
CONDIZIONI PARTICOLARI DELLA POLIZZA



CONDIZIONI PARTICOLARI DELLA POLIZZA

0. INFORMAZIONI DI INTERESSE

In caso di domande, si prega di contattare [ARAG](#) a uno dei seguenti indirizzi:



Numero di telefono di
contatto

[+34 93 300 10 50](tel:+34933001050)
(estensione 3)



E-mail di contatto

atencioncliente@arag.es

dac@arag.es

Ulteriori informazioni di contatto sono riportate nel piè di pagina del presente contratto.

POLIZZA ASSICURATIVA AGGIORNATA AL 01/01/23



1. ASSICURAZIONE DI ASSISTENZA VIAGGIO "ANNULLAMENTO"

Importo massimo garantito dalla garanzia di GAV: 10.000 euro.

SONO OGGETTO DELLA PRESENTE ASSICURAZIONE TUTTI GLI ARTICOLI INCLUSI NELLE CONDIZIONI GENERALI DELLA POLIZZA CON I LIMITI ESPLICITATI.

- **ASSICURATI:** I viaggiatori che, insieme al Sottoscrittore dell'assicurazione, stipulano un viaggio, uno spostamento o un soggiorno al di fuori della loro residenza abituale, i cui nomi, destinazioni e durata del viaggio sono indicati in ARAG prima dell'inizio del viaggio.
- **AMBITO TERRITORIALE:** L'assicurazione è valida in Spagna, o in Europa e nei paesi costieri del Mediterraneo (compresi Siria e Giordania), o in tutto il mondo, a seconda della destinazione del viaggio, dello spostamento o del soggiorno stipulato con il Sottoscrittore dell'assicurazione.

Sono esclusi dalle coperture della presente polizza i paesi che durante il viaggio o lo spostamento dell'Assicurato si trovano in stato di guerra o assedio, insurrezione o conflitto bellico di qualsiasi tipo o natura, anche se non ufficialmente dichiarati, e quelli specificamente indicati nella ricevuta o nelle Condizioni Particolari.

È espressamente convenuto che gli obblighi dell'Assicurato derivanti dalla copertura di questa Polizza terminano nel momento in cui inizia il viaggio oggetto della copertura delle spese di annullamento.

- **PRESTAZIONE DEI SERVIZI:** La prestazione dei servizi previsti nella presente polizza sarà gestita attraverso l'Organizzazione ARAG S.E., SUCURSAL EN ESPAÑA.

Ai fini della tempestiva erogazione dei servizi, ARAG fornirà all'Assicurato la documentazione comprovante i suoi diritti come titolare, nonché le istruzioni e il numero di telefono di emergenza.

Il numero di telefono di ARAG è 93 300 10 50 se la chiamata viene effettuata dalla Spagna e +34 93 300 10 50 se viene effettuata dall'estero.



Se è possibile nel paese in cui si trova l'Assicurato effettuare chiamate a addebito revertito, la Compagnia accetterà la chiamata.

In ogni caso, l'Assicurato può richiedere alla Compagnia il rimborso del costo delle chiamate effettuate, purché debitamente documentate e giustificate.

- **Il Sottoscrittore conosce ed accetta espressamente le clausole limitative della presente polizza e dichiara di aver ricevuto congiuntamente a questo documento le Condizioni Generali.**



2. INFORMAZIONI ALL'ASSICURATO

Il sottoscrittore dell'assicurazione, prima della stipula di questo contratto, ha ricevuto le seguenti informazioni, in conformità a quanto stabilito dall'articolo 96 della Legge 20/2015, del 14 luglio, sull'organizzazione, la supervisione e la solvibilità delle imprese di assicurazione e riassicurazione, nonché dagli articoli 122-126 del relativo regolamento.

- L'assicuratore della polizza è ARAG S.E., un'entità tedesca con sede legale a Düsseldorf, ARAG Platz núm.1. La sua attività è controllata e supervisionata dal Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht (BaFin). È autorizzata a operare in Spagna in regime di libertà di stabilimento attraverso la sua filiale ARAG S.E., Sucursal en España, con il numero di identificazione fiscale W0049001A e domicilio a Madrid, calle Núñez de Balboa, 120. È iscritta al Registro amministrativo della Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones con il codice E-210.

