chiarimenti riguardanti la copertura assicurativa per i viaggi verso i Paesi che possono essere oggetto di risoluzioni delle Nazioni Unite o le sanzioni commerciali o economiche o altre leggi dell'Unione Europea, Italia, Regno Unito o Stati Uniti d'America è possibile contattare il numero +39 023 600 5636.

L'Assicuratore non sarà tenuto a prestare la copertura né sarà obbligato a pagare alcun Indennizzo e/o risarcimento né a riconoscere alcun beneficio in virtù della presente Polizza, nei casi in cui un Sinistro conseguente:

a) alla mancata assunzione di farmaci o alla scelta dell'Assicurato di non seguire una cura raccomandata e prescritta o richiesta dal medico;
b) ad una malattia tropicale per la quale l'Assicurato non è stato vaccinato o non ha seguito la profilassi medica consigliata dal Ministero della Salute Italiano o richiesta dalle autorità del paese di destinazione, eccetto i casi i cui ci sia una dichiarazione del medico curante che certifichi l'impossibilità dell'Assicurato ad essere vaccinati o a prendere il farmaco, per motivi medici;
c) ad uno stato di ansia o fobia;
d) al cambio della valuta;
f) ad atti illegali;
g) all'abuso di alcolici/droghe o abuso di psicofarmaci non prescritti, anche se classificati come legali nel paese in cui si sta viaggiando;
h) a suicidio/autolesionismo. Suicidio, tentato suicidio o autolesionismo deliberato, indipendentemente dal tuo stato di salute mentale;
i) ad atti temerari. L'inutile auto-esposizione al pericolo o quando si è agito in modo contrario ai segnali di allarme visibili, se non nel tentativo di salvare vite umane;
i) a radiazioni (i - radiazioni ionizzanti o contaminazione da radioattività da qualsiasi combustibile nucleare o da qualsiasi rifiuto nucleare derivante dalla combustione di combustibile nucleare; o ii - le proprietà radioattive, tossiche, esplosive o comunque pericolose di qualsiasi assemblaggio nucleare esplosivo o componente nucleare di tale assemblaggio);
j) a onde sonore;
k) a guerra o qualsiasi atto di guerra, dichiarata o non dichiarata;
l) al fallimento di un tour operator, di un agente di viaggio, di un vettore addetto al trasporto delle persone, di una struttura ricettiva (es. hotel), di un agente per la biglietteria o dell'organizzatore di escursioni;
m) a dolo e colpa grave.

Viaggi Non Assicurabili

Le coperture assicurative previste dalla presente Polizza non sono valide per viaggi:

- effettuati a scopo di studio;
- che prevedono lo svolgimento di attività manuali di qualsiasi tipo;
- effettuati allo scopo di praticare qualsiasi sport invernale;
- che si svolgeranno anche solo in parte in crociera;
- effettuati allo scopo di sottoporsi a trattamenti medico-chirurgici e/o cure dentarie;
- effettuati dopo aver ricevuto lo sconsiglio a viaggiare da parte di un medico o dopo aver ricevuto una prognosi terminale;
- in cui, alla data di prenotazione (o all'inizio del Periodo di Assicurazione se successivo) l'Assicurato o il Compagno di Viaggio fosse a conoscenza di una qualsiasi causa che potesse dar luogo all'annullamento o all'interruzione del viaggio, o ad un Sinistro indennizzabile ai fini della presente Polizza;
- effettuati verso un territorio dove, al momento della partenza, sia operativo un divieto o una limitazione (anche temporanei) emessi da un'autorità pubblica competente e/o dalla Farnesina. A tale scopo è consigliabile verificare eventuali avvertenze vigenti verso la destinazione del viaggio al sito https://www.viaggiaresicuri.it/home .
- il cui luogo di destinazione sia situato entro 50 km dalla residenza o domicilio dell'Assicurato;
- di andata e ritorno, qualora non sia previsto almeno un pernottamento.

Art. 22) Esclusioni specifiche

Ad integrazione delle esclusioni comuni, per ogni garanzia e prestazione valgono le seguenti esclusioni.

