

Assicurazioni

 **AMI Assistance**
SEMPRE OVUNQUE SUBITO

Una società del Gruppo Filo diretto

AVIOMAR S.p.A. in collaborazione con il **BROKER BORGHINI E COSSA S.R.L.** e **AMI ASSISTANCE S.p.A.** Agenzia Generale della **FILIO DIRETTO ASSICURAZIONI S.p.A.**, ha sottoscritto per tutti i partecipanti ai propri viaggi un completo pacchetto assicurativo che tutela tutti i propri clienti viaggiatori con una polizza che copre l'Assistenza alla Persona, il Rimborso delle Spese Mediche sostenute in Viaggio e i Danni al Bagaglio

AVIOMAR S.p.A. HA INOLTRE PREDISPOSTO UNA POLIZZA ANNULLAMENTO E INTERRUZIONE VIAGGIO AD ADESIONE FACOLTATIVA.

Di seguito riportiamo un estratto delle condizioni di assicurazione il cui testo integrale è pubblicato sul sito www.aviomar.it E' impegno del cliente di scaricarselo o farsele scaricare dalla propria agenzia di viaggi. Le condizioni sono contenute integralmente nel documento informativo che verrà consegnato al cliente al momento dell'adesione alla convenzione.

POLIZZA INCLUSA PER TUTTI I NOSTRI PARTECIPANTI "ASSISTENZA ALLA PERSONA, RIMBORSO SPESE MEDICHE E DANNI AL BAGAGLIO"

VALIDITÀ DECORRENZA E DURATA DELLE GARANZIE

Le garanzie decorrono dalla data di inizio del viaggio (ovvero dalla data di inizio del primo servizio turistico prenotato tramite Aviomar S.p.A.) e cessano al termine degli stessi, comunque al 60esimo giorno dalla data inizio viaggio.

RIMBORSO SPESE MEDICHE - OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE

Nel limite dei massimali per Assicurato di € 1.000,00 per viaggi in Italia e di € 8.000,00 per viaggi in Europa e € 10.000,00 per viaggi nel resto del mondo verranno rimborsate le spese mediche sostenute durante il viaggio, conseguenti a malattia o infortunio verificatisi durante il periodo di validità della garanzia relativamente a: onorari medici, cure dentarie solo a seguito di infortunio e con il limite di € 200,00, ricoveri ospedalieri, interventi chirurgici, medicinali prescritti da un medico. Per ogni sinistro verrà applicata una franchigia assoluta di € 50,00 che rimane a carico dell'Assicurato.

ASSISTENZA ALLA PERSONA - OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE

La Impresa si obbliga entro i limiti convenuti in polizza, a mettere ad immediata disposizione dell'Assicurato, mediante l'utilizzazione di personale ed attrezzature della Centrale Operativa, la prestazione assicurata nel caso in cui l'Assicurato venga a trovarsi in difficoltà a seguito del verificarsi di una malattia o di un evento fortuito. L'aiuto potrà consistere in prestazioni in denaro od in natura. Le attività di servizio inserite nella garanzia assistenza sono offerte a titolo gratuito.

- CONSULENZA MEDICA TELEFONICA
- INVIO DI UN MEDICO IN ITALIA IN CASI DI URGENZA
- SEGNALAZIONE DI UN MEDICO ALL'ESTERO
- TRASPORTO SANITARIO ORGANIZZATO
- RIENTRO DEI FAMILIARI O DEL COMPAGNO DI VIAGGIO
- TRASPORTO DELLA SALMA
- VIAGGIO DI UN FAMILIARE IN CASO DI OSPEDALIZZAZIONE
- ASSISTENZA AI MINORI
- RIENTRO DEL VIAGGIATORE CONVALESCENTE
- PROLUNGAMENTO DEL SOGGIORNO
- INVIO URGENTE DI MEDICINALI ALL'ESTERO
- INTERPRETE A DISPOSIZIONE ALL'ESTERO FINO AD € 1.000,00
- ANTICIPO SPESE DI PRIMA NECESSITÀ FINO AD € 8.000,00
- RIENTRO ANTICIPATO
- SPESE TELEFONICHE/TELEGRAFICHE
- TRASMISSIONE MESSAGGI URGENTI
- SPESE DI SOCCORSO RICERCA E DI RECUPERO
- ANTICIPO CAUZIONE PENALE ALL'ESTERO FINO AD € 25.000,00
- SERVIZIO DI TELEMEDICINA "TRAVEL CARE"