Si informa che in caso di liquidazione dell'impresa assicuratrice non sarà applicata la normativa spagnola in materia di liquidazione.

- La legislazione applicabile al contratto di assicurazione è quella spagnola, in particolare la legge 50/1980 dell'8 ottobre sul contratto di assicurazione.
- In caso di controversia con l'assicuratore, il sottoscrittore o l'assicurato possono rivolgersi all'arbitrato e ai tribunali ordinari di giustizia spagnoli.

Si informa che ARAG SE, Sucursal en España mette a disposizione dei suoi assicurati i seguenti numeri di telefono per il servizio clienti in base alle procedure desiderate:

- Si informa che ARAG SE, Sucursal en España mette a disposizione dei suoi assicurati i seguenti numeri di telefono per il servizio clienti in base alle procedure desiderate:
- Per modifiche e/o domande sulla polizza contrattata è possibile chiamare il numero 93 485 89 07 - 91 566 16 01 o inviare una e-mail a atencioncliente@arag.es.
- ARAG S.E., Sucursal en España dispone di un Dipartimento di Assistenza Clienti (c/ Roger de Flor, 16, 08018, Barcellona, e-mail: dac@arag.es, sito web: www.arag.es) per gestire e risolvere i reclami presentati dagli assicurati, relativi ai loro interessi e diritti legalmente riconosciuti. I reclami saranno gestiti e risolti entro un mese dalla loro presentazione.
- In caso di dissenso rispetto alla decisione adottata dal Dipartimento di Assistenza Clienti, o se è trascorso un mese senza aver ricevuto una risposta, il reclamante può



rivolgersi all'Ufficio Reclami della Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones (Paseo de la Castellana, 44, 28046 - Madrid, o sul sito web:

www.dgsfp.mineco.es).

- È possibile accedere al Rapporto sulla situazione finanziaria e di solvibilità dell'assicuratore su <https://www.arag.com/company/financial-figures>.
- Il Sottoscrittore/Assicurato, fornendo i dati bancari per il pagamento del premio assicurativo, acconsente e autorizza ad addebitare l'importo sul conto indicato in questo documento o su quello comunicato all'Impresa assicuratrice durante la durata del contratto a tale scopo.

EMITIDO EN MADRID, 14 de diciembre de 2022

Por la Compañía
P.P.

CEO
Member of GEC

EL TOMADOR



3. INFORMAZIONI SULLA PROTEZIONE DEI DATI

Responsabile del trattamento	ARAG SE, Succursale in Spagna C/ Núñez de Balboa 120, 28006. MADRID NIF W00490001A atencioncliente@arag.es www.arag.es
Dati di contatto del Responsabile della Protezione dei Dati	dpo@arag.es C/Roger de Flor 16 08018 Barcelona
Finalità del trattamento	Sottoscrizione ed esecuzione del contratto di assicurazione.
Legittimazione	Esecuzione del contratto di assicurazione
Destinatari	I dati non saranno trasferiti a terzi, salvo previo consenso, obbligo previsto dalla normativa o interesse legittimo.
Trasferimenti	Potrebbero essere necessari, in determinate prestazioni di assistenza internazionale, per l'esecuzione del contratto.
Diritti degli interessati	Possono accedere ai propri dati, rettificarli o cancellarli, opporsi al loro trattamento e richiederne la limitazione o la portabilità, inviando la loro richiesta all'indirizzo e-mail: lopd@arag.es
Informazioni aggiuntive	È possibile consultare ulteriori e dettagliate informazioni sulla protezione dei dati sul nostro sito web: http://www.arag.es .

3.1. Responsabile del trattamento

Il responsabile del trattamento dei suoi dati è ARAG SE, Succursale in Spagna, NIF.W0049001A, con sede legale in C/ Núñez de Balboa nº120, 28006 Madrid. Indirizzo email: atencioncliente@arag.es Sito web: www.arag.es. È possibile contattare il Responsabile della Protezione dei Dati tramite l'indirizzo email dpo@arag.es.

