

Giugno 2014



ASSICURAZIONE VIAGGIO

NOTIZIA D'ASSICURAZIONE ASSUR CRUISE PREMIUM

Contratto n° 2666

Le garanzie d'assicurazione e d'assistenza risultanti dal contratto N°2666, sottoscritto da QNSC, la cui sede sociale è a MONACO, 1 rue gabian Le thales C MC 98 000 Monaco, Registrata alla Camera di Commercio e delle Aziende, in data del 29 luglio 2005 sotto il N° 05S04380; Presso Mutuaide – 8/14 avenue des Frères Lumière 94368 Bry sur Marne Cedex – SA al capitale di 9 590 040 € interamente versati - 383 974 086 RCS Créteil-Società sottoposta al codice delle assicurazioni sotto il controllo delle Autorità de Controllo d'Assicurazione Situata 61, rue Taitbout 75009 Paris et Tokio Marine LTD, Compagnia d'assicurazione e riassicurazione Incedi, Incidenti e Rischi Diversi, Società sottoposta al Codice delle Assicurazioni francese- Succursale per la Francia- 66, rue de la Chaussée d'Antin 75441 Paris Cedex 09 – B 382 096 071 RCS Paris ; tramite du l'Agente AXELLIANCE RISK – iscritto alla Camera di Commercio et delle aziende di Parigi il 30 luglio 2008, con il numero 507.472.553 – Code NAF 6622Z, le cui sede sociale è a LYON 92, cours Vitton 69456 Lyon cedex 6 e registrata a l'ORIAS con il numero : 08.045.068.

Il mio numero d'assistenza 24/24 ore – 7 / 7 giorni ;

Dall'estero: (33) 1 41 77 45 63

Dalla Francia : 01 41 77 45 63

Fax d'assistenza : 00 33 (0)1 45 16 63 92

Mail d'assistenza : assistance@mutuaide.fr

Per avere diritto all'assistenza una chiamata preliminare è necessaria.

**Mutuaide
Assistance**

**ASSUR CRUISE PREMIUM / CONTRAT N° 2666
MUTUAIDE ASSISTANCE**

TABLEAU DES MONTANTS DE GARANTIE

GARANTIES	MONTANTS MAXIMUM	FRANCHISE
<p><u>SPESE DI ANNULLAMENTO</u></p> <p>A/ Annullamento per Motivo medico dell'assicurato, del suo coniuge di diritto o di fatto, dei suoi ascendenti o discendenti fino al 2° grado, suoceri, suocere, fratelli, sorelle, cognati, cognate, generi, nuore</p> <p>B/ Annullamento TOUTES CAUSES</p>	<p>Secondo le condizioni del listino delle spese di annullamento</p> <p>A e B/ 50 000 € per persona 135 000 € per evento</p>	<p>A e B/ il 20% del viaggio per persona con un ammontato minimo di 80 €</p>
<p><u>RESPONSABILITÀ CIVILE</u></p> <p>-danni corporali materiali ed immateriali messi insieme</p> <p>-solo danni materiali ed immateriali</p>	<p>4 500 000 € 75 000 €</p>	<p>80 € per pratica</p>
<p><u>ASSISTENZA RIMPATRIO</u></p> <p>a/-Rimpatrio o trasporto sanitario</p> <p>b/-Accompagnamento durante il rimpatrio o trasporto+accompagnamento dei bambini</p> <p>c/-Presenza in caso d'ospedalizzazione</p> <p>d/ Prolungamento del soggiorno in hotel</p> <p>e/-Spese di hotel</p> <p>f/-Rimborso complementare delle spese mediche, chirurgiche, farmaceutiche e d'ospedalizzazione fuori dal paese di residenza del cliente</p> <p>g/-Spese dentistiche</p> <p>h/-Trasporto della salma in caso di morte 1-Rimpatrio della salma 2-Spese funerarie necessarie al trasporto</p> <p>i/-Ritorno anticipato</p>	<p>a/-Spese reali</p> <p>b/-Biglietto di trasporto (biglietto d'aereo classe economica o treno seconda classe)</p> <p>c/- (biglietto d'aereo classe economica o treno seconda classe)+spese d'hotel 100€/notte massimo 10 giorni</p> <p>d/Massimo 10 notti</p> <p>e/spese di hotel 100€/notte massimo 10 giorni</p> <p>f/-150000 € per persona 500000€ per evento</p> <p>g/-200 €</p> <p>h-1/ Spese reali h-2/ 2 500 €</p> <p>i/- Biglietto di trasporto (biglietto d'aereo classe</p>	<p>f/- 80 € per pratica soltanto per le spese mediche</p>