BAGAGLIO - OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE

La Impresa garantisce entro i massimali di € 800,00 il bagaglio dell'Assicurato contro i rischi di incendio, furto, scippo, rapina nonché smarrimento ed avarie da parte del vettore.

Entro i predetti massimali, ma comunque con il limite di € 300,00 a persona, il rimborso delle spese per rifacimento/duplicazione del passaporto, della carta d'identità e della patente di guida di autoveicoli e/o patente nautica in conseguenza degli eventi sopradescritti;

Entro i predetti massimali ma comunque con il limite di € 300,00 a persona, il rimborso delle spese documentate per l'acquisto di indumenti di prima necessità, sostenute dall'Assicurato a seguito di furto totale del bagaglio o di consegna da parte del vettore dopo più di 12 ore dall'arrivo a destinazione dell'Assicurato stesso.

POLIZZA "ANNULLAMENTO E INTERRUZIONE VIAGGIO" FACOLTATIVA

VALIDITÀ DECORRENZA E DURATA DELLE GARANZIE

La polizza si intende ad adesione facoltativa da parte dei clienti **AVIOMAR S.P.A.** che potranno aderirvi esprimendo la loro volontà entro 5 giorni lavorativi dal momento della avvenuta conferma della prenotazione del viaggio o dei servizi acquistati da parte del Cliente. La garanzia Annullamento Viaggio decorre dalla data di adesione alla polizza e termina nel momento in cui inizia il viaggio e/o il primo servizio turistico fornito da Aviomar S.P.A.. La garanzia Interruzione Viaggio decorre dal momento in cui inizia il viaggio o si comincia ad usufruire del primo servizio turistico fornito da Aviomar S.P.A. e termina alla fine del viaggio o dei servizi turistici acquistati.

ANNULLAMENTO VIAGGIO

OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE

La Impresa indennizzerà, in base alle condizioni del presente contratto, l'Assicurato ed un Compagno di viaggio, del corrispettivo di recesso (penale) per annullamento, determinato ai sensi delle Condizioni Generali del regolamento di viaggio, che sia

conseguenza di circostanze imprevedibili al momento della prenotazione dei servizi o del viaggio determinate da:

- decesso, malattia o infortunio dell'Assicurato o del Compagno di viaggio, del loro coniuge/convivente, genitori, fratelli, figli, suoceri, generi, nuore, nonni, zii e nipoti sino al 3° grado di parentela, Socio contitolare della Ditta dell'Assicurato, di gravità tale da indurre l'Assicurato a non intraprendere il viaggio a causa delle sue condizioni di salute o della necessità di prestare assistenza alle persone sopra citate malate o infortunate.
 - danni materiali all'abitazione, allo studio od all'impresa dell'Assicurato o di un suo familiare che ne rendano indispensabile e indifferibile la sua presenza;
 - convocazione della Pubblica Autorità dell'Assicurato o di un suo familiare;
 - impossibilità di usufruire delle ferie qualora l'Assicurato, in cerca di occupazione, ottenga un'assunzione o se il medesimo venga licenziato.
- In caso di iscrizione contemporanea di un gruppo preconstituito di partecipanti l'Assicurato che annulla il viaggio potrà indicare una sola Persona quale "Compagno di viaggio".

MASSIMALE, SCOPERTO, FRANCHIGIE

L'assicurazione è prestata entro il limite di € 4.000,00 per persona e di € 20.000,00 per contratto di viaggio e con uno scoperto pari al 10% applicato sul corrispettivo di recesso (penale) dovuto.