3.2. Finalità e destinatari

Le informazioni fornite saranno trattate al fine di stabilire, gestire e sviluppare le relazioni contrattuali che la legano al responsabile del trattamento, nonché per la prevenzione delle frodi.



Tratteremo anche i suoi dati personali per informarla sui nostri prodotti e monitorare i livelli di qualità nella fornitura delle garanzie del suo contratto di assicurazione.

Non forniremo i suoi dati personali a terzi, tranne nei seguenti casi: obbligo previsto dalla normativa a cui siamo soggetti, interesse legittimo o consenso preventivo del titolare dei dati.

I suoi dati saranno accessibili da parte di terze parti collaboratrici di ARAG SE, Succursale in Spagna, che intervengono nelle operazioni derivanti sia dalla stipula dell'assicurazione che dalla fornitura effettiva delle garanzie.

Se necessita di assistenza e si trova al di fuori dell'Unione Europea, potrebbe essere necessario trasferire i suoi dati personali a paesi terzi per adempiere effettivamente alle garanzie del suo contratto di assicurazione.

I suoi dati saranno conservati per la durata del contratto di assicurazione. Al termine del contratto, saranno conservati bloccati per i tempi richiesti dalla legge per l'adempimento di eventuali responsabilità derivanti dal loro trattamento. Trascorsi i termini di prescrizione legale, i dati saranno cancellati.

3.3. Legittimazione

La base giuridica per il trattamento dei suoi dati personali è l'esecuzione del contratto di assicurazione che ha stipulato con questa compagnia assicurativa. La fornitura dei suoi dati è indispensabile per la conclusione del presente contratto di assicurazione e non è possibile senza di essa.

La base giuridica per il trattamento a fini di marketing diretto e indagini di soddisfazione è l'interesse legittimo di poter soddisfare al meglio le sue aspettative come cliente e migliorare la qualità del servizio ricevuto. Può opporsi in qualsiasi momento a questo tipo di trattamenti come descritto nella sezione dei Diritti.

La base giuridica delle cessioni di dati a terzi è costituita dalle disposizioni normative in materia di assicurazione che, o proteggono l'interesse legittimo dell'ente o impongono obblighi specifici allo stesso per lo svolgimento della sua attività, sia in relazione al contratto di assicurazione (Legge 50/1980 sul Contratto di Assicurazione), sia nella normativa sull'organizzazione, supervisione e solvibilità (Legge 20/2015 sull'organizzazione,



supervisione e solvibilità delle imprese di assicurazione e riassicurazione) e altre normative regolamentari dell'attività.

La base giuridica per il trasferimento dei suoi dati in un paese al di fuori dell'UE è la necessità di eseguire le garanzie previste dalla sua polizza.

3.4. Diritti

Ha il diritto di accedere ai suoi dati personali oggetto di trattamento e di richiedere la rettifica dei dati inesatti o, se del caso, la cancellazione dei dati quando non siano più necessari per gli scopi per cui sono stati raccolti. Può inoltre esercitare i diritti di opposizione, limitazione del trattamento e portabilità dei dati.

Può esercitare i suoi diritti rivolgendosi per iscritto al responsabile del trattamento, ARAG SE, Succursale in Spagna, tramite l'indirizzo email lopd@arag.es o, se preferisce, mediante lettera inviata a C/ Roger de Flor, 16, 08018 Barcellona (è consigliabile indicare sulla busta il riferimento "Protezione dei dati"). In tutti i casi sarà indispensabile allegare una copia del documento d'identità o del passaporto. Nel caso in cui non ottenga soddisfazione nell'esercizio dei suoi diritti, può presentare un reclamo all'Agenzia Spagnola per la Protezione dei Dati (www.agpd.es).

3.5. Dati personali di terzi

Per quanto riguarda i dati personali relativi ad altre persone fisiche che, a causa di questa polizza, è necessario comunicare ad ARAG SE, Succursale in Spagna, è necessario informarle preventivamente degli elementi contenuti nei paragrafi precedenti.