Annullamento del viaggio

Sono inoltre esclusi:

1. i Sinistri a seguito di:
   a) qualsiasi condizione medica preesistente che colpisca una persona da cui dipende il viaggio dell'Assicurato, diagnosticata, curata o per la quale è stato richiesto il ricovero ospedaliero o ambulatoriale prima della prenotazione del viaggio (o dell'inizio del Periodo di Assicurazione, se successivo) e da cui potrebbe derivare una valida causa di annullamento del viaggio;
   b) qualsiasi condizione medica preesistente che colpisca una persona da cui dipende il viaggio dell'Assicurato, per la quale è stata prescritto regolare trattamento medico, da parte di un medico, alla data di prenotazione del viaggio (o dell'inizio del Periodo di Assicurazione, se successivo) e da cui potrebbe derivare una valida causa di annullamento del viaggio;
   c) qualunque tipo di patologia cardiaca o cancro che colpisca una persona da cui dipende il viaggio dell'Assicurato, diagnosticata prima della prenotazione del viaggio (o dell'inizio del Periodo di Assicurazione, se successivo) e da cui potrebbe derivare una valida causa di annullamento del viaggio;
   d) citazione o convocazione in Tribunale nel caso in cui l'Assicurato o il Compagno di viaggio siano convocati come testimoni/consulenti o se la loro professione prevede regolarmente la presenza in Tribunale;
   e) licenziamento o sospensione dal lavoro:
      i) nel caso in cui l'Assicurato o il Compagno di viaggio fossero già disoccupati o se l'evento fosse ragionevolmente prevedibile al momento della prenotazione del viaggio;
      ii) volontario o per giusta causa;
      iii) in caso di lavoratore autonomo o con partita IVA;
   f) eventuale situazione economica sfavorevole che possa costringere l'Assicurato ad annullare il proprio viaggio, al di fuori dei casi elencati nel paragrafo "Oggetto della copertura".
   g) volontaria decisione di annullare il viaggio da parte dell'Assicurato o del Compagno di viaggio, a meno che il motivo dell'annullamento non sia elencato nel paragrafo "Oggetto della copertura".
   h) mancato rilascio del passaporto, del visto e del permesso necessario per partire in viaggio.
2. Eventuali oneri o spese dovuti a:
   a) ritardo nel comunicare al tour operator, agente di viaggio o fornitore dei servizi di trasporto o soggiorno la necessità di annullare la prenotazione;

b) divieti o restrizioni emessi da un'autorità pubblica competente.

3. Eventuali oneri o spese sostenute o regolate attraverso buoni promozionali o punti, multiproprietà, costi di gestione, costi di manutenzione o commissioni di cambio in relazione alla multiproprietà o accordi analoghi.

Interruzione del viaggio

Sono altresì esclusi:

1. i Sinistri conseguenti a:
   a) qualsiasi condizione medica preesistente che colpisca una persona da cui dipende il viaggio dell'Assicurato, diagnosticata, curata o per la quale è stato richiesto il Ricovero ospedaliero o ambulatoriale prima della prenotazione del viaggio (o del Periodo di Assicurazione, se successivo) e da cui potrebbe derivare una valida causa di Interruzione del viaggio;
   b) qualsiasi condizione medica preesistente che colpisca una persona da cui dipende il viaggio dell'Assicurato, per la quale è stato prescritto regolare trattamento medico, da parte del medico, alla data di prenotazione del viaggio (o prima dell'inizio del Periodo di Assicurazione, se successivo) e da cui potrebbe derivare una valida causa di Interruzione del viaggio;
   c) qualsiasi tipo di patologia cardiaca o cancro che colpisca una persona da cui dipende il viaggio dell'Assicurato, diagnosticata prima della prenotazione del viaggio (o dell'inizio del Periodo di Assicurazione, se successivo) e da cui potrebbe derivare una valida causa di Interruzione del viaggio;
   d) eventuale situazione economica sfavorevole che possa costringere l'Assicurato ad interrompere il proprio viaggio;
   e) volontaria decisione di interrompere il viaggio da parte dell'Assicurato o del Compagno di viaggio.
2. Eventuali oneri o spese dovuti a:
   a) ritardo nel comunicare al tour operator, agente di viaggio, o fornitore dei servizi di trasporto o soggiorno la necessità di interrompere il viaggio;
   b) divieti o restrizioni emessi da un'autorità pubblica competente.
3. Eventuali oneri o spese sostenute o regolate attraverso buoni promozionali o punti, multiproprietà, costi di gestione, costi di manutenzione o commissioni di cambio in relazione alla multiproprietà o accordi analoghi.
4. I costi di viaggio e di albergo in cui il trasporto e/o l'alloggio siano di categoria superiore rispetto a quelli previsti per il viaggio.
5. La Franchigia.

