

Assicurazione Multirischi Turismo

Documento informativo precontrattuale aggiuntivo per i prodotti assicurativi danni
(DIP Aggiuntivo Danni)

Nobis Compagnia di Assicurazioni S.p.A.
Filo diretto Travel

Versione n. 1 del Dicembre 2018 (ultimo disponibile)

Il presente documento contiene informazioni aggiuntive e complementari rispetto a quelle contenute nel documento informativo precontrattuale per i prodotti assicurativi danni (DIP Danni), per aiutare il potenziale contraente a capire più nel dettaglio le caratteristiche del prodotto, gli obblighi contrattuali e la situazione patrimoniale dell'impresa.

Il contraente deve prendere visione delle condizioni di assicurazione prima della sottoscrizione del contratto.

Nobis Compagnia di Assicurazioni S.p.A., con sede Legale a 10071 Borgaro Torinese (TO) alla via Lanzo 29 e Direzione Generale a 20864 Agrate Brianza (MB) al viale Gian Bartolomeo Colleoni 21. Tel: +39.039.9890001, sito internet www.nobis.it, e-mail: assicurazioni@nobis.it, PEC: nobisassicurazioni@pec.it

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). E' iscritta alla Sez. I, al n. 1.00115, dell'Albo delle Imprese IVASS e ne è soggetta a controllo. Capogruppo del Gruppo Nobis, iscritto al n. 052 dell'Albo dei Gruppi Assicurativi.

Esercizio 2017

Bilancio approvato il 10/05/2018

Il patrimonio netto della Nobis Compagnia di Assicurazioni S.p.A. ammonta ad € 38.516.840 di cui capitale sociale € 34.013.382, riserva di sovrapprezzo € 100.382 e riserve patrimoniali € 4.103.076

Si precisa che gli indici di solvibilità, regime Solvency II, riferito alla gestione danni è pari a: 124,67% che rappresenta il Ratio Fondi propri ammissibili su SCR (Requisito Patrimoniale di Solvibilità) e 262,98% che rappresenta il Ratio Fondi propri ammissibili su MCR (Requisito Patrimoniale Minimo).

Per ogni successivo aggiornamento si rimanda alla consultazione del sito internet dell'Impresa www.nobis.it

Al contratto si applica la normativa italiana e lo stesso è soggetto esclusivamente alla giurisdizione italiana.



Che cosa è assicurato?

In merito alla garanzia **Assistenza alla persona** si specificano qui di seguito le singole prestazioni: Consulenza medica telefonica, Invio di un medico in Italia in caso di urgenza, Segnalazione di un medico all'estero, Monitoraggio del ricovero ospedaliero, Trasporto Sanitario Organizzato, Rientro dei familiari o del compagno di viaggio, Trasporto della salma, Viaggio di un familiare in caso di ospedalizzazione, Assistenza ai minori, Rientro del viaggiatore convalescente, Prolungamento del soggiorno, Invio urgente di medicinali all'estero, Interprete a disposizione all'estero, Anticipo spese di prima necessità, Rientro anticipato, Spese telefoniche/telegrafiche, Trasmissione messaggi urgenti, Spese di soccorso ricerca o recupero dell'Assicurato, Anticipo cauzione penale all'estero, Soccorso stradale e traino, Invio pezzi di ricambio e Spese di Albergo.

In merito alla garanzia **Spese mediche** si specifica che la garanzia comprende le spese di ricovero in istituto di cura, le spese di intervento chirurgico e gli onorari medici, le spese per visite ambulatoriali, le spese per i medicinali prescritti dal medico, le spese per cure dentarie solo a seguito di infortunio.

L'ampiezza dell'impegno dell'Impresa è rapportato ai massimali e, se previste, alle somme assicurate concordate con il Contraente.

INFORMAZIONI AGGIUNTIVE

Bagaglio

In aggiunta a quanto già indicato nel DIP Base, si specifica che la garanzia prevede altresì quanto segue:

- 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;
- 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.