4. ASSICURAZIONE DI ASSISTENZA IN VIAGGIO PER PERSONE "ANNULLAMENTO"

4.0. Introduzione

Il presente contratto di assicurazione è regolato da quanto convenuto in queste Condizioni Generali e nelle Condizioni Particolari della polizza, in conformità a quanto stabilito dalla Legge 50/1980, dell'8 ottobre, sul Contratto di Assicurazione, e dalla Legge 20/2015, del 14 luglio, sull'organizzazione, supervisione e solvibilità delle imprese di assicurazione e riassicurazione.

Definizioni

Nel presente contratto si intende per:

- **Compagnia Assicurativa:** ARAG S.E., Succursale in Spagna, che assume il rischio definito nella polizza.
- **Sottoscrittore del Contratto:** La persona fisica o giuridica che sottoscrive il presente contratto con la Compagnia Assicurativa e a cui spettano gli obblighi derivanti dallo stesso, salvo quelli che per loro natura debbano essere adempiuti dall'Assicurato.
- **Assicurato:** La persona fisica indicata nelle Condizioni Particolari che, in assenza del Sottoscrittore, assume gli obblighi derivanti dal contratto.
- **Familiari:** Sono considerati familiari dell'assicurato il coniuge o il convivente di fatto, o la persona che convive stabilmente con l'assicurato, nonché gli ascendenti o discendenti di primo o secondo grado di parentela (genitori, figli, nonni, nipoti), fratelli o sorelle, cognati o cognate, zii, zie, nipoti, generi, nuore o suoceri di entrambi.
- **Polizza:** Il documento contrattuale che contiene le Condizioni Regolamentari dell'assicurazione. Fanno parte integrante dello stesso le Condizioni Generali, le Particolari che individuano il rischio e gli eventuali supplementi o appendici emesse per integrarlo o modificarlo.
- **Premio:** Il prezzo dell'assicurazione. Il contrassegno conterrà anche le sovrattasse e le imposte legalmente applicabili.



4.1. Termini e condizioni generali

1. Oggetto dell'assicurazione

Con il presente contratto di assicurazione di Assistenza in Viaggio, l'Assicurato che si sposta all'interno del territorio coperto avrà diritto alle diverse prestazioni di assistenza che compongono il sistema di protezione per il viaggiatore.

2. Assicurati

Le persone fisiche indicate nelle Condizioni Particolari.

3. Validità temporale

La copertura delle spese di annullamento ha effetto al momento della stipula del certificato di assicurazione nel caso in cui tale processo coincida con la conferma della prenotazione del viaggio, o 72 ore dopo la stipula del certificato di assicurazione se questa avviene successivamente alla conferma della prenotazione del viaggio. Tale copertura termina nel momento in cui inizia il viaggio oggetto dell'assicurazione, la cui data è indicata nel certificato di assicurazione emesso dall'agenzia di viaggi.

4. Ambito territoriale

Le garanzie descritte nella presente polizza sono valide per eventi che si verificano in Spagna, in Europa e nei paesi rivieraschi del Mediterraneo (inclusi Siria e Giordania), o in tutto il mondo, come specificato nelle Condizioni Particolari.

Le prestazioni coperte da questa polizza avranno luogo quando l'Assicurato si trova a più di 20 km dalla sua residenza abituale.

5. Pagamento dei Premi

Il Sottoscrittore dell'assicurazione è obbligato al pagamento del premio al momento della formalizzazione del contratto. I successivi premi devono essere pagati alle rispettive scadenze.

Se nelle Condizioni Particolari non è indicato un altro luogo di pagamento del premio, questo deve essere versato presso il domicilio del Sottoscrittore dell'assicurazione.



In caso di mancato pagamento del premio, se si tratta del primo anno, gli effetti della copertura non avranno inizio e l'Assicuratore potrà risolvere il contratto o richiedere il pagamento del premio pattuito. Il mancato pagamento dei premi successivi comporterà, dopo un mese dalla scadenza, la sospensione delle garanzie della polizza. In ogni caso, la copertura avrà effetto dalle 24 ore del giorno in cui l'Assicurato pagherà il premio.

