

# CONDIZIONI DI POLIZZA PER VIAGGIATORI

EXPERIENCE ISLAND ha predisposto per tutti i partecipanti ai propri viaggi una specifica polizza di assicurazione con la compagnia Filo Diretto Assicurazioni S.p.A. a condizioni contrattuali particolarmente favorevoli. Un estratto delle condizioni di assicurazione sono riportate di seguito, mentre quelle integrali sono consultabili sull'home page del nostro sito web [www.pantelleriaisland.it](http://www.pantelleriaisland.it) alla voce "Condizioni di polizza per viaggiatori" oppure sul documento assicurativo "tessera" che verrà allegato ai documenti di viaggio e consegnato prima della data di partenza. La polizza è depositata presso la sede del tour operator.

## CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE

### SPESE MEDICHE

**OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE:** Nel limite dei massimali per Assicurato pari ad € 3.000,00 in Italia, ad € 15.000,00 in Europa e ad € 50.000,00 nel Mondo verranno rimborsate le spese mediche accertate e documentate sostenute dall'Assicurato, durante il viaggio, per cure o interventi urgenti e non procrastinabili, conseguenti a infortunio o malattia, manifestatesi durante il periodo di validità della garanzia.

La garanzia comprende le:

- spese di ricovero in istituto di cura;
- spese di intervento chirurgico e gli onorari medici in conseguenza di malattia o infortunio;
- spese per le visite mediche ambulatoriali, gli accertamenti diagnostici ed esami di laboratorio (purché pertinenti alla malattia o all' infortunio denunciati);
- spese per i medicinali prescritti dal medico curante in loco (purché pertinenti alla malattia od infortunio denunciati);
- spese per cure dentarie urgenti, solo a seguito di infortunio, fino a € 200,00 per Assicurato;

In caso di ricovero ospedaliero a seguito di infortunio o malattia indennizzabile a termini di polizza; la Centrale Operativa, su richiesta dell'Assicurato, provvederà al pagamento diretto delle spese mediche. Resta comunque a carico dell'Assicurato, che dovrà provvedere a pagarle direttamente sul posto, l'eventuale eccedenza ai massimali previsti in polizza e le relative franchigie. Per gli importi superiori a € 1.000,00 l'Assicurato deve richiedere preventiva autorizzazione da parte della Centrale Operativa. Le spese mediche sostenute in Italia per i soli casi di infortuni verificatisi durante il viaggio saranno rimborsate nel limite di € 500,00, purché sostenute entro 60 giorni dalla data di rientro.

**FRANCHIGIA E SCOPERTO:** Per ogni sinistro verrà applicata una franchigia assoluta di € 50,00 che rimane a carico dell'Assicurato. Per i sinistri con importo superiore ad € 1.000,00 in caso di mancata autorizzazione da parte della Centrale Operativa, verrà applicato, uno scoperto pari al 25% dell'importo da rimborsare con un minimo di € 50,00.

Resta inteso che per gli importi superiori ad € 1.000,00 nessun rimborso sarà dovuto qualora l'Assicurato non fosse in grado di dimostrare l'avvenuto pagamento delle spese mediche sostenute tramite Bonifico bancario o Carta di credito.

**ESCLUSIONI E LIMITI SPECIFICI PER LA GARANZIA SPESE MEDICHE:** Oltre alle esclusioni previste dalle Norme comuni alle garanzie sono escluse le spese per cure fisioterapiche, infermieristiche, termali, dimagranti e per l'eliminazione di difetti fisici congeniti; le spese relative ad occhiali, lenti a contatto, protesi ed apparecchi terapeutici e quelle relative ad interventi o applicazioni di natura estetica. L' assicurazione non è operante per le spese sostenute per le

interruzioni volontarie di gravidanza nonché per le prestazioni e le terapie relative alla fecondità e/o sterilità e/o impotenza.

**FRANCHIGIA E SCOPERTO:** Per ogni sinistro verrà applicata una franchigia assoluta di € 50,00 che rimane a carico dell'Assicurato. Per i sinistri con importo superiore ad € 1.000,00 in caso di mancata autorizzazione da parte della Centrale Operativa, verrà applicato, uno scoperto pari al 25% dell'importo da rimborsare con un minimo di € 50,00.