j/-Pagamento delle spese di ricerca e di soccorso in mare e montagna	economica o treno seconda classe) j/-4500 € per persona 9000 € per evento	
k/-Assistenza Giuridica all'estero 1-pagamento degli onorari 2-anticipo della cauzione penale	k-1/ 3100 € k-2/ 15000 €	
l/-Spedizione di medicinali	l/-Spese di spedizione o anticipo 2300€	
m/-Trasmissione di messaggi		
o/- Furto mezzi di pagamento, titoli di trasporto	o/ Anticipo 2 300 €	

Le garanzie sopra indicate sono applicabili per tutta la durata del viaggio corrispondente alla fattura rilasciata dall'operatore turistico per un massimo di 120 giorni a decorrere dalla data di partenza per il viaggio.

DISPOSIZIONI GENERALI

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

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

DISPOSIZIONI COMUNI ALL'INSIEME DELLE GARANZIE

DEFINIZIONI

Alea

evento non intenzionale, imprevedibile, irresistibile ed estraneo.

Assicurato

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

Assicuratore / Compagnia fornitrice dell'assistenza

MUTUAIDE ASSISTANCE – 8/14 avenue des Frères Lumière – 94368 Bry sur Marbe Cedex, Società per Azioni con un capitale di 9.590.040€ integralmente pagato – Dita gestita dal Codice delle Assicurazioni – Sotto controllo dell'Autorità di Controllo Prudenziale e di Risoluzione localizzata 61 rue Taitbout – 75009 Paris – 383 974 086 RCS di Créteil, in poi qui chiamata dal termine « noi », eccetto per le garanzie « Individuale Incidente » e « Responsabilità Civile », le cui sono gestite dalla TOKIO MARINE – 66 rue de la Chaussée d'Antin – 75441 Paris, il ramo francese con un capitale di 35 000 000€, gestita dal Codice delle Assicurazioni – sotto il controllo della Financial Services Authority, localizzata al 25th North Colonnade Canary Warf London E145HS – England – registrata al RCS di Paris con il riferimento B 382 096 071.

Attentato

Si intende con attentato, ogni atto di violenza, costituente un attacco criminale o illegale, avvenuto contro persone e/o beni, nel paese nel quale l'Assicurato soggiorna, e che ha per scopo di turbare gravemente l'ordine pubblico. Questo "attentato" dovrà essere censito dal Ministero degli Esteri francese.

Catastrofi naturali

Intensità anomala di un agente naturale non proveniente da un intervento umano.

Codice delle Assicurazioni

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

Domicilio

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

DROM POM COM

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

Impresa di trasporto

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

Europa

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

Franchigia

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

Francia metropolitana

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

Sciopero

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

Guerra civile

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

Guerra straniera

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

Malattia / Infortunio

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

Familiare

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

Inquinamento

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

Residenza abituale

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

Sinistro

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

Sottoscrittore

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

Surrogazione

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

Terzo

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

QUAL È LA COPERTURA GEOGRAFICA DEL CONTRATTO ?

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

QUAL È LA DURATA DEL CONTRATTO ?

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

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

La garanzia "ANNULLAMENTO" decorre dalla data della sottoscrizione del presente contratto e scade il giorno della partenza per il viaggio (all'andata). Per i viaggi con biglietto di solo andata: l'insieme delle garanzie scadranno all'arrivo nel luogo di destinazione.

