

CALDIERI GROUP Srl Srl in collaborazione con **Frigo Assicurazioni** e **NOBIS Compagnia di Assicurazioni SpA**, Compagnia specializzata in coperture assicurative per il settore turistico, ha concordato per tutti i Partecipanti ai propri viaggi una specifica polizza di assicurazione a condizioni contrattuali particolarmente interessanti.

SINTESI DELLE GARANZIE DI POLIZZA FILO DIRETTO TRAVEL nr 6001004781/F

TABELLA RIASSUNTIVA DELLE GARANZIE E RELATIVI MASSIMALI / FRANCHIGIE di POLIZZA		
GARANZIE	MASSIMALI A PERSONA	FRANCHIGIA / LIMITI
CAPITOLO 1 SPESE MEDICHE Sotto-Limiti :	Italia € 1.000 Europa € 5.000 Mondo € 10.000 Vedi dettaglio riportato nelle condizioni complete	€ 50 assoluta a persona No in caso di Ricovero o DayHospital
CAPITOLO 2 DIARIA DA RICOVERO per Infezione Covid	€ 100 al giorno per max 10 gg	Nessuno
CAPITOLO 3 INDENNITA' DA CONVALESCENZA per Covid	€ 1.500	Nessuno
CAPITOLO 4 ASSISTENZA IN VIAGGIO	Specifici per prestazione (vedi Condizioni di Polizza)	Come da tabella sopra riportata
CAPITOLO 5 BAGAGLIO Sotto-Limiti :	€ 300 Italia ed € 500 Europa e Mondo € 300 per Documenti / € 300 per acquisti prima necessità	NO (Limite € 300 per singolo oggetto)
<i>Si intendono comprese le malattie con sintomatologia non in atto al momento della sottoscrizione della polizza per la garanzia "Annullamento viaggio" e della partenza del viaggio per le garanzie "Rimborso spese mediche" e "Assistenza alla persona"</i> Resta espressamente inteso che tutte le coperture, riportate in questa polizza, sono operanti in relazione ai fatti direttamente collegabili al virus denominato "Covid-19"		

Capitolo 1_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. La garanzia comprende le: • spese di ricovero in istituto di cura; • spese di intervento chirurgico e gli onorari medici in conseguenza di malattia o infortunio; • spese per le visite mediche ambulatoriali, gli accertamenti diagnostici ed esami di laboratorio (purché pertinenti alla malattia o all' infortunio denunciati) entro il limite di euro 2.500 ; • spese per i medicinali prescritti dal medico curante in loco (purché pertinenti alla malattia od infortunio denunciati) entro il limite di euro 2.000 ; • spese mediche sostenute a bordo di una nave entro il limite di euro 2.500 ; - spese per cure dentarie urgenti, solo a seguito di infortunio, fino a € 200,00 per Assicurato; • spese di trasporto dal luogo del sinistro fino all'istituto di cura più vicino, fino ad € 20.000. Resta comunque a carico dell'Assicurato, che dovrà provvedere a pagarle direttamente sul posto, l'eventuale eccedenza ai massimali previsti in polizza e le relative franchigie. Per gli importi superiori a € 1.000,00

l'Assicurato deve richiedere preventiva autorizzazione da parte della Centrale Operativa. Le spese mediche sostenute in Italia per i soli casi di infortuni verificatisi durante il viaggio saranno rimborsate nel limite di € 1.000,00, purché sostenute entro 30 giorni dalla data di rientro. Sono sempre comprese in garanzia le prestazioni Trasporto Sanitario Organizzato di cui all'art. 4.10 e Rientro del Viaggiatore Convalescente di cui all'art. 4.16.