Art. 23) Limiti di sottoscrizione

Non è consentita la stipula di più polizze presso lo stesso Assicuratore a garanzia del medesimo rischio, al fine di elevare i capitali assicurati e/o prolungare la durata delle coperture.

Art. 24) Esclusione di compensazioni alternative

Qualora l'Assicurato non usufruisca di una o più prestazioni/garanzie, l'Assicuratore non è tenuto a fornire prestazioni/Indennizzi alternativi di alcun genere a titolo di compensazione.

SEZIONE 5 – DENUNCIA DI SINISTRO

Art. 25) Obblighi generali relativi alla denuncia del Sinistro

Condizioni comuni a tutte le garanzie e prestazioni.

1. In caso di Sinistro occorre che l'Assicurato o una terza persona contatti il prima possibile il seguente numero:

Tel: +39 023 600 5636, disponibile dal Lunedì al Venerdì, dalle 8.30 alle 18.00, utilizza il Portale sinistri che trovi https://emea.studio.chubb.com/myaccount/it/wizzair/default/default/it-IT o inviare una email al seguente indirizzo: chubb.denunce.tpa@chubb.com il prima possibile e comunque entro 30 giorni dal momento in cui si sia venuti a conoscenza del Sinistro.

2. L'Assicurato è tenuto a fornire a sue spese tutte le informazioni, le prove e le ricevute che richieste dall'Assicuratore compresi i certificati medici firmati da un medico, le denunce presentate all'autorità di pubblica sicurezza, così come ogni altro documento necessario alla corretta gestione della pratica di sinistro.

3. L'Assicurato è tenuto a prestare l'attenzione del buon padre di famiglia al fine di evitare ogni perdita, danno, infortunio, lesione o malattia esattamente come nel caso in cui non fosse assicurato. Qualora gli effetti personali danneggiati, smarriti o rubati non siano stati custoditi con diligenza, il Sinistro potrebbe non essere pagato. I beni assicurati con questa Polizza devono essere mantenuti in buone condizioni.

4. È necessario inviare all'Assicuratore nel momento in cui se ne viene a conoscenza, qualsiasi scritto in originale, atto di citazione, procedura legale o altra corrispondenza ricevuta in relazione a un Sinistro astenendosi dall'intraprendere ogni ulteriore azione non preventivamente concordata con l'Assicuratore stesso.

5. In assenza di un espresso consenso scritto dell'Assicuratore l'Assicurato non deve:
   - ammettere la responsabilità, offrire o promettere di effettuare un qualsiasi pagamento verso terze parti; o
   - vendere o comunque disporre di qualunque oggetto o effetto personale per il quale sia ancora aperta una pratica di sinistro.

6. L'Assicurato deve riconoscere il diritto dell'Assicuratore a:
   - scegliere se pagare l'importo di un Sinistro (al netto delle Franchigie e fino al limite di Polizza) o riparare, sostituire o ripristinare un oggetto o un effetto personale che sia stato danneggiato, smarrito o rubato;
   - controllare e prendere possesso di qualsiasi oggetto o effetto personale per il quale sia stato aperto un Sinistro e gestire qualsivoglia recupero in modo ragionevole;
   - subentrare e trattare con la difesa o trovare un accordo per la definizione di un Sinistro per conto dell'Assicurato ed essere premiato se un accordo è raggiunto senza costi, indicando quale percentuale di quei costi dovrebbe essere pagato per i costi e le spese e quanto dovrebbe essere pagato all'Assicuratore;
   - liquidare tutti i Sinistri in euro;
   - essere rimborsato entro 30 giorni per ogni costo o spesa non coperta dalla presente Polizza, ma che l'Assicuratore abbia pagato all'Assicurato o per suo conto;
   - ricevere a proprie spese i certificati medici in originale, ove richiesto, prima di pagare un Sinistro;
   - richiedere un accertamento medico ed esigere un esame post-mortem, ai sensi di legge.

7. Non saranno pagati i Sinistri denunciati con lo scopo di commettere una frode ai danni dell'assicuratore. In caso di frode la Polizza può essere annullata.