In caso di malattia o infortunio non certificati da Aziende Ospedaliere, Guardia Medica, Clinica, Case di Cura e ogni altra struttura sanitaria accreditate al S.S.N. lo scoperto si intende elevato al 25%. Non saranno riconosciute valide le certificazioni emesse da stabilimenti termali, case di convalescenza, di riposo e di soggiorno. Non viene considerato ricovero il Day Hospital.

Lo scoperto non verrà applicato nei casi di decesso o ricovero in ospedale, clinica e case di cura.

INTERRUZIONE VIAGGIO

OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE

La garanzia copre la diaria relativa ai giorni di viaggio non usufruiti dall'Assicurato, dai suoi familiari (coniuge/convivente, genitori, fratelli, figli, suoceri, generi, nuore, nonni, zii e nipoti sino al 3° grado di parentela) o da un solo Compagno di viaggio - anch'essi assicurati - se dovessero interrompere il viaggio o la fruizione del servizio per i seguenti motivi:

- Decesso o ricovero ospedaliero superiore a 5 giorni di un familiare dell'Assicurato.
- Decesso o ricovero ospedaliero superiore alle 24 ore dell'Assicurato.
- Rientro sanitario dell'Assicurato alla propria residenza a seguito di infortunio o malattia che comportino infermità o lesioni di gravità tale da non poter essere curabili in loco.

MASSIMALE

L'Impresa rimborsa il costo dei soli servizi a terra non goduti e l'importo verrà calcolato sulla base delle quote pro-rata per i giorni non usufruiti. Il rimborso non potrà essere maggiore di € 2.000,00 per viaggiatore e di € 10.000,00 per contratto di viaggio.

ESCLUSIONI E COMPORTAMENTO IN CASO DI SINISTRO

ESCLUSIONI

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

- atti di guerra, insurrezioni, tumulti popolari, scioperi, sommosse, atti di terrorismo, sabotaggio, occupazioni militari, invasioni;
- eruzioni vulcaniche, terremoti, trombe d'aria, uragani, alluvioni, inondazioni, altri fenomeni naturali con caratteristiche di calamità naturali;
- sviluppo in ogni modo insorto, controllato o no, d'energia nucleare o di radioattività;
- infortuni e malattie conseguenti e derivanti da abuso di alcolici, nonché dall'uso non terapeutico di psicofarmaci o sostanze stupefacenti;
- dolo dell'Assicurato;
- malattie che siano l'espressione o la conseguenza diretta di situazioni patologiche croniche o preesistenti, già note all'Assicurato alla prenotazione del viaggio. Sono invece comprese le malattie che non abbiano carattere evolutivo o cronico e che si manifestino quali recidive imprevedibili di patologie preesistenti alla prenotazione dei servizi o del viaggio;
- patologie riconducibili a complicazioni dello stato di gravidanza insorte precedentemente alla prenotazione del viaggio;
- alcolismo, tossicodipendenza, malattie mentali, sindromi organiche, cerebrali, schizofrenia, forme maniac depressive, stati paranoidi, disturbi psichici compresi i comportamenti nevrotici.

OBBLIGHI DELL'ASSICURATO IN CASO DI SINISTRO

L'Assicurato o chi per esso dopo aver comunicato l'annullamento o l'interruzione del viaggio immediatamente presso AVIOMAR S.P.A. a mezzo fax al numero +39.02.58394202 oppure mezzo mail a servizioclienti@aviomar.it o mezzo telegramma a AVIOMAR TOUR OPERATOR S.P.A. Via Mario Pagano 40 - 20145 MILANO, deve effettuare la denuncia di sinistro a Filo Diretto Assicurazioni S.p.A. entro 5 giorni da quello in cui si è verificato l'evento:

FILO DIRETTO ASSICURAZIONI SPA (UFFICIO SINISTRI)