6. Informazioni sul Rischio

Il Sottoscrittore dell'assicurazione ha l'obbligo di dichiarare ad ARAG, prima della formalizzazione del contratto, tutte le circostanze da lui conosciute che potrebbero influire sulla valutazione del rischio, secondo il questionario che gli viene presentato. Sarà esonerato da tale obbligo se ARAG non gli presenta un questionario o se, pur presentandolo, si tratta di circostanze che possono influire sulla valutazione del rischio e che non sono incluse nel questionario.

L'Assicuratore può recedere dal contratto entro un mese, a partire dal momento in cui viene a conoscenza della riserva o dell'inaccuratezza della dichiarazione del Sottoscrittore.

Durante la validità del contratto, l'Assicurato deve comunicare all'Assicuratore, il prima possibile, qualsiasi modifica dei fattori e delle circostanze dichiarate nel questionario menzionato in questo articolo che possano aggravare il rischio e che siano tali che se fossero state conosciute dall'Assicuratore al momento della perfezione del contratto, non l'avrebbe concluso o l'avrebbe fatto in condizioni più onerose.

Conosciuto un aggravamento del rischio, ARAG può, entro un mese, proporre la modifica del contratto o procedere alla sua risoluzione.

Se si verifica una diminuzione del rischio, l'Assicurato ha il diritto, a partire dalla prossima annualità, a una riduzione dell'importo del premio nella proporzione corrispondente.

7. Garanzie Coperte

In caso di verificarsi di un sinistro coperto dalla presente polizza, ARAG, non appena viene notificato secondo la procedura indicata all'Articolo 10, garantisce la fornitura dei seguenti servizi:



7.1. Spese di Annullamento del Viaggio

ARAG garantisce fino al limite indicato nelle Condizioni Particolari della presente polizza, e fatte salve le specifiche esclusioni di annullamento menzionate in questa polizza, il rimborso delle spese di annullamento del viaggio a carico dell'Assicurato e fatturate a seguito delle condizioni generali di vendita dell'Agenzia o di qualsiasi fornitore del viaggio, comprese le spese di gestione, purché l'Assicurato annulli prima dell'inizio dello stesso e per una delle seguenti cause sopraggiunte dopo la stipula dell'assicurazione e che gli impedisca di viaggiare nelle date concordate:

1. A causa del decesso, del ricovero ospedaliero di almeno una notte, di una grave malattia o di un grave incidente corporeo di:
 - a) Dell'Assicurato, del coniuge o del partner convivente, o di una persona che conviva permanentemente con l'Assicurato, nonché dei genitori, figli, nonni, nipoti, fratelli, sorelle, zii, zie, nipoti, cognati, cognate, generi, nuore o suoceri di entrambi fino al secondo grado di parentela.
 - b) Della persona responsabile della custodia dei figli minori o con disabilità dell'Assicurato presso la sua residenza abituale durante il viaggio.
 - c) Del sostituto diretto dell'Assicurato presso il suo posto di lavoro, a condizione che tale circostanza impedisca a quest'ultimo di effettuare il viaggio su richiesta dell'azienda di cui è dipendente.

Ai fini della copertura assicurativa, si intende per:

- Grave malattia, l'alterazione della salute, constatata da un professionista medico, che obbliga il malato a rimanere a letto o comporta la cessazione di qualsiasi attività, professionale o privata, nei trenta giorni precedenti al viaggio previsto.
- Grave incidente, ogni lesione corporea derivante da una causa violenta, improvvisa, esterna e non intenzionale da parte del ferito, le cui conseguenze impediscono lo spostamento normale dalla sua residenza abituale.

Quando la malattia o l'incidente coinvolgono una delle persone sopra citate, diverse dagli assicurati di questa polizza, si considera grave quando comporta, successivamente alla stipula dell'assicurazione, il ricovero ospedaliero o la necessità di rimanere a letto, richiedendo, secondo il parere di un professionista medico,



l'assistenza e le cure continue da parte del personale sanitario o delle persone designate a tal fine, previa prescrizione medica entro i 12 giorni precedenti all'inizio del viaggio.