Per aver diritto all'assistenza durante il viaggio :

☒ **Prima di tutto, BISOGNA contattare i servizi d'urgenza.**

☒ **Poi contattare MUTUAIDE Assistance (24/24 ore – 7/7 giorni)**

Per telefono 33 1 41 77 45 63

Per fax : 33 1 45 16 63 92 ou 45 16 63 94

Per mail : assistance@mutuaide.fr

E necessario avere il nostro accordo prima di spendere per le spese mediche o altro.

☒ Per migliorare la rapidità e il trattamento si prega d'indicare il suo numero di contratto :

Il suo numero di contratto : 2666

Per usufruire dell'assicurazione (annullazione, bagagli, interruzione del viaggio...) :

☒ Mandare la dichiarazione scritta nei 5 giorni lavorativi seguenti il sinistro o dopo la data di ritorno:

SERVICE ASSURANCE

TSA 20296

94368 BRY SUR MARNE Cedex

FRANCE

Per mail : gestion-assurance@sdgac.fr

☒ Per migliorare la rapidità e il trattamento si prega d'indicare il suo numero di contratto :

Il suo numero di contratto : 2666

COME VIENE CALCOLATO IL RISARCIMENTO DELL'ASSICURATO?

Qualora non sia possibile determinare il risarcimento di comune accordo, lo si valuterà tramite una perizia amichevole, con riserva dei rispettivi diritti di ogni parte. Ogni parte sceglierà il proprio perito. Se i periti non si accorderanno tra loro, si rivolgeranno ad un terzo perito ed i tre opereranno di comune accordo ed alla maggioranza dei voti. Qualora una delle parti non provvedesse a nominare il proprio perito o qualora i periti non si accordassero sulla scelta di un terzo perito, la nomina sarà fatta dal Presidente del Tribunale di Grande Istanza, con procedura per direttissima. Ogni contraente assumerà le spese e gli onorari del proprio perito, e, se necessario, la metà di quelli del terzo.

ENTRO QUALE TERMINE L'ASSICURATO SARÀ RISARCITO?

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

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

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

QUALI SONO LE MODALITÀ DI VALUTAZIONE DEI RECLAMI?

In caso di difficoltà, l'Assicurato deve inviare il suo reclamo a: MUTUAIDE Service consommateurs 94368 BRY SUR MARNE Cedex – FRANCIA.

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

AUTORITÀ INCARICATA DEL CONTROLLO DELL'IMPRESA ASSICURATIVA

Autorité de Contrôle Prudentiel (ACP)
61, rue Taitbout
75436 PARIS CEDEX 09

INFORMAZIONE DEL SOTTOSCRITTORE SULLE DISPOSIZIONI DELLA COMMISSIONE NAZIONALE

DELL'INFORMATICA E DELLE LIBERTÀ - CNIL

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

Come previsto dalla Legge N° 78 - 17 del 6 gennaio 1978 relativa all'informatica, agli archivi ed alle libertà, l'Assicurato dispone di un diritto di opposizione, di accesso, di rettifica, di comunicazione ai dati personali che lo riguardano rivolgendosi al proprio assicuratore al seguente recapitato:
MUTUAIDE Service consommateurs – 94368 BRY SUR MARNE Cedex – FRANCIA.

SURROGAZIONE

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

QUAL È IL TERMINE DI PRESCRIZIONE?

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

CAS DE FORCE MAJEURE

La responsabilità di MUTUAIDE non può essere messa in causa per una mancata esecuzione o un'inefficienza delle sue obbligazioni se queste risultano da un caso di forza maggiore o a causa di eventi come: guerre civili o estere, le insurrezioni o movimenti popolari, il lock-out, gli scioperi, gli attentati, atti di terrorismo, atti di pirateria, le tempeste e gli uragani, le scosse di terremoto, i cicloni, le eruzioni vulcaniche o altri cataclismi, la disintegrazione del nucleo atomico, l'esplosione di macchine e gli effetti nucleari radioattivi, le epidemie, gli effetti dell'inquinamento e le catastrofi naturali, gli effetti delle radiazioni o qualsiasi altro caso fortuito di forza maggiore e tutte le loro conseguenze.