CENTRO DIREZIONALE COLLEONI

VIA PARACELSO 14 - 20041 - AGRATE BRIANZA (MI)

PER INFORMAZIONI: TELEFONO 039 6899941 - FAX 039 6899940

allegando la seguente documentazione e specificando le seguenti informazioni:

- 1) numero della polizza o del documento informativo sulle condizioni di assicurazione;
- 2) dati anagrafici, codice fiscale del destinatario del pagamento e recapito;
- 3) nome e indirizzo della Banca, codice IBAN, codice SWIFT nel caso di conto estero e nome del titolare del conto corrente se differente dall'interessato della pratica;
- 4) documentazione oggettivamente provante la causa della rinuncia al viaggio in originale; in caso di malattia o infortunio, certificato medico attestante la data dell'infortunio o dell'insorgenza della malattia, la diagnosi specificata e i giorni di prognosi e l'indirizzo ove è reperibile la persona ammalata od infortunata; in caso di ricovero, copia della cartella clinica;
- 5) documentazione oggettivamente provante la causa dell'interruzione del viaggio/soggiorno in originale; certificato medico attestante la data dell'infortunio o dell'insorgenza della malattia e la non curabilità in loco; in caso di ricovero, copia della cartella clinica. Nel caso in cui il rientro sanitario sia stato effettuato da una Centrale Operativa di una Compagnia regolarmente autorizzata, l'Assicurato dovrà trasmettere all'Impresa la documentazione comprovante la presa in carico del rientro sanitario.
- 6) in caso di decesso, il certificato di morte;
- 7) documentazione attestante il legame tra l'Assicurato e l'eventuale altro soggetto che ha determinato la rinuncia;
- 8) contratto di viaggio con ricevute di pagamento;
- 9) estratto conto di prenotazione, estratto conto o nota di credito della penale emessi dall'organizzatore del viaggio.

La mancata produzione dei documenti sopra elencati, relativi al caso specifico può comportare la decadenza totale o parziale del diritto al rimborso. La Società si riserva il diritto di richiedere ogni ulteriore documentazione necessaria per una corretta valutazione della richiesta di rimborso.

L'Assicurato deve consentire alla Impresa le indagini e gli accertamenti necessari alla definizione del sinistro 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 Impresa 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 Impresa per la corretta valutazione della richiesta di rimborso possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo.

IMPORTANTE PER LA GARANZIA ANNULLAMENTO VIAGGIO: L'indennizzo spettante all'Assicurato è pari al corrispettivo di recesso (cioè alla penale prevista dal contratto di viaggio, nel caso di cancellazione dello stesso), calcolato alla data in cui si è manifestato l'evento, ovvero il verificarsi delle circostanze che hanno determinato l'impossibilità ad intraprendere il viaggio. L'eventuale maggior corrispettivo di recesso, addebitato dal Tour Operator in conseguenza di un ritardo da parte dell'Assicurato nel segnalare l'annullamento del viaggio al Tour Operator resterà a carico dell'Assicurato.

MODALITÀ DI ADESIONE ALLA POLIZZA ANNULLAMENTO E INTERRUZIONE VIAGGIO

Il viaggiatore che desidera aderire alla copertura facoltativa è tenuto, all'atto della prenotazione, ad effettuare il versamento dell'importo sotto indicato comprensivo dei diritti di gestione.

IMPORTO PER PERSONA	PARTENZE		
	GENNAIO-FEBBRAIO - MARZO- APRILE-MAGGIO-GIUGNO	LUGLIO - AGOSTO DICEMBRE	SETTEMBRE - OTTOBRE- NOVEMBRE
ADULTI	€ 15,00	€ 20,00	€ 15,00
BAMBINI 0/6 ANNI	€ 7,50	€ 10,00	€ 7,50

PER L'APPLICAZIONE DELL'IMPORTO SI FA SEMPRE RIFERIMENTO ALLA DATA DI PARTENZA