Annullamento viaggio	In aggiunta a quanto già indicato nel DIP Base, si specifica che la garanzia opera per le circostanze che imprevedibili al momento della prenotazione del viaggio o dei servizi turistici determinate da: decesso, malattia o infortunio dell'Assicurato o del Compagno di viaggio del loro coniuge/convivente more uxorio, genitori, fratelli, sorelle, figli, suoceri, generi, nuore, nonni, zii e nipoti sino al 3° grado di parentela, Socio contitolare della Ditta dell'Assicurato o del diretto superiore, di gravità tale da indurre l'Assicurato a non intraprendere il viaggio a causa delle sue condizioni di salute o della necessità di prestare assistenza alle persone sopra citate malate o infortunate, danni materiali all'abitazione, allo studio od all'impresa dell'Assicurato o dei suoi familiari che ne rendano indispensabile e indifferibile la sua presenza. Impossibilità dell'Assicurato a raggiungere il luogo di partenza a seguito di gravi calamità naturali dichiarate dalle competenti Autorità, guasto o incidente al mezzo di trasporto utilizzato dall'assicurato che gli impedisca di raggiungere il luogo di partenza del viaggio, citazione in Tribunale o convocazione a Giudice Popolare dell'Assicurato, avvenute successivamente alla prenotazione, furto dei documenti dell'Assicurato necessari all'espatrio, quando sia comprovata l'impossibilità materiale del loro rifacimento in tempo utile per la partenza, impossibilità di usufruire da parte dell'Assicurato delle ferie già pianificate a seguito di nuova assunzione o licenziamento da parte del datore di lavoro, indipendente dalla volontà dell'Assicurato e tale da comportare all'Assicurato l'impossibilità ad intraprendere il viaggio.
Ripetizione Viaggio	Non sono previste informazioni aggiuntive rispetto a quanto contenuto nel Dip Base.
Tutela Legale	In aggiunta a quanto indicato nel DIP Base, si specifica che a garanzia riguarda esclusivamente i sinistri accaduti nell'ambito della vita privata dell'Assicurato e si riferisce ai seguenti casi: danni subiti dall'Assicurato, in conseguenza di fatti/atti di altri soggetti; controversie per danni cagionati ad altri soggetti in conseguenza di fatti/atti dell'Assicurato; difesa penale per reato colposo o contravvenzione per atti commessi o attribuiti; contenziosi in sede civile e penale in qualità di turista in viaggi organizzati, per qualsiasi fatto colposo occorso durante il viaggio. controversie nascenti da pretese per inadempienze contrattuali, per le quali il valore in lite non sia inferiore a € 1.000,00.
OPZIONI CON RIDUZIONE DEL PREMIO	
Indicare l'opzione	Non sono previste riduzioni di premio per il prodotto Filo diretto Travel.
OPZIONI CON PAGAMENTO DI UN PREMIO AGGIUNTIVO (Così come normate nelle polizze integrative)	
Riprotezione Viaggio	Qualora l'Assicurato corrisponda il premio aggiuntivo, l'Impresa rimborserà gli eventuali maggiori costi sostenuti per acquistare nuovi titoli di viaggio (biglietteria aerea, marittima o ferroviaria), in sostituzione di quelli non utilizzabili per ritardato arrivo dell'Assicurato sul luogo di partenza determinato da cause o eventi imprevedibili e non conosciuti dall'Assicurato e semprechè i titoli di viaggio acquistati vengano utilizzati per usufruire dei servizi precedentemente prenotati.
Spese mediche	Qualora l'Assicurato corrisponda il premio aggiuntivo i massimali relativi alla garanzia Spese mediche potrà essere elevato fino ad € 1.000.000 in base al premio aggiuntivo pagato al momento della prenotazione.
Annullamento Viaggio	Qualora l'Assicurato corrisponda il premio aggiuntivo contestualmente al momento della prenotazione del viaggio, la garanzia annullamento viaggio è estesa a qualsiasi evento imprevisto, oggettivamente documentabile indipendente dalla volontà dell'Assicurato e tale da comportare all'assicurato l'impossibilità di intraprendere il viaggio.



Che cosa NON è assicurato?

Rischi esclusi	I rischi esclusi sono già stati dettagliati nel DIP Base, alla consultazione del quale si rimanda in questa sede.
-----------------------	---



Ci sono limiti di copertura?

Le esclusioni, valide per tutte le garanzie, sono già state elencate nel DIP Base. Qui di seguito, si riportano le principali esclusioni specifiche per ciascuna garanzia.