PROCESSO PER LE DENUNCIE

In caso di malinteso o di malcontento per quanto riguarda lo sviluppo del vostro contratto, invitiamovi a farlo sapere alla MUTUAIDE, sia con una chiamata al 01.41.77.45.62 sia con un email a : medical@mutuaide.fr

Se la risposta ottenuta non vi pare soddisfacente, si può mandare una denuncia a :

MUTUAIDE
SERVICE QUALITE CLIENTS

**8/14 AVENUE DES FRERES LUMIERE
94368 BRY-SUR-MARNE CEDEX**

MUTUAIDE si impegna a confermare il ricevimento della vostra denuncia sotto 10 giorni feriali. Essa verrà studiata e trattata in 2 mesi al massimo.

Poi, se dopo la risposta il disaccordo rimane vivo, potrete rivolgervi scrivando al **Médiateur de Groupama**, - 5/7 rue du Centre 93199 Noisy-le-Grand, senza perdere il vostro diritto di afferare eventualmente la Questura.

In caso di difficoltà, il Sottoscrittore si rivolge al Broker, presso il quello il contratto è stato firmato. Se la risposta viene considerata soddisfacente, il sottoscrittore oppure l'Assicurato può mandare la sua denuncia a :

**TOKIO MARINE EUROPE INSURANCE LIMITED
66 rue de la Chaussée d'Antin
75441 PARIS CEDEX 09**

Tel : 01 53 29 30 00 / Fax : 01 42 97 43 87 o reclamation@tokiomarine.fr

L'Assicuratore deve impegnarsi a confermare il ricevimento della denuncia sotto massimo 10 giorni feriali, eccetto se la risposta viene data al cliente in questo stesso periodo. Egli manda la sua risposta all'assicurato in massimo 2 mesi a partire del giorno del ricevimento.

Finalmente, se il disaccordo rimane dopo la risposta, potete allora rivolgervi al mediatore della Fédération Française des Sociétés d'Assurance, **solo** se non c'è nessun denuncia in Questura :

**LE MEDIATEUR DE LA FFSA
BP290
75125 PARIS CEDEX 09**

SPESE DI ANNULLAMENTO « Ogni causa »	
--------------------------------------	--

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

CHE COSA GARANTISCE LA SOCIETÀ?

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

IN QUALI CASI INTERVIENE LA SOCIETÀ?

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

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

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

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

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

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

Per via dell'annullamento da parte dell'Assicurato, la Società prende altresì a carico il rimborso delle spese di annullamento delle persone iscritte contemporaneamente all'Assicurato ed assicurate dallo stesso contratto, quando l'annullamento ha per origine una della cause sopra elencate. Il rimborso si limita alla presa a carico di massimo 9 persone per un medesimo evento. Se la o le persona/a desidera/desiderano effettuare il viaggio da sola/e, sono prese in considerazione spese supplementari connesse all'annullamento, senza che il rimborso della Società possa superare l'importo dovuto se queste persone avessero annullato nello stesso momento dell'Assicurato.

CIÒ CHE LA SOCIETÀ ESCLUDE

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

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

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

-**Di una malattia che necessita cure psichiatriche o psicoterapeutiche, incluse depressioni nervose che non hanno necessitato un soggiorno in ospedale di minimo 5 giorni al momento del giorno del cancellamento del vostro viaggio**

PER QUAL IMPORTO INTERVIENE LA SOCIETÀ?

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

ENTRO QUAL TERMINE L'ASSICURATO DEVE DENUNCIARE IL SINISTRO?