L'Assicurato deve comunicare immediatamente il sinistro nella data in cui si verifica, riservandosi l'Assicuratore il diritto di effettuare una visita medica all'Assicurato per valutare la copertura del caso e determinare se effettivamente la causa impedisce l'inizio del viaggio. Tuttavia, se la malattia non richiede il ricovero ospedaliero, l'Assicurato deve comunicare il sinistro entro le 72 ore successive al fatto che ha causato la causa di annullamento del viaggio.

2. La convocazione dell'Assicurato come parte, testimone o giurato in un Tribunale Civile, Penale o del Lavoro. Saranno esclusi i casi in cui l'Assicurato sia citato come imputato per processi avviati prima della stipula del viaggio e dell'assicurazione. Per tutte le altre comparizioni, la citazione deve avvenire successivamente alla stipula del viaggio e dell'assicurazione.
3. La convocazione come membro di una sezione elettorale per le elezioni a livello statale, regionale o comunale.
4. La partecipazione a esami di concorso ufficiale indetti da un organismo pubblico successivamente alla sottoscrizione dell'assicurazione. La partecipazione può avvenire sia come concorrente sia come membro della commissione.
5. I danni gravi causati da incendio, esplosione, furto o forza della natura presso la residenza principale o secondaria o nel locale professionale se l'Assicurato svolge una professione liberale o dirige un'azienda e la sua presenza sia indispensabile.
6. A causa del licenziamento dell'Assicurato. In nessun caso questa garanzia entrerà in vigore a seguito di una scadenza del contratto di lavoro, di una dimissione volontaria o del non superamento del periodo di prova. In ogni caso, l'assicurazione deve essere stata sottoscritta prima della comunicazione scritta da parte dell'Azienda al lavoratore.
7. Quando l'Assicurato, essendo disoccupato, si inserisce in un nuovo posto di lavoro con un contratto di durata superiore a un anno, a condizione che ciò avvenga successivamente all'iscrizione del viaggio e quindi alla sottoscrizione dell'assicurazione.

La stessa causa si applicherà nelle stesse circostanze quando l'Assicurato si inserisce in un nuovo posto di lavoro presso un'azienda diversa da quella in cui lavorava.



In entrambi i casi, è requisito indispensabile che l'Assicurato fornisca all'Assicuratore l'iscrizione presso la Sicurezza Sociale che attesti il rapporto contrattuale sopra menzionato.

8. La dichiarazione dei redditi effettuata parallelamente, effettuata dal Ministero dell'Economia e delle Finanze che risulti un importo da pagare da parte dell'assicurato superiore a 600 €.
9. Atto di pirateria aerea, terrestre o marittima che impedisca all'assicurato di iniziare il viaggio nelle date previste.
10. Chiamata per intervento chirurgico dell'assicurato, nonché per test medici precedenti a tale intervento. (Incluso il trapianto di organi come ricevente o donatore).
11. Chiamata per test medici dell'assicurato o di parenti di primo o secondo grado, effettuati dal Servizio Sanitario Pubblico in caso di urgenza, purché siano giustificati dalla gravità del caso.
12. Gravi complicazioni nello stato di gravidanza che, per prescrizione medica, impongano riposo o richiedano l'ospedalizzazione dell'assicurato, del coniuge o della convivente o persona che conviva permanentemente con l'assicurato, purché tali complicazioni si siano verificate dopo la stipula della polizza e mettano seriamente a rischio la continuità o lo sviluppo necessario di tale gravidanza.
13. Parto prematuro dell'assicurata.
14. Trattenuta da parte delle autorità di polizia dell'assicurato, avvenuta successivamente alla sottoscrizione dell'assicurazione, che coincida con le date del viaggio.
15. Citazione giudiziaria per la procedura di divorzio che avvenga successivamente alla sottoscrizione del viaggio e coincida con la data dello stesso.
16. Richiesta urgente di incorporazione nelle forze armate, nella polizia o nei servizi antincendio, purché l'incorporazione venga notificata successivamente alla sottoscrizione dell'assicurazione.
17. Consegna di un bambino in adozione.
18. Non concessione di visti per cause ingiustificate.
19. Furto di documenti o bagagli che impedisca all'assicurato di iniziare il viaggio.
20. Trasferimento forzato del lavoro per un periodo superiore a 3 mesi.
21. La dichiarazione ufficiale di zona catastrofica nella residenza dell'assicurato o nella località di destinazione del viaggio. Questa garanzia copre anche la dichiarazione ufficiale di zona catastrofica del luogo di transito verso la destinazione, purché sia l'unico percorso per accedervi.