Resta inteso che per gli importi superiori ad € 1.000,00 nessun rimborso sarà dovuto qualora l'Assicurato non fosse in grado di dimostrare l'avvenuto pagamento delle spese mediche sostenute tramite Bonifico bancario o Carta di credito.

**ESCLUSIONI E LIMITI SPECIFICI PER LA GARANZIA SPESE MEDICHE:** Oltre alle esclusioni previste dalle Norme comuni alle garanzie sono escluse le spese per cure fisioterapiche, infermieristiche, termali, dimagranti e per l'eliminazione di difetti fisici congeniti; le spese relative ad occhiali, lenti a contatto, protesi ed apparecchi terapeutici e quelle relative ad interventi o applicazioni di natura estetica. L' assicurazione non è operante per le spese sostenute per le interruzioni volontarie di gravidanza nonché per le prestazioni e le terapie relative alla fecondità e/o sterilità e/o impotenza.

### PRESTAZIONI DI ASSISTENZA ALLA PERSONA

**OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE:** L'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 malattia, infortunio o di un evento fortuito. L'aiuto potrà consistere in prestazioni in denaro od in natura.

**CONSULENZA MEDICA TELEFONICA:** Qualora a seguito di malattia o infortunio, occorresse accertare lo stato di salute dell'Assicurato, l'Impresa metterà a disposizione il Servizio Medico della Centrale Operativa per i contatti o gli accertamenti necessari per affrontare la prima emergenza sanitaria.

**INVIO DI UN MEDICO IN ITALIA IN CASI DI URGENZA:** Qualora l'Assicurato, in viaggio in Italia, necessiti di un medico e non riesca a reperirlo, l'Impresa tramite la Centrale Operativa mette a disposizione dell'Assicurato, nelle ore notturne (dalle ore 20 alle ore 8) e 24 ore su 24 al sabato e nei giorni festivi, il proprio servizio di guardia medica che garantisce la disponibilità di medici generici pronti ad intervenire nel momento della richiesta. Chiamando la Centrale Operativa e a seguito di una prima diagnosi telefonica con il medico di guardia interno, l'Impresa invierà il medico richiesto gratuitamente. In caso di non reperibilità immediata di un medico e qualora le circostanze lo rendessero necessario, l'Impresa organizza a proprio carico il trasferimento, tramite autoambulanza, del paziente in un pronto soccorso.

**SEGNALAZIONE DI UN MEDICO ALL'ESTERO:** Quando successivamente ad una consulenza medica (vedi prestazione "Consulenza medica telefonica) emerge la necessità che l'Assicurato si sottoponga ad una visita medica, la Centrale Operativa segnalerà un medico nella zona in cui l'Assicurato si trova compatibilmente con le disponibilità locali.

**MONITORAGGIO DEL RICOVERO OSPEDALIERO:** Se l'Assicurato è ricoverato, il Servizio Medico di Centrale Operativa è a disposizione, come punto di

riferimento, per eventuali comunicazioni e aggiornamenti sul decorso clinico da dare ai familiari dell'Assicurato. 3 di 10

**TRASPORTO SANITARIO ORGANIZZATO:** Il Servizio Medico della Centrale Operativa, in seguito a infortunio o malattia dell'Assicurato, che comportino infermità o lesioni non curabili in loco o che impediscano la continuazione del viaggio e/o soggiorno, dopo eventuale consulto con il medico locale, e, se necessario/possibile, quello di famiglia, ne organizzerà – previa ricezione di documentazione medica rilasciata in loco attestante la natura della patologia – il Trasporto o rientro sanitario. In base alla gravità del caso, l'Assicurato verrà trasportato nel centro ospedaliero più idoneo al suo stato di salute ovvero ricondotto alla sua residenza. A giudizio del Servizio Medico della Centrale Operativa, il trasporto sanitario potrà essere organizzato con i seguenti mezzi: - aereo sanitario - aereo di linea - vagone letto - cuccetta di 1° classe - ambulanza - altri mezzi ritenuti idonei. Qualora le condizioni lo rendessero necessario, il trasporto verrà effettuato con l'accompagnamento di personale medico e/o paramedico della Centrale Operativa. Il rientro da paesi extraeuropei (intendendosi ogni paese al di fuori dell'Europa Continentale ivi compresi i possedimenti, i territori e i dipartimenti d'oltremare), esclusi quelli del bacino del Mediterraneo, verrà effettuato esclusivamente con aereo di linea. Le prestazioni non sono dovute qualora l'Assicurato o i familiari dello stesso, addividano a dimissioni volontarie contro il parere dei sanitari della struttura presso la quale l'Assicurato è ricoverato.