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

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

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

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

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

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

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

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

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

I documenti medici dovranno essere trasmessi alla Società a mezzo della busta prestampata a nome del consulente medico che la Società invierà all'Assicurato sin dal ricevimento della sua denuncia di sinistro. È espressamente convenuto che l'Assicurato accetta anticipatamente il principio di un controllo da parte del consulente medico della Società. Di conseguenza, se vi si opponesse senza alcun motivo legittimo, perderà i suoi diritti alla garanzia.

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

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

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

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

ASSISTENZA RIMPATRIO

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

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

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

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

CHE COSA GARANTISCE LA SOCIETÀ?
RIMPATRIO O TRASPORTO SANITARIO

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

Secondo la gravità del caso, il rimpatrio od il trasporto sarà effettuato sotto sorveglianza medica, se necessario, con uno dei seguenti mezzi più appropriato: -speciale aereo sanitario
 -aereo di linea regolare, treno, vagone letto, nave, ambulanza.

RIMPATRIO DEI DISCENDENTI DI MENO DI 15 ANNI

Se l'Assicurato è malato o infortunato e che nessuno è in grado di occuparsi dei figli di meno di 15 anni che lo accompagnano, Mutuaide organizza e paga il viaggio andata e ritorno per una persona scelta dall'Assicurato o per una delle nostre hostess, per riportarli al domicilio o casa di un membro della famiglia residente in Europa. Qualora l'Assicurato non sia domiciliato in EUROPA, la Società paga e organizza il viaggio andata e ritorno verso il paese di residenza mediante il pagamento da parte sua

della differenza del prezzo del suo rimpatrio verso il suo paese di residenza ed il costo generato dalla Società se questo fosse stato effettuato nella Francia Continentale (salvo drom pom com).

INVIO DI UN MEDICO SUL LUOGO D'INFORTUNIO

Mutuaide, su richiesta dell'Assicurato, cerca e invia un medico per una visita domiciliare. Mutuaide paga la spesa della visita medica, le altre spese, farmaceutiche o altro sono a carico dell'Assicurato.

ACCOMPAGNAMENTO DURANTE IL RIMPATRIO OD IL TRASPORTO SANITARIO

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

PRESENZA IN CASO DI RICOVERO OSPEDALIERO

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

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

PROLUNGAMENTO DEL SOGGIORNO IN ALBERGO

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

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

SPESE DI ALBERGO

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

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

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

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

In caso di mancata presa a carico da parte della Previdenza Sociale, la Società rimborserà senza franchigia l'Assicurato fino alla concorrenza dell'importo indicato nella tabella degli importi di garanzie. La Società prende altresì a carico, secondo le medesime condizioni, le piccole cure dentistiche fino alla concorrenza dell'importo indicato nella tabella degli importi di garanzie. Una franchigia indicata nella tabella degli importi di garanzie è dedotta per evento e per assicurato (salvo cure dentistiche).

TRASPORTO DELLA SALMA IN CASO DI MORTE

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

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

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

La Società organizza e prende a carico le spese supplementari di trasporto e di albergo (spese pasto non incluse) dei familiari assicurati o di una persona accompagnatrice assicurata a titolo del presente contratto, se i documenti di trasporto previsti per il suo ritorno in Europa ed i loro non possono essere utilizzati per via di questo rimpatrio. La Società prende a carico le spese di trasporto in taxi, andata e ritorno, per la stazione o aeroporto, fino al domicilio.

La Società prende a carico il trasporto andata e ritorno e le spese d'albergo, di un membro della famiglia in diritto di gestire le formalità, dal paese di residenza dell'Assicurato, qualora la sua presenza fosse richiesta dalle autorità locali.

Qualora l'Assicurato non sia domiciliato in EUROPA, la Società lo rimpatria verso il paese di residenza mediante il pagamento da parte sua della differenza del prezzo del suo rimpatrio verso il suo paese di residenza ed il costo generato dalla Società se questo fosse stato effettuato nella Francia Continentale (salvo drom pom com).