- 22.** Annullamento della persona che deve accompagnare l'assicurato nel viaggio, iscritta contemporaneamente all'assicurato e assicurata con lo stesso contratto, purché l'annullamento abbia origine una delle cause elencate in precedenza e, a causa di ciò, l'assicurato debba viaggiare da solo.

In caso in cui, per una qualsiasi delle cause previste in questa sezione di SPESE DI ANNULLAMENTO DI VIAGGIO, l'Assicurato ceda il viaggio a favore di un'altra persona, saranno coperte le spese aggiuntive che si verificheranno a causa del cambio di titolare della prenotazione.

In ogni caso, è requisito indispensabile che tale garanzia venga contrattata nello stesso momento della prenotazione del viaggio coperto da questa assicurazione, o al massimo entro 7 giorni successivi.

ESCLUSIONI SPECIFICHE DELLA GARANZIA DI SPESE DI ANNULLAMENTO DEL VIAGGIO:

Non sono garantite le annullazioni di viaggio che hanno origine da:

- a) Fatti volontariamente causati dall'Assicurato o quelli in cui sia presente dolo o colpa grave da parte dello stesso.
- b) Malattie croniche, preesistenti o congenite di tutti i viaggiatori che abbiano subito scompensi o acutizzazioni nei 30 giorni precedenti la stipula della polizza, indipendentemente dall'età.
- c) Malattie croniche, preesistenti, congenite o degenerative dei Familiari descritti nelle Condizioni Generali, non assicurati, che abbiano subito alterazioni nel loro stato che non richiedano cure ambulatoriali d'urgenza presso un ospedale o ricovero ospedaliero, successivamente alla stipula dell'assicurazione.
- d) La morte per suicidio o le lesioni o malattie derivanti dal tentativo o causate intenzionalmente dall'Assicurato su se stesso, nonché quelle derivanti da attività criminale dell'Assicurato.
- e) Le malattie o condizioni patologiche causate dall'assunzione di alcol, psicotropi, allucinogeni o qualsiasi droga o sostanza di caratteristiche simili.
- f) I trattamenti estetici e la fornitura o il ripristino di apparecchi acustici, lenti a contatto, occhiali, ortesi e protesi in generale e qualsiasi tipo di malattia mentale.
- g) Sono escluse le richieste derivanti direttamente o indirettamente dalle complicazioni che si verificano dal settimo mese di gravidanza.



- h) I casi derivanti, in forma diretta o indiretta, da eventi causati da energia nucleare, radiazioni radioattive, catastrofi naturali, azioni belliche, disordini o atti terroristici.
- i) Epidemie, pandemie, quarantena medica e inquinamento, sia nel paese di origine che di destinazione del viaggio.



8. Esclusione

Le garanzie stabilite non comprendono:

- a) Eventi causati volontariamente dall'Assicurato o quelli in cui sussiste dolo o colpa grave da parte dello stesso.
- b) Disturbi o malattie croniche preesistenti, nonché le loro conseguenze, sofferte dall'Assicurato prima dell'inizio del viaggio.
- c) Morte per suicidio o lesioni o malattie derivanti dal tentativo o intentionalmente causate dall'Assicurato su se stesso, e quelle derivanti da atti criminali dell'Assicurato.
- d) Malattie o stati patologici causati dall'assunzione di alcol, psicofarmaci, allucinogeni o qualsiasi droga o sostanza con caratteristiche simili.
- e) Trattamenti estetici e fornitura o sostituzione di apparecchi acustici, lenti a contatto, occhiali, ortesi e protesi in generale, nonché le spese derivanti da parti o gravidanze e qualsiasi tipo di malattia mentale.
- f) Lesioni o malattie derivanti dalla partecipazione dell'Assicurato a scommesse, competizioni o eventi sportivi, pratiche di sci e qualsiasi altro tipo di sport invernale o avventura (incluse escursioni, trekking e attività simili), nonché il salvataggio di persone in mare, in montagna o in zone desertiche.
- g) I casi che derivano, direttamente o indirettamente, da eventi causati da energia nucleare, radiazioni radioattive, catastrofi naturali, azioni belliche, disordini o atti terroristici.
- h) Qualsiasi tipo di spesa medica o farmaceutica inferiore a 9 euro.