**RIENTRO DEI FAMILIARI O DEL COMPAGNO DI VIAGGIO:** In caso di Trasporto sanitario dell'Assicurato, Trasporto della salma e Rientro del Convalescente, la Centrale Operativa organizzerà e l'Impresa prenderà in carico il rientro (aereo classe turistica o treno 1° classe) dei familiari purché assicurati o di un compagno di viaggio. La prestazione è operante qualora l'Assicurato sia impossibilitato ad utilizzare i titoli di viaggio in suo possesso.

**TRASPORTO DELLA SALMA:** In caso di decesso dell'Assicurato nel corso del suo viaggio e/o soggiorno, la Centrale Operativa organizzerà il trasporto della salma espletando le necessarie formalità e prendendo in carico le spese necessarie ed indispensabili (trattamento post-mortem, documentazione feretro da trasporto) fino al luogo di inumazione nel paese di residenza dell'Assicurato. Sono comunque escluse dalla garanzia le spese di ricerca, funerarie di inumazione e l'eventuale recupero della salma.

**VIAGGIO DI UN FAMILIARE IN CASO DI OSPEDALIZZAZIONE:** In caso di ricovero ospedaliero dell'Assicurato superiore a 5 giorni, la Centrale Operativa organizzerà e l'Impresa prenderà in carico il viaggio A/R (aereo classe turistica o treno 1° classe) e le spese di pernottamento fino ad un ammontare di € 100,00 al giorno e per un massimo di 10 giorni per un familiare. La prestazione verrà fornita unicamente qualora non sia già presente in loco un altro familiare maggiorenne.

**ASSISTENZA AI MINORI:** Qualora a seguito di malattia o infortunio, l'Assicurato non possa curarsi dei figli minori in viaggio con lui, la Centrale Operativa mette a disposizione di un familiare o di un'altra persona designata dall'Assicurato od eventualmente dal coniuge, un biglietto A/R in treno 1° classe od aereo classe turistica, per raggiungere i minori e ricondurli al domicilio. La prestazione verrà fornita unicamente qualora non sia già presente in loco un altro familiare maggiorenne.

**RIENTRO DEL VIAGGIATORE CONVALESCENTE:** Qualora lo stato di salute dell'Assicurato gli impedisca di rientrare alla sua residenza con i mezzi inizialmente previsti la Centrale Operativa organizzerà e l'Impresa – previa ricezione di documentazione medica rilasciata in loco attestante la natura della patologia – prenderà in carico il costo del biglietto per il rientro (in aereo classe turistica o treno 1° classe). La prestazione è operante qualora l'Assicurato sia impossibilitato ad utilizzare i titoli di viaggio in Suo possesso.

**PROLUNGAMENTO DEL SOGGIORNO:** La Centrale Operativa provvederà per l'Assicurato, i familiari o il compagno di viaggio, anch'essi assicurati, all'organizzazione logistica per il pernottamento originato da un prolungamento del soggiorno dovuto a malattia o infortunio dell'Assicurato stesso, a fronte di regolare certificato medico e l'Impresa terrà a proprio carico le spese di pernottamento fino a un massimo di 10 giorni e comunque entro il limite di € 100,00 al giorno.