Spese Mediche	Oltre alle esclusioni previste per tutte le garanzie, già indicate nel DIP Base, 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. Sono inoltre escluse le spese nel caso l'Assicurato non abbia denunciato alla Centrale Operativa l'avvenuto ricovero (compreso il Day Hospital) o prestazione di pronto soccorso.
----------------------	---

Assistenza alla persona	Oltre alle esclusioni previste per tutte le garanzie, già indicate nel DIP Base, l'Impresa non risponde delle spese sostenute dall'Assicurato senza le preventive autorizzazioni da parte della Centrale Operativa. Nel caso in cui l'Assicurato rifiuti volontariamente il trasporto sanitario organizzato/rientro sanitario, l'Impresa sospenderà immediatamente l'assistenza e l'Assicurato nulla potrà più esigere dall'Impresa. Nel caso in cui l'Assicurato, in assenza di indicazione medica contraria, rifiuti unilateralmente il trasferimento presso una Struttura Sanitaria indicata dall'Impresa, quest'ultima sospenderà l'assistenza e l'Assicurato nulla potrà più esigere dall'Impresa. Sono escluse le malattie infettive qualora l'intervento di assistenza venga impedito da norme sanitarie internazionali.
Bagaglio	Oltre alle esclusioni previste per tutte le garanzie, già indicate nel DIP Base, sono esclusi il denaro; assegni; titolo e collezioni; campionari; gioielli, pietre preziose e pellicce; i danni derivanti da incuria, negligenza nonché dimenticanza da parte dell'Assicurato; insufficiente o inadeguato imballaggio; rotture e danni al bagaglio; beni diversi dai capi di abbigliamento, consegnati al vettore.
Annullamento viaggio	Non sono previste informazioni aggiuntive rispetto a quanto contenuto nel Dip Base.
Tutela Legale	Oltre alle esclusioni previste per tutte le garanzie, già indicate nel DIP Base, sono esclusi i sinistri derivanti da: a) il pagamento di multe, ammende e sanzioni pecuniarie in genere; b) gli oneri fiscali; c) le spese, competenze ed onorari attinenti a controversie di recupero del credito, intendendo per tali sia le ipotesi in cui l'assicurato rivesta la qualifica di creditore sia l'ipotesi in cui sia soggetto passivo della controversia (debitore); d) le spese, competenze ed onorari per controversie in materia amministrativa, fiscale e tributaria; e) le spese, competenze ed onorari per controversie derivanti da fatti dolosi dell'assicurato; f) le spese, competenze ed onorari per controversie relative a successioni e/o donazioni; g) le spese, competenze ed onorari per controversie derivanti da compravendita e/o permuta di immobili, terreni e beni mobili registrati; h) le spese, competenze ed onorari per controversie derivanti da contratti di locazione; i) le spese per controversie nei confronti di Nobis Compagnia di Assicurazioni S.p.A.; j) le spese per controversie tra assicurati (più persone assicurate nell'ambito dello stesso contratto); k) le tasse di registro; Sono altresì esclusi i sinistri di seguito elencati: 1. relativi a morosità in contratti di locazione; 2. derivanti dalla circolazione di aeromobili, natanti e veicoli di proprietà e/o condotti dall'assicurato; 3. relativi a reciproci rapporti fra soci e/o amministratori e/o azienda, nonché a fusioni, trasformazioni ed ogni altra operazione inerente a modifiche societarie; 4. aventi ad oggetto questioni relative all'applicazione dell'art. 2114 c.c. ("Previdenza ed assistenza obbligatorie") e seguenti, nonché vertenze relative ad assegnazione di appalti pubblici.
Riprotezione Viaggio	Oltre alle esclusioni previste per tutte le garanzie, già indicate nel DIP Base, la garanzia non è operante se l'Assicurato decide di rinunciare al viaggio rendendo operativa l'eventuale garanzia Annullamento Viaggio.

Per ogni singola garanzia indicata nel presente prodotto ed esplicitamente sottoscritta dal contraente sono previste somme assicurabili, identificate nel dettaglio nella Scheda di polizza, i limiti ed eventuali franchigie o scoperti. L'eventuale rivalsa, ai sensi dell'art. 1916 del Codice Civile, nei confronti di terzi responsabili o di altri soggetti obbligati sarà esercitata dall'Impresa per lo stesso titolo dell'indennizzo pagato, fermo restando che l'azione di rivalsa non sarà esercitata nei confronti dei trasportati.



Che obblighi ho? Quali obblighi ha l'impresa?