Art. 26) Controversie

In caso di divergenze sulla natura e sulle conseguenze dell'Infortunio (o della Malattia), le Parti si obbligano a conferire mandato di decidere, con scrittura privata, ad un collegio di tre medici a norma e nei limiti del presente Contratto. Le decisioni del Collegio sono prese a maggioranza di voti, con dispensa da ogni formalità di legge. La proposta di convocare il Collegio Medico deve partire dall'Assicurato o dagli aventi diritto, e deve essere redatta per iscritto con l'indicazione del nome del medico designato, dopo di che l'Assicuratore comunica all'Assicurato il nome del medico che esso a sua volta designa. Il terzo medico viene scelto dalle Parti tra una terna di medici proposta dai primi; in caso di disaccordo lo designa il Segretario dell'Ordine dei Medici avente giurisdizione nel luogo dove deve riunirsi il collegio medico. Nominato il terzo medico, l'Assicuratore convoca il collegio invitando l'Assicurato a presentarsi. Il collegio medico risiede nel comune, sede di Istituto di Medicina Legale, più vicino al luogo di residenza dell'Assicurato. Ciascuna della Parti sostiene le proprie spese, contribuendo per la metà alle spese e competenze del terzo medico. La decisione del collegio medico è vincolante per le Parti anche se uno dei medici rifiuta di firmare il relativo verbale.

Art. 27) Pagamento dell'Indennizzo

Gli Indennizzi vengono corrisposti in Euro nell'ambito dell'Unione Europea. Nel caso di spese sostenute al di fuori dei Paesi aderenti all'euro, il rimborso verrà calcolato al cambio rilevato dalla Banca Centrale Europea relativo al giorno in cui l'Assicurato, ha sostenuto le spese. Verificata l'operatività della garanzia, valutato il Danno e ricevuta tutta la necessaria documentazione - ivi compreso l'atto di quietanza debitamente compilato e sottoscritto dall'Assicurato, ove necessario -in relazione al Sinistro, l'Assicuratore provvede al pagamento entro 30 giorni.

Il pagamento verrà eseguito dall'Assicuratore nei confronti dell'Assicurato e dei suoi eredi e aventi causa, ed avrà piena efficacia liberatoria nei confronti dell'Assicuratore.

1. In caso di Assicurato maggiorenne (18 anni compiuti o più), l'Assicuratore effettuerà il pagamento all'Assicurato stesso. La ricevuta di pagamento sarà un esonero completo da ogni responsabilità da parte dell'Assicuratore riguardo al Sinistro.

2. In caso di Assicurato minorenne (18 anni non ancora compiuti) come il partner di un Assicurato, l'Assicuratore pagherà il Sinistro per la parte che riguarda l'Assicurato al suo partner. In tutti gli altri casi l'Assicuratore pagherà il Sinistro per la parte che riguarda l'Assicurato ai suoi genitori o al tutore legale. La ricevuta di pagamento dei genitori, del Partner o del tutore legale sarà un esonero completo da ogni responsabilità da parte dell'Assicuratore riguardo al Sinistro.

CHUBB

Informazioni sul Trattamento dei Dati Personali

Per gli assicurati Chubb European Group SE

Ai sensi della vigente normativa nel quadro del Regolamento UE 2016/679 (Regolamento Generale in materia di Dati Personali), noi di Chubb European Group – Sede Secondaria e Direzione Generale della Società in Italia – Via Fabio Filzi 29 – 20124 Milano – Titolare del trattamento - trattiamo i dati personali da Lei forniti o raccolti tramite soggetti da noi autorizzati, come per esempio gli intermediari assicurativi, per le finalità connesse alla sottoscrizione e gestione delle polizze nonché per la valutazione di eventuali richieste di indennizzo derivanti dal verificarsi di un sinistro. I dati che potranno essere da noi trattati sono dati personali identificativi e di recapito, quali ad esempio nome, cognome, indirizzo, numero di polizza, dati che riguardano controversie civili o condanne penali e reati così come, previo Suo consenso, particolari categorie di dati quali – per esempio – i dati inerenti al Suo stato di salute (di seguito tutti insieme i "**Dati**") nell'ipotesi in cui ciò sia necessario al fine di valutare l'entità del sinistro, definire il livello di rischio assicurativo ed in generale adempiere ad ogni Sua specifica richiesta. Inoltre nel caso Le venga richiesto il suo specifico consenso espresso, i dati potranno essere utilizzati per contattarla con strumenti tradizionali (per posta e tramite telefono e con l'ausilio di un operatore) ed automatizzati (per posta elettronica, sms, mms, fax e social media) per inviarle offerte sui nostri prodotti. Resta inteso che in ogni momento Lei potrà revocare tale consenso o limitarlo anche ad uno solo dei suddetti canali di comunicazione. Precisiamo che tale ultima finalità verrà perseguita solo nel caso sia richiesto ed ottenuto il Suo consenso a tale trattamento.