**INVIO URGENTE DI MEDICINALI ALL'ESTERO:** La Centrale Operativa provvederà, nel limite del possibile e nel rispetto delle norme che regolano il trasporto dei medicinali e solo in conseguenza di evento fortuito, infortunio o di malattia, all'inoltro a destinazione di medicinali indispensabili al proseguimento di una terapia in corso, nel caso in cui, non potendo disporre l'Assicurato di detti medicinali, gli sia impossibile procurarseli in loco od ottenerne di equivalenti. In ogni caso il costo di detti medicinali resta a carico dell'Assicurato.

**INTERPRETE A DISPOSIZIONE ALL'ESTERO:** La Centrale Operativa in caso di necessità conseguente a ricovero ospedaliero all'estero o di procedura giudiziaria nei suoi confronti per fatti colposi avvenuti all'estero, e limitatamente ai paesi ove esistano propri corrispondenti, organizzerà il reperimento di un interprete e l'Impresa se ne assumerà il costo fino a € 1.000,00.

**ANTICIPO SPESE DI PRIMA NECESSITA' :** Qualora l'Assicurato debba sostenere spese imprevedute conseguenti ad eventi di particolare e comprovata gravità, la Centrale Operativa provvederà al pagamento "in loco" di fatture o ad un anticipo di denaro all'Assicurato stesso fino all'importo di € 8.000,00 a fronte di garanzia che può essere fornita in patria da un soggetto terzo con una immediata copertura del prestito.

**RIENTRO ANTICIPATO:** La Centrale Operativa organizzerà e l'Impresa prenderà in carico il costo del biglietto per il rientro anticipato (aereo classe turistica o treno 1° classe) dell'Assicurato, presso la sua residenza, a seguito di avvenuto decesso o di imminente pericolo di vita nel paese di residenza esclusivamente di uno dei seguenti familiari: coniuge, figlio/a, fratello/sorella genitore, suocero/a, genero, nuora, nonni, zii e nipoti fino al 3° grado di parentela, cognati. La prestazione è altresì valida per danni materiali all'abitazione principale o secondaria, allo studio professionale o all'impresa dell'assicurato che ne rendano indispensabile e indifferibile la sua presenza. Nel caso in cui l'Assicurato debba abbandonare il veicolo per rientrare anticipatamente la Impresa metterà a disposizione dell'assicurato un biglietto aereo o ferroviario per andare successivamente a recuperare il veicolo. Le prestazioni sono operanti qualora l'Assicurato sia impossibilitato ad utilizzare i titoli di viaggio in suo possesso.

**SPESE TELEFONICHE/TELEGRAFICHE:** La Impresa prenderà in carico le eventuali spese documentate che si rendessero necessarie al fine di contattare la Centrale Operativa fino a concorrenza di € 100,00.

**TRASMISSIONE MESSAGGI URGENTI:** Qualora l'Assicurato in stato di necessità sia impossibilitato a far pervenire messaggi urgenti a persone, la Centrale Operativa si adopererà per l'inoltro di tali messaggi.

**SPESE DI SOCCORSO RICERCA E DI RECUPERO:** In caso di infortunio o malattia, le spese di ricerca e di soccorso sono garantite fino ad un importo di € 1.500,00 per persona a condizione che le ricerche siano effettuate da un organismo ufficiale.

**ANTICIPO CAUZIONE PENALE ALL'ESTERO:** L'Impresa anticiperà all'Estero, fino ad un importo di € 25.000,00 la cauzione penale disposta dall'autorità locale per porre in libertà provvisoria l'Assicurato. Poiché questo importo rappresenta unicamente un'anticipazione, l'Assicurato dovrà designare una persona che metta contestualmente a disposizione l'importo stesso su apposito conto corrente bancario intestato all'Impresa. Nel caso in cui la cauzione penale

venga rimborsata dalle Autorità locali, la stessa dovrà essere restituita immediatamente all'Impresa che, a sua volta, provvederà a sciogliere il vincolo di cui sopra. Questa 4 di 10 garanzia non è valida per fatti conseguenti al commercio e spaccio di droghe o stupefacenti, nonché a partecipazione dell'Assicurato a manifestazioni politiche.