RITORNO ANTICIPATO

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

La Società interviene in caso di:

-malattia grave, infortunio grave che richiede un ricovero ospedaliero o morte di un familiare dell'Assicurato, del suo sostituto professionale, della persona incaricata della custodia dei suoi figli minorenni o dell'assistenza ad una persona portatrice di handicap che risiede in casa dell'Assicurato, del tutore legale, di una persona che risiede abitualmente a casa dell'Assicurato. se i documenti di trasporto previsti per il suo ritorno in Europa ed i loro non possono essere utilizzati per via di questo

-gravi danni materiali, per i quali è tassativamente richiesta la presenza dell'Assicurato, sopraggiunti presso il suo domicilio o nei suoi locali professionali a seguito di un furto, di un incendio o di un danno dovuto alle acque.

Pagamento delle spese di RICERCA E SOCCORSO IN MARE E IN MONTAGNA

La Società prende a carico, fino alla concorrenza dell'importo indicato nella tabella degli importi di garanzie, le spese di ricerca in mare o in montagna e le spese di soccorso primario. Sole le fatture emesse da società registrate e catalogate per queste attività, potranno essere rimborsate.

ANTICIPO DI SPESE MEDICHE

Se l'Assicurato si trova fuori dal suo paese di residenza, e non è in grado di pagare le sue spese mediche consecutive a un ricovero in ospedale per malattia o infortunio avvenuti durante il periodo di garanzia, la Società interviene su semplice richiesta per fare l'anticipo di fondi nei limiti delle nostre prestazioni, in cambio di un assegno di cauzione del montante corrispondente a l'importo delle spese stimate ; Questo assegno di cauzione sarà restituito su presentazione di un documento ufficiale della Previdenza Sociale o di qualunque altro organismo di previdenza del paese di residenza, capace di prendere in carico le spese anticipate. Una dichiarazione di riconoscimento di debito le sarà richiesta sul luogo di soggiorno. Questa garanzia prende fine a partire dal giorno in cui la Società è in grado d'effettuare il rimpatrio nel suo paese di residenza.

ANTICIPO DI FONDI ALL'ESTERO

Se in seguito al furto o allo smarrimento dei vostri mezzi di pagamento, (carta di credito, libretto degli assegni etc...) o del suo titolo di trasporto iniziale, La Società anticipa i fondi, fino alla concorrenza dell'importo indicato nella tabella degli importi di garanzie. Un assegno di cauzione e una

dichiarazione di riconoscenza di debito le saranno richieste sul luogo di soggiorno.

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

a) Pagamento di onorari

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

b) Anticipo della cauzione penale

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

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

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

QUALI SONO LE ESCLUSIONI SPECIFICHE ALLE ASSISTENZE ALLE PERSONE?

La Società non garantisce:

. **la mancanza di alea.**

-le convalescenze e le affezioni (malattia, infortunio) in corso di trattamento non ancora risolte alla data di inizio del viaggio,

-le malattie preesistenti diagnosticate e/o curate che sono state oggetto di un ricovero ospedaliero nei sei mesi precedenti la domanda di assistenza,

-i viaggi intrapresi allo scopo di sottoporsi ad una diagnosi e/o ad un trattamento,

- gli stati di gravidanza salvo complicazione imprevedibile, ed, in ogni caso, a partire dalla 32a settimana di gravidanza,

- le conseguenze dei tentativi di suicidio dell'Assicurato

- gli atti intenzionali e/o punibili dalla Legge, le conseguenze degli stati di ebbrezza ed il Consumo di droghe, di ogni sostanza stupefacente menzionata nel Codice della Sanità Pubblica, di medicinali e trattamenti non prescritti da un medico

- La mancata osservanza consapevole delle leggi e regolamenti in vigore dello Stato del luogo di soggiorno.

- Le conseguenze di un incidente nucleare, di una guerra civile o straniera, di un attentato, di una sommossa o di uno sciopero.