FRANCHIGIA e SCOPERTO

Per ogni sinistro verrà applicata una franchigia assoluta di € 50,00 che rimane a carico dell'Assicurato, tranne nei casi di Ricovero ospedaliero e Day Hospital per i quali nessuna franchigia verrà applicata. Per i sinistri con importo superiore ad € 1.000,00 in caso di mancata autorizzazione da parte della Centrale Operativa, verrà applicato, uno scoperto pari al 25% dell'importo da rimborsare con un minimo di € 50,00. Resta inteso che per gli importi superiori ad € 1.000,00 nessun rimborso sarà dovuto qualora l'Assicurato non fosse in grado di dimostrare l'avvenuto pagamento delle spese mediche sostenute tramite Bonifico bancario o Carta di credito.

ESCLUSIONI E LIMITI

Oltre alle esclusioni previste dalle Norme comuni alle garanzie sono escluse le spese per cure fisioterapiche, infermieristiche,

termali, dimagranti e per l'eliminazione di difetti fisici congeniti; le spese relative ad occhiali, lenti a contatto, protesi ed apparecchi terapeutici e quelle relative ad interventi o applicazioni di natura estetica. L' assicurazione non è operante per le spese sostenute per le interruzioni volontarie di gravidanza nonché per le prestazioni e le terapie relative alla fecondità e/o sterilità e/o impotenza. 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; Qualora l'Assicurato intendesse avvalersi di strutture ospedaliere/medici che non fanno parte della Rete Convenzionata dell'Impresa l'esborso massimo di Nobis Compagnia di Assicurazioni S.p.A. non potrà superare l'importo di € 300.000,00 fermo restando il limite del massimale indicato in polizza. In Italia, qualora l'Assicurato si avvalga del Servizio Sanitario Nazionale la garanzia varrà per le eventuali spese o eccedenze di spese rimaste a carico dell'Assicurato. La garanzia Spese Mediche è operante per un periodo non superiore a 110 giorni complessivi di degenza ospedaliera. Resta inteso che al verificarsi di una delle fattispecie previste nel quarto e nel quinto capoverso dell'art. 4.28, nessuna ulteriore richiesta relativa alle spese mediche sarà presa in carico dall'Impresa.

Capitolo 2_DIARIA DA RICOVERO A SEGUITO INFEZIONE COVID-19



La presente copertura è valida a seguito di infezione da COVID-19, a condizione che la diagnosi avvenga durante lo svolgimento del viaggio e che l'infezione comporti un conseguente ricovero in Istituto di Cura.

Oggetto dell'assicurazione : A norma e nei termini delle Condizioni di Assicurazione, l'Impresa accorda una indennità forfettaria per ogni giorno di ricovero presso un Istituto di cura disposto quale conseguenza diretta ed esclusiva del contagio da COVID-19 (c.d. Coronavirus) patito dall'Assicurato, indipendentemente dalle spese sostenute, nella misura della prestazione di seguito indicata:

Capitolo 3_INDENNITÀ DA CONVALESCENZA A SEGUITO INFEZIONE COVID-19



Capitolo 4_ASSISTENZA SANITARIA ALLA PERSONA



GARANZIE ESTESE per ATTI DI TERRORISMO e PANDEMIA COVID-19

Capitolo 5_BAGAGLIO

L' Impresa garantisce entro i massimali indicati nella scheda di polizza:



COSA FARE IN CASO DI SINISTRO



- La doc. andrà inviata a: **NOBIS Assicurazioni S.p.A.** (Uff Sinistri) Via G.B. Colleoni, 21-20864 Agrate Brianza (MB)

AVVERTENZA: La presente nota è un documento che ha solo valore e scopo informativo e non già contrattuale. Le condizioni nella loro integrità sono consultabili sul sito <https://www.caldieriviaggi.it> e desunti dal contratto di Assicurazione che verrà consegnato al Viaggiatore insieme ai documenti di viaggio. **Prima della sottoscrizione leggere attentamente la Nota Informativa, il DIP, le Condizioni complete di Polizza e appendici allegate (Set Informativo Completo, polizza Filo diretto TRAVEL mod 6003 Ed. 01.07.2020)**