**ESCLUSIONI E LIMITI SPECIFICI PER LA GARANZIA ASSISTENZA ALLA PERSONA:** Oltre alle esclusioni previste dalle Norme comuni alle garanzie, l'Impresa non risponde delle spese sostenute dall'Assicurato senza le preventive autorizzazioni da parte della Centrale Operativa. Qualora l'Assicurato non fruisca di una o più prestazioni, l'Impresa non è tenuta a fornire indennizzi o prestazioni alternative a titolo di compensazione. L'Impresa non riconosce rimborsi né indennizzi compensativi per prestazioni organizzate da altre Compagnie di assicurazione o da altri Enti o che non siano state richieste preventivamente alla Centrale Operativa e da questa organizzate. Il rimborso può essere riconosciuto (entro i limiti previsti dal presente contratto) nel caso in cui la Centrale Operativa, preventivamente contattata, abbia autorizzato l'assicurato a gestire autonomamente l'organizzazione dell'intervento di assistenza: in tal caso devono pervenire alla Centrale Operativa i giustificativi in originale delle spese sostenute dall'assicurato. Sono altresì escluse le malattie infettive qualora l'intervento di assistenza venga impedito da norme sanitarie internazionali.

#### **GARANZIA BAGAGLIO**

**OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE:** L' Impresa garantisce entro i massimali pari ad € 1.000,00 in Italia , ad € 1.500,00 in Europa e ad € 1.500,00 nel Mondo : - il bagaglio dell'Assicurato contro i rischi di incendio, furto, scippo, rapina nonché smarrimento ed avarie, e mancata riconsegna 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 e generi di uso personale 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.

**ESCLUSIONI E LIMITI SPECIFICI PER LA GARANZIA BAGAGLIO:** Oltre alle esclusioni previste dalle Norme comuni alle garanzie sono esclusi dalla garanzia i danni derivanti da: a) dolo, colpa, incuria, negligenza dell'Assicurato, nonché dimenticanza;

b) insufficiente o inadeguato imballaggio, normale usura, difetti di fabbricazione ed eventi atmosferici;

c) le rotture e danni al bagaglio a meno che non siano conseguenza di furto, rapina, scippo o siano causati dal vettore;

d) furto del bagaglio contenuto all'interno del veicolo che non risulta chiuso regolarmente a chiave nonché il furto del bagaglio posto a bordo di motoveicoli oppure posto su portapacchi esterni. Si esclude inoltre il furto dalle ore 20 alle ore 7 se il bagaglio non è posto a bordo di veicolo chiuso a chiave in parcheggio custodito;

e) denaro, carte di credito, assegni, titoli e collezioni, campionari, documenti, biglietti aerei e ogni altro documento di viaggio;

f) i gioielli, pietre preziose, pellicce ed ogni altro oggetto prezioso lasciati incustoditi. g) i beni acquistati durante il viaggio senza regolari giustificativi di spesa (fattura, scontrino, ecc.).

h) i beni che, diversi da capi di abbigliamento e dalle valige, borse e zaini siano stati consegnati ad impresa di trasporto, incluso il vettore aereo; Ferme le somme assicurate ed il massimo rimborsabile di € 300,00 per singolo oggetto, il rimborso è limitato al 50% per gioielli, pietre preziose, orologi, pellicce ed ogni altro oggetto prezioso, apparecchiature fotocineottiche, apparecchi radio-televisivi ed apparecchiature elettroniche. I corredi

focineottici (obbiettivi, filtri, lampeggiatori, batterie ecc.) sono considerati quali unico oggetto.

#### **INFORTUNI DI SUPERFICIE**

**OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE:** La Impresa pagherà gli indennizzi corrispondenti ai massimali assicurati pari ad € 50.000,00 nel Mondo qualora l'Assicurato subisca, durante il periodo di validità della garanzia, danni derivanti dalle conseguenze dirette, esclusive ed oggettivamente constatabili dell'infortunio e che entro un anno provochino: - morte; - invalidità permanente. **LIMITI DI ETÀ:** Sono assicurabili le persone che al momento della partenza del viaggio non hanno ancora compiuto i 75 anni di età.

