

CONTRATTO DI ASSICURAZIONE RAMO DANNI

DIP - Documento informativo precontrattuale dei contratti di assicurazione danni

Compagnia: Nobis Compagnia di Assicurazioni S.p.A.

Prodotto: Filo diretto Easy



Nobis Compagnia di Assicurazioni S.p.A. è registrata in Italia ed autorizzata all'esercizio dell'attività assicurativa con Decreto del Ministro dell'Industria, del Commercio e dell'Artigianato del 20 ottobre 1993 (Gazzetta Ufficiale del 03 novembre 1993 n. 258). È iscritta alla Sez. I, al n. 1.00115, dell'Albo delle Imprese IVASS e ne è soggetta a controllo.

Le informazioni precontrattuali e contrattuali complete, relative al prodotto, sono fornite nel seguente documento:

- Set informativo

CHE TIPO DI ASSICURAZIONE È?

La Polizza presenta una serie di garanzie preposte alla tutela di coloro che viaggiano, elaborate per offrire una protezione verso gli accadimenti dannosi e gli imprevisti che si verificano più frequentemente durante i viaggi, quali le spese per cure mediche. Il tutto completato da prestazioni di Assistenza alla persona, quali il Trasporto Sanitario Organizzato e il Rientro del viaggiatore convalescente.

Si rammenta come le coperture operanti saranno quelle risultanti dalla Scheda di Polizza sottoscritta dal Contraente.



CHE COSA È ASSICURATO?

Si rammenta come le coperture operanti saranno quelle previste dalla formula di polizza prescelta (Completa - Spese Mediche - Solo Annullamento) e risultanti dalla Scheda di Polizza sottoscritta dal Contraente.

✓ Spese mediche

Nel limite dei massimali per Assicurato indicati nella scheda di polizza verranno rimborsate le spese mediche accertate e documentate sostenute dall'Assicurato, durante il viaggio, per cure o interventi urgenti, non procrastinabili e imprevedibili, manifestatesi durante il periodo di validità della garanzia. Nei limiti indicati in polizza la garanzia comprende le spese di ricovero in istituto di cura, le spese di intervento chirurgico e gli onorari medici in conseguenza di malattia o infortunio, le spese per le visite mediche ambulatoriali, gli accertamenti diagnostici ed esami di laboratorio, le spese mediche sostenute a bordo di una nave, le spese per cure dentarie urgenti, le spese per i medicinali prescritti dal medico curante in loco solo a seguito di infortunio e le spese di trasporto dal luogo del sinistro fino all'istituto di cura più vicino.

✓ Assistenza alla persona

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 un evento fortuito e imprevedibile al momento della sottoscrizione della polizza. L'aiuto potrà consistere in prestazioni in denaro od in natura.



CHE COSA NON È ASSICURATO?

- ✗ Per i viaggi superiori a tre mesi consecutivi, il contratto prevede un limite massimo di età assicurabile a norma del quale risulteranno assicurabili per le garanzie Assistenza e Spese Mediche le sole persone che al momento della stipulazione della polizza non abbiano ancora compiuto i 70 anni di età.
- ✗ Non possono essere assicurate le persone che non acquistino viaggi con partenza o destinazione Italia.
- ✗ Non sono assicurabili i viaggi effettuati in Antartide e nell'Oceano Artico.



CI SONO LIMITI DI COPERTURA?

Tutte le prestazioni non sono dovute per sinistri avvenuti durante e per effetto di:

- ! stato di guerra, rivoluzione, sommosse o movimenti popolari, saccheggi, vandalismo, scioperi, terremoti, inondazioni, alluvioni ed altri fenomeni atmosferici dichiarati calamità naturali nonché fenomeni verificatisi in connessione con trasformazione od assestamenti energetici dell'atomo, naturali o provocati artificialmente;
- ! dolo o colpa grave del Contraente o dell'Assicurato;
- ! viaggio intrapreso contro il parere medico o, in ogni caso, con patologie in fase acuta atto od allo scopo di sottoporsi a trattamenti medico/chirurgici;
- ! viaggio verso un territorio ove sia operativo un divieto o una limitazione (anche temporanei) emessi da un'Autorità pubblica competente, viaggi estremi in zone remote, raggiungibili solo con l'utilizzo di mezzi di soccorso speciali;
- ! inquinamento di qualsiasi natura, infiltrazioni, contaminazioni dell'aria, dell'acqua, del suolo, del sottosuolo, o qualsiasi danno ambientale;
- ! fallimento del Vettore o di qualsiasi fornitore;
- ! errori od omissioni in fase di prenotazione o impossibilità di ottenere il visto o il passaporto;
- ! malattie con sintomatologia in atto al momento della partenza del viaggio per la garanzia "Rimborso spese mediche";
- ! suicidio o tentativo di suicidio, patologie riconducibili a complicazioni dello stato di gravidanza oltre la 24ma settimana, interruzione volontaria di gravidanza, espanto e/o trapianto di organi;
- ! uso non terapeutico di farmaci o sostanze stupefacenti, tossicodipendenze da alcool e droghe, patologie HIV correlate, AIDS, disturbi mentali e disturbi psichici in genere, ivi compresi i comportamenti psicotici e/o nevrotici;
- ! pandemie e/o epidemie e/o provvedimenti delle Autorità (anche Sanitarie), restando espressamente inteso che detta esclusione non opererà in relazione ai fatti direttamente collegabili al virus attualmente in circolazione e denominato "Covid-19";
- ! quarantene che siano la causa dell'Annullamento del viaggio, che riguardino il luogo di residenza e/o quello di partenza e/o quello di transito e/o quello di destinazione del viaggio acquistato dall'Assicurato;
- ! pratica di sport quali: alpinismo con scalate superiori al terzo grado, arrampicata libera (free climbing), salti dal trampolino con sci o idrosci, sci acrobatico ed estremo, sci fuori pista, sci alpinismo, bob, canoa fluviale oltre il terzo grado, discesa di rapide di corsi d'acqua (rafting), kite-surfing, hidrospeed, salti nel vuoto (bungee jumping), paracadutismo, deltaplano, sport aerei in genere, pugilato, lotta, football americano, rugby, hockey su ghiaccio, immersione con autorespiratore, atletica pesante, trekking svolto a quote superiori ai 3000 metri s.l.m.; ! atti di temerarietà;
- ! attività sportive svolte a titolo professionale; partecipazione a gare o competizioni sportive, compresi prove ed allenamenti svolte sotto l'egida di federazioni; gare automobilistiche, motociclistiche, motonautiche comprese moto d'acqua, di guidoslitte e relative prove ed allenamenti;
- ! le malattie infettive qualora l'intervento d'assistenza sia impedito da norme sanitarie nazionali o internazionali; parto (anticipato, prematuro o meno) svoltosi nel corso del viaggio;
- ! svolgimento di attività che implichino l'utilizzo diretto di esplosivi o armi da fuoco;
- ! eventi che verificandosi in Paesi in stato di belligeranza rendano impossibile prestare Assistenza.

Non è consentita la stipulazione di più polizze Filo diretto Easy a garanzia del medesimo rischio al fine di elevare i massimali delle specifiche garanzie e i cumuli di rischio contrattualmente previsti. La polizza deve essere emessa per la destinazione che comprenda tutte le tappe del viaggio, anche se intermedie o, comunque, di durata minore alle altre. La polizza non può in alcun modo essere emessa per prolungare un rischio (i.e. il viaggio) già in corso e resta espressamente inteso come il contratto di assicurazione dovrà essere emesso obbligatoriamente prima dell'inizio del viaggio. Le garanzie non sono fornite in Antartide e nell'Oceano Artico e nei paesi che si trovasse in stato di belligeranza, dichiarata o di fatto.

DOVE VALE LA COPERTURA?

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

CHE OBBLIGHI HO?

Al momento della sottoscrizione del contratto, il Contraente/Assicurato ha il dovere di fare dichiarazioni non reticenti, esatte e complete sul rischio da assicurare e di comunicare, nel corso del contratto, tutti i cambiamenti che comportano una modifica del rischio. Le dichiarazioni non veritiere, inesatte o reticenti o l'omessa comunicazione delle modifiche del rischio possono comportare la cessazione della polizza o la perdita, parziale o totale, del diritto dell'Indennizzo.

Il Contraente ha altresì l'obbligo di pagare il premio al fine di determinare l'operatività della copertura assicurativa.

Il Contraente, in caso di sinistro, deve mettere a disposizione dell'Impresa tutta la documentazione necessaria alla verifica del caso.

QUANDO E COME DEVO PAGARE?

Il contratto si intende perfezionato con il pagamento del premio che è determinato in base ai dati indicati sulla scheda di polizza con riferimento alla destinazione, al prezzo del viaggio, alla durata del viaggio, ai massimali scelti e al numero degli Assicurati. Resta fermo il disposto dell'art. 1901 c.c.

Il pagamento potrà avvenire per tramite dell'Intermediario oppure direttamente all'Impresa.

Il premio è già comprensivo di imposte.

QUANDO COMINCIA LA COPERTURA E QUANDO FINISCE?

La durata della polizza è quella scelta dal Contraente ed indicata nella scheda di polizza.

Il contratto cesserà alla data indicata nella scheda di polizza con espressa esclusione di qualsivoglia tacito rinnovo.

L'assicurazione ha effetto dalle ore 24 del giorno indicato nella scheda di polizza se il premio o la prima rata di premio sono stati pagati, altrimenti ha effetto dalle ore 24 del giorno del pagamento.

Resta salva la facoltà delle Parti di recedere dal contratto in caso di sinistro.

COME POSSO DISDIRE LA POLIZZA?

Il contratto di assicurazione si risolve automaticamente alla sua scadenza naturale e non può essere tacitamente rinnovato.

Resta salva la facoltà delle Parti di recedere dal contratto in caso di sinistro.