- Di una malattia che necessita cure psichiatriche o psicoterapeutiche, incluse depressioni nervose che non hanno necessitato un soggiorno in ospedale di minimo 5 giorni al momento del giorno del cancellamento del vostro viaggio

-Per la garanzia delle spese mediche, chirurgiche, farmaceutiche o di ricovero ospedaliero fuori del paese di residenza

. le spese conseguenti ad un infortunio o ad una malattia accertata medicalmente prima della decorrenza della garanzia, salvo accertata insorgenza imprevedibile di una complicazione, le spese occasionate dal trattamento di uno stato patologico, fisiologico o psichico accertato medicalmente prima della decorrenza della garanzia, salvo accertata insorgenza imprevedibile di una complicazione,

. le spese di protesi interne, ottiche, dentarie, acustiche, funzionali, estetiche od altre,

. le spese sostenute nel paese di residenza che siano o non conseguenti ad un infortunio o ad una malattia sopraggiunti in Francia o all'estero,

. le spese di cura termale e di soggiorno in casa di cura,

. le spese di riabilitazione,

- . le spese sostenute senza il previo consenso della Società,
- . le conseguenze di una mancata osservazione volontaria alla regolamentazione dei paesi visitati, o della pratica di attività proibite dalle autorità locali.

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

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

Tramite telefono

Dalla Francia: 01.41.77.45.63

Dall'estero: 0033.1.41.77.45.63

Preceduto dal prefisso locale di accesso alla rete internazionale

Tramite Fax

Dalla Francia: 01.45.16.63.92 o 01.45.16.63.94

Dall'estero: 00.33.1.45.16.63.92 o 00.33.1.45.16.63.94

Preceduto dal prefisso locale di accesso alla rete internazionale

e-mail : assistance@mutuaide.fr

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

Per qualsiasi domanda di risarcimento l'Assicurato deve: Inviare alla Società la denuncia di sinistro debitamente compilata corredata dai documenti giustificativi relativi alla domanda di risarcimento.

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

QUALI SONO I LIMITI APPLICABILI IN CASO DI FORZA MAGGIORE?

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

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

DEFINIZIONI

Danni corporali

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

Danni materiali

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

Danni immateriali conseguenti

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

CHE COSA GARANTISCE LA SOCIETÀ?

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

CIÒ CHE LA SOCIETÀ ESCLUDE

La garanzia non si applica:

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

QUALI SONO I LIMITI DELLA GARANZIA DELLA SOCIETÀ?

TRANSAZIONE - RICONOSCIMENTO DI RESPONSABILITÀ

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

Tuttavia, il semplice riconoscimento della materialità di alcuni fatti non viene considerato come un riconoscimento di responsabilità, come pure il solo fatto di aver procurato ad una vittima un primo

intervento di soccorso quando si tratta di un atto di assistenza che ogni persona ha il dovere morale di compiere.

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

PROCEDURA

In caso di azione giudiziaria promossa contro l'Assicurato, la Società garantisce la sua difesa e dirige il processo per i fatti e danni rientranti nell'ambito delle garanzie del presente contratto. Tuttavia, l'Assicurato potrà associarsi all'azione della Società dal momento che sarà in grado di giustificare un interesse proprio non preso a carico a titolo del presente contratto.

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

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

RICORSO

Per quanto concerne le vie di ricorso:

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

SPESE DI PROCESSO

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

CONTRATTO N° 2666 "ASSICURAZIONE PREMIUM" QCNS

Cognome:

Nome::

Indirizzo:

CAP:

Città:

Paese :

Tel :

Data del viaggio:

Data del sinistro:

Prezzo totale del soggiorno: €

Dichiara* : Spese di annullamento a seguito di:

Malattia

Infortunio

Gravidanza

Morte

Altro (precisare)

Spese Mediche a seguito di:

Malattia

Infortunio

Assistenza Giuridica

Anticipo di cauzione penale

Responsabilità Civile a seguito di:

Danni corporali

Danni materiali

* Contrassegnare la o le caselle corrispondenti alla natura del rischio

A

lf

Firma:

INVIARE LA SEGUENTE DENUNCIA A :

SERVICE ASSURANCE

TSA 20296

94368 BRY SUR MARNE CEDEX - FRANCIA