**ESCLUSIONI E LIMITI SPECIFICI PER LA GARANZIA INFORTUNI DI SUPERFICIE:** Oltre alle esclusioni previste dalle Condizioni Generali, la garanzia non è operante per gli infortuni derivanti da:

a) guida di veicoli o natanti che non siano ad uso privato per i quali l'Assicurato non abbia le prescritte abilitazioni;

b) guida od uso, anche in qualità di passeggero, di mezzi di locomozione aerei o subacquei.

**FRANCHIGIA PER INVALIDITÀ PERMANENTE:** L'indennizzo per invalidità permanente è dovuto esclusivamente per il caso in cui il grado di invalidità permanente sia superiore a 5 punti percentuali dell'invalidità permanente totale; in tal caso l'indennità verrà liquidata solo per la percentuale di invalidità permanente eccedente i 5 punti percentuali. Resta inteso che per percentuali di invalidità permanente superiori al 65% la franchigia non verrà applicata.

#### **RESPONSABILITA' CIVILE**

**OGGETTO DELLA GARANZIA:** L'Impresa terrà indenne l'Assicurato, per le somme che lo stesso dovrà corrispondere, quale civilmente responsabile ai sensi di legge a titolo di risarcimento (capitale, interessi e spese), per i danni involontariamente cagionati a terzi quali morte, lesioni personali e danneggiamenti a cose, in conseguenza di un fatto accidentalmente verificatosi in relazione alla sua partecipazione al viaggio e/o soggiorno. L'assicurazione vale anche per la responsabilità civile che possa derivare all'Assicurato da fatto doloso di persone delle quali debba rispondere. Qualora l'Assicurato sia contraente di altro contratto di assicurazione per i medesimi rischi di responsabilità, la presente garanzia opera in eccedenza a detto contratto ("secondo rischio").

**MASSIMALE E FRANCHIGIA:** La garanzia è operante fino a concorrenza del massimale per evento e per Assicurato pari ad € 50.000,00 nel Mondo. In ogni caso resta a carico dell'Assicurato una franchigia fissa di € 250,00 per sinistro.

**ESCLUSIONI E LIMITI SPECIFICI PER LA GARANZIA RESPONSABILITA' CIVILE:** Oltre alle esclusioni previste dalle Norme comuni alle garanzie sono esclusi dalla garanzia i danni:

- provocati da persone non in rapporto di dipendenza con l'Assicurato e della cui opera questi si avvalga;

- da furto e da incendio;

- da circolazione di veicoli a motore, nonché di navigazione di natanti a motore e da impiego di aeromobili;

- alle persone trasportate su veicoli e natanti a motore di proprietà dell'Assicurato o da lui detenuti;

- a cose che l'Assicurato abbia in consegna o custodia o detenga a qualsiasi titoli ed a quelle trasportate, rimorchiate, sollevate, caricate o scaricate; - derivanti da interruzioni di attività;

- provocati a persone che, essendo in rapporto di dipendenza con l'Assicurato, subiscano il danno stesso in occasione di lavoro o servizio;

- inerenti all'attività professionale dell'Assicurato;
- derivanti da inquinamento;
- derivanti dall'esercizio di attività professionali, di industria o di commercio;
- conseguenti e inadempienze di obblighi contrattuali e fiscali;
- derivanti dall'esercizio dell'attività venatoria.

#### **COSA FARE IN CASO DI SINISTRO**

Per richiedere Assistenza:

In caso di sinistro di Assistenza contattare immediatamente la Centrale Operativa dell'Impresa che è in funzione 24 ore su 24 per 365 giorni all'anno, utilizzando il seguente numero telefonico: 800.279745- dall'estero è possibile contattare la Centrale Operativa utilizzando il seguente numero telefonico +39.039.65546646 comunicando subito le seguenti informazioni:

- Nome e Cognome
- Numero di polizza
- Motivo della chiamata
- Numero telefonico e/o indirizzo al quale sarà possibile contattarVi.

Per le altre garanzie:

I sinistri devono essere denunciati attraverso una delle seguenti modalità:  
- via internet (sul sito [www.filodiretto.it](http://www.filodiretto.it) sezione "Denuncia On-Line") seguendo le relative istruzioni; oppure - via telefono al numero +39.039.65546644