Cosa fare in caso di sinistro?	Denuncia di sinistro: il contraente e/o l'Assicurato deve avvisare telefonicamente la Centrale Operativa chiamando il numero verde 800.894123 (dall'estero occorre comporre il numero +39 039.9890.702) e successivamente inviare denuncia per iscritto all'Impresa entro 5 giorni dalla data di accadimento del sinistro stesso o da quando l'Assicurato ne sia venuto a conoscenza, con l'indicazione della data, del luogo e delle sue modalità, nonché degli eventuali testimoni. Sarà onere dell'Assicurato far pervenire alla Compagnia i certificati medici, le cartelle cliniche, le denunce all'Autorità (compreso il PIR presso l'Autorità Aeroportuale), le fatture attestanti l'acquisto dei beni smarriti e/o le spese di prima necessità, l'estratto conto di prenotazione del viaggio e quello di annullamento, le prove del pagamento del viaggio, il contratto di viaggio, gli originali dei biglietti di viaggio.
	Assistenza diretta/in convenzione: si specifica che il contratto prevede la presenza di prestazioni fornite direttamente all'Assicurato da enti/strutture convenzionate con l'Impresa.
	Gestione da parte di altre imprese: si specifica che il contratto non prevede la trattazione dei sinistri da parte di altre Compagnie.
	Prescrizione: ai sensi dell'art. 2952 c.c., i diritti dell'assicurato derivanti dal contratto si prescrivono in due anni dal giorno in cui si è verificato il fatto su cui si fonda il diritto e/o dal giorno in cui il terzo ha richiesto il risarcimento all'Assicurato o ha promosso contro di questi azione.
Dichiarazioni inesatte o reticenti	Qualora in merito alle circostanze del rischio oggetto della copertura assicurativa, il contraente/assicurato effettui dichiarazioni false o reticenti in sede di preventivazione e le confermi con la sottoscrizione del contratto, o ometta di comunicare all'impresa ogni variazione significativa, tali circostanze potrebbero pregiudicare in forma totale o parziale il pagamento del danno (indennizzo) da parte dell'Impresa.
Obblighi dell'impresa	L'Impresa si obbliga a istruire il sinistro nel più breve tempo possibile e, sempre nel più breve tempo possibile, a provvedere alla liquidazione del danno a seguito della ricezione di tutta la documentazione necessaria e dell'accertamento del diritto all'indennizzo.



Quando e come devo pagare?

Premio	Il contraente dovrà pagare la prima rata di premio. Il premio è sempre determinato per periodi di assicurazione di un anno, salvo il caso di contratti di durata inferiore, e sarà dovuto per intero anche nel caso di frazionamento semestrale del premio, con relativa applicazione di un onere aggiuntivo del 5%. L'Impresa accetterà il pagamento del premio a mezzo bonifico, assegno bancario/circolare, contanti nei limiti delle norme valutarie, di quanto previsto dal Regolamento IVASS n. 40 ed ogni altro mezzo conforme alle vigenti norme accettato dall'eventuale intermediario comunque inteso. Il premio è comprensivo di imposta.
Rimborso	Il presente contratto, trattandosi di polizza turismo temporanea, non prevede la possibilità di rimborso del premio.



Quando comincia la copertura e quando finisce?

Durata	Per il Contraente l'assicurazione ha validità annuale e, alla sua naturale scadenza è previsto il tacito rinnovo in mancanza di disdetta. Per gli assicurati la durata delle singole garanzie è specificata nel Dip Base.
Sospensione	Il presente contratto non prevede la possibilità di sospendere il contratto.



Come posso disdire la polizza?

Ripensamento dopo la stipulazione	Qualora il contratto preveda la conclusione mediante tecniche di comunicazione a distanza, il Contraente ha diritto: <ol style="list-style-type: none">1. di scegliere di ricevere e di trasmettere il Set Informativo e la documentazione di cui al Capo III del Regolamento IVASS n. 40/2018 su supporto cartaceo o su altro supporto durevole;2. di richiedere in ogni caso e senza oneri la ricezione della documentazione di cui sopra su supporto cartaceo e di modificare la tecnica di comunicazione a distanza;3. di utilizzare, a seguito della richiesta dell'Impresa di sottoscrivere e ritrasmettere il contratto in viale, a sua scelta il supporto cartaceo o altro supporto durevole;4. nel caso di contratto a distanza tramite Call Center i cui addetti non siano dipendenti dell'impresa, di essere messo in contatto con il responsabile del coordinamento e del controllo dell'attività di promozione e collocamento dei contratti di assicurazione svolta dal Call Center.
Risoluzione	Ogni variazione al contratto sarà comunicata da parte dell'Impresa al contraente/assicurato, per tramite dell'Intermediario che ha in carico il contratto, entro 45 giorni dall'eventuale rinnovo annuale del medesimo. L'assicurato, qualora non accettasse le nuove condizioni di premio e/o la somma assicurata proposta per l'annualità successiva, avrà facoltà, previa lettera raccomandata AR all'Impresa spedita almeno 30 giorni prima della scadenza, di risolvere il contratto.