9. Limiti

ARAG si farà carico delle spese indicate entro i limiti stabiliti e fino all'importo massimo contrattato per ogni caso. Nel caso di eventi che hanno la stessa causa e si sono verificati nello stesso periodo, saranno considerati come un unico sinistro.

ARAG sarà tenuta al pagamento della prestazione, salvo nel caso in cui il sinistro sia stato causato dalla malafede dell'Assicurato.

Nelle garanzie che comportano il pagamento di una somma in denaro, ARAG è obbligata a corrispondere l'indennizzo al termine delle indagini e perizie necessarie per stabilire l'esistenza del sinistro. In ogni caso, ARAG pagherà, entro 40 giorni dalla ricezione della denuncia del sinistro, l'importo minimo di quanto dovuto, secondo le circostanze da essa conosciute. Se entro tre mesi dalla data del sinistro ARAG non avesse effettuato tale indennizzo per una causa ingiustificata o imputabile ad essa, l'indennizzo sarà aumentato di una percentuale equivalente all'interesse legale del denaro in vigore in quel momento, aumentato ulteriormente del 50%.

10. Denuncia di un sinistro

Alla verifica di un sinistro che può dare luogo alle prestazioni coperte, l'Assicurato dovrà comunicare obbligatoriamente con il servizio telefonico di emergenza stabilito da ARAG, indicando il nome dell'Assicurato, il numero di polizza, il luogo e il numero di telefono in cui si trova e il tipo di assistenza necessaria. Tale comunicazione potrà essere effettuata a carico del destinatario.

11. Disposizioni aggiuntive

L'Assicuratore non assumerà alcun obbligo in relazione a prestazioni che non siano state richieste o che non siano state effettuate con il suo preventivo accordo, salvo casi di forza maggiore debitamente giustificati.

Quando nella prestazione dei servizi non sia possibile l'intervento diretto di ARAG, questa sarà obbligata a rimborsare all'Assicurato le spese debitamente documentate derivanti da tali servizi, entro un termine massimo di 40 giorni dalla loro presentazione.

In ogni caso, l'Assicuratore si riserva il diritto di richiedere all'Assicurato la presentazione di documenti o prove ragionevoli al fine di effettuare il pagamento della prestazione richiesta.



12. Subrogazione

Fino all'importo delle somme erogate per adempiere agli obblighi derivanti dalla presente polizza, ARAG sarà automaticamente subrogata nei diritti e nelle azioni che possono spettare agli Assicurati o ai loro eredi, nonché ad altri beneficiari, nei confronti di terzi, sia persone fisiche che giuridiche, a seguito del sinistro che ha causato l'assistenza fornita.

In particolare, questo diritto potrà essere esercitato da ARAG nei confronti delle imprese di trasporto terrestre, fluviale, marittimo o aereo, per quanto riguarda il rimborso, totale o parziale, del costo dei biglietti non utilizzati dagli Assicurati.

13. Prescrizione

Le azioni derivanti dal contratto di assicurazione prescriveranno nel termine di due anni se si tratta di assicurazione danni e nel termine di cinque anni se l'assicurazione riguarda persone.

14. Indicazione

Se il contenuto della presente polizza differisce dalla proposta di assicurazione o dalle clausole concordate, il Contraente dell'assicurazione può reclamare alla Compagnia entro un mese dalla consegna della polizza per rettificare la discrepanza esistente. Trascorso tale termine senza che sia stata effettuata la reclamazione, si farà riferimento a quanto previsto nella polizza.

Por la Compañía
P.P.

CEO
Member of GEC

EL TOMADOR