Per lo svolgimento delle sole finalità amministrative e contrattuali, i Suoi Dati potranno essere comunicati alle altre società del Gruppo anche ubicate all'estero. Al fine di adempiere alle richieste derivanti dalla gestione della polizza, ci avvaliamo anche di soggetti terzi autorizzati al trattamento dei Suoi Dati che operano secondo e nei limiti delle istruzioni da noi impartite.

I dati saranno conservati per il tempo strettamente necessario alla gestione delle finalità sopra descritte.

Lei ha diritto di accedere ai Suoi Dati in ogni momento, opporsi al trattamento dei medesimi, chiederne la rettifica, la modifica e/o cancellazione ed esercitare il diritto alla limitazione dei trattamenti e il diritto alla portabilità dei dati. A tale fine può rivolgersi a Chubb European Group - Rappresentanza Generale per l'Italia – Via Fabio Filzi 29 – 20124 Milano (MI) – Tel. 02-270951– Fax: 02-27095333 o contattare il Responsabile per la Protezione dei Dati Personali all'indirizzo dataprotectionoffice.europe@chubb.com. Da ultimo, Lei ha diritto di proporre reclamo all'Autorità Garante in materia di Protezione dei Dati Personali.

L'Informativa completa sul trattamento dei suoi Dati da parte di Chubb, con l'indicazione dettagliata delle basi giuridiche del trattamento è disponibile sul nostro sito internet www.chubb.com/it o direttamente al seguente link https://www2.chubb.com/it-it/footer/privacy-statement.aspx. È altresì possibile richiedere una copia cartacea dell'Informativa completa in ogni momento, inviando una email a: dataprotectionoffice.europe@chubb.com.

I Nostri Contatti

Chubb European Group SE
Rappresentanza generale per l'Italia
Via Fabio Filzi 29
20124Milano

Tel. 02 27095.1
Fax 02 27095.333
www.chubb.com/it

Informazioni su Chubb

Chubb è un leader mondiale nel settore assicurativo.

Presente in 54 paesi, Chubb offre soluzioni assicurative a imprese e individui in ambito Property & Casualty e Accident & Health a diverse tipologie di clienti.

La compagnia si caratterizza per una vasta offerta di prodotti e servizi; una rete di distribuzione molto ampia; un'eccezionale solidità finanziaria; l'operatività a livello globale.

Chubb Limited, la società capogruppo di Chubb, è quotata alla Borsa Valori di New York (NYSE: CB) e fa parte dell'indice S&P 500. Chubb impiega circa 43.000 persone nel mondo.

Chubb European Group SE, con sede legale in La Tour Carpe Diem, 31 Place des Corolles, Esplanade Nord, 92400 Courbevoie, Francia - Capitale sociale € 896.176.662 i.v. - Rappresentanza generale per l'Italia: Via Fabio Filzi n. 29 - 20124 Milano – Tel. 02 27095.1 – Fax 02 27095.333 – italy@pec.chubb.com -P.I. e C.F. 04124720964 – R.E.A. n. 1728396. Abilitata ad operare in Italia in regime di stabilimento con numero di iscrizione all'albo IVASS I.00156. L'attività in Italia è regolamentata dall'IVASS, con regimi normativi che potrebbero discostarsi da quelli francesi. Autorizzata con numero di registrazione 450 327 374 RCS Nanterre dall'Autorité de contrôle prudentiel et résolution (ACPR) 4, Place de Budapest, CS 92459, 75436 PARIS CEDEX 09 RCS e soggetta alle norme del Codice delle Assicurazioni francese. info.italy@chubb.com – www.chubb.com/it