A chi è rivolto questo prodotto?

Il presente contratto è rivolto ai soggetti – aventi le caratteristiche indicate nel DIP Base – che acquistino la polizza del Contraente contestualmente ad un servizio turistico avente le caratteristiche indicate sempre nel DIP Base.



Quali costi devo sostenere?

L'Assicurato al momento della sottoscrizione del contratto di assicurazione dovrà sostenere il costo relativo al premio quantificato secondo la tariffa predisposta per la tipologia del viaggio al quale la polizza è abbinata e le garanzie prescelte.

Costi d'intermediazione: la quota media spettante all'Intermediario per il Ramo 1 (Infortuni) è pari al 37,02%, per il Ramo 2 (Malattia) è pari al 21,45%, per il Ramo 7 (Merci trasportate) è pari al 22,40%, per il Ramo 16 (Perdite pecuniarie) è pari al 35,70%, per il Ramo 17 (Tutela Legale) è pari al 24,69% e per il Ramo 18 (Assistenza) è pari al 50,15%.

COME POSSO PRESENTARE I RECLAMI E RISOLVERE LE CONTROVERSIE?

All'impresa assicuratrice	Eventuali reclami riguardanti il rapporto contrattuale o la gestione dei sinistri devono essere inoltrati dal Cliente all'Ufficio Reclami di Nobis Compagnia di Assicurazioni S.p.A., Viale Gian Bartolomeo Colleoni, 21 - 20864 - Agrate Brianza - MB - fax 039/6890.432 - reclami@nobis.it. Risposta entro 45 giorni.
All'IVASS	L'Assicurato qualora non si ritenga soddisfatto dalla risposta dell'Impresa potrà rivolgersi all'IVASS, Servizio Tutela degli Utenti, Via del Quirinale, 21, - 00187 - Roma, fax 06.42133206, PEC: ivass@pec.ivass.it , utilizzando l'apposito modulo denominato "Allegato 2" (reperibile dal sito www.ivass.it , sezione "guida reclami", "come presentare un reclamo") corredando l'esposto della documentazione relativa al reclamo trattato dall'Impresa.
PRIMA DI RICORRERE ALL'AUTORITÀ GIUDIZIARIA è possibile avvalersi di sistemi alternativi di risoluzione delle controversie, quali:	
Mediazione	Interpellando un Organismo di Mediazione tra quelli presenti nell'elenco del Ministero della Giustizia, consultabile sul sito www.giustizia.it . (Legge 9/8/2013, n. 98)
Negoziazione assistita	Tramite richiesta del proprio avvocato all'Impresa.
Altri sistemi alternativi di risoluzione delle controversie	<ul style="list-style-type: none"> - Verificata la fondatezza del diritto all'indennizzo da parte dell'assicurato, le controversie di natura medica sono demandate per iscritto ad un Collegio di tre Medici, nominati uno per parte ed il terzo di comune accordo o, in caso contrario, dal Collegio dell'Ordine dei Medici avente giurisdizione nel luogo ove deve riunirsi il Collegio. - Per la risoluzione delle liti transfrontaliere è possibile presentare reclamo all'IVASS direttamente al sistema estero competente chiedendo l'attivazione della procedura FIN-NET o dalla normativa applicabile.

PER QUESTO CONTRATTO L'IMPRESA NON DISPONE DI UN'AREA INTERNET RISERVATA AL CONTRAENTE (c.d. HOME INSURANCE), PERTANTO DOPO LA SOTTOSCRIZIONE NON POTRAI CONSULTARE TALE AREA NE' UTILIZZARLA PER GESTIRE TELEMATICAMENTE IL CONTRATTO MEDESIMO.