

Filo diretto

ASSICURAZIONI

CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE
POLIZZA NR. 6006000277/R

 **filodiretto**
protection

per



CONTRATTO DI ASSICURAZIONE
ANNULLAMENTO VIAGGIO e ASSISTENZA ALLA PERSONA
IN CASO D'INSOLVENZA O FALLIMENTO DELL'AGENZIA DI
VIAGGIO

GLOSSARIO

Nel testo che segue si intende per:

Appendice di Regolazione: il documento con cui mensilmente l'Impresa indica al contraente il numero dei nominativi comunicati e inclusi in assicurazione nonché l'ammontare del relativo premio dovuto ad integrazione del premio minimo;

Assicurato: il soggetto il cui interesse è protetto dall'assicurazione ovvero ogni viaggiatore che ha acquistato il Pacchetto Turistico organizzato o intermediato dal Contraente e regolarmente comunicato all'Impresa (salvo diverso accordo risultante per atto scritto siglato dalle Parti);

Assicurazione: il contratto di assicurazione sottoscritto tra il Contraente e l'Impresa;

Assistenza: l'aiuto tempestivo, in denaro o in natura, fornito all'assicurato che si trovi in difficoltà a seguito del verificarsi di un sinistro;

Centrale Operativa: la struttura dell'Impresa costituita da tecnici ed operatori, in funzione 24 ore su 24 tutti i giorni dell'anno che provvede al contatto telefonico con l'assicurato ed organizza ed eroga le prestazioni di Assistenza;

Contraente: l'Agenzia di Viaggio (legalmente costituita e autorizzata all'esercizio dell'attività) intermediaria od organizzatrice del Pacchetto Turistico, così come infra definito;

Contratto di viaggio: il contratto per la compravendita del Pacchetto Turistico, stipulato tra l'Agenzia di Viaggio (i.e. il Contraente) e il Cliente (i.e. l'Assicurato);

Dati Variabili: si intendono gli elementi di rischio variabili finalizzati alla regolazione del premio e del relativo conguaglio, ovvero il numero di assicurati e/o dei beni assicurati per i quali è prestata la copertura assicurativa che dovranno essere comunicati dal Contraente secondo le modalità previste nel Contratto.

Fallimento: istituto giuridico regolato dal R.D. 16 marzo 1942, n. 267 (legge fallimentare) e successive modifiche. Il Fallimento è sempre affermato dal Tribunale competente secondo le vigenti norme attraverso un'apposita dichiarazione, detta "Dichiarazione di fallimento".

Familiari: coniuge/convivente more uxorio, genitori, fratelli, sorelle, figli, suoceri, generi, nuore, nonni, zii e nipoti sino al 3° grado di parentela, cognati.

Impresa: Filo diretto Assicurazioni S.p.A. con sede ad Agrate Brianza alla via Paracelso n. 14;

Indennizzo o Indennità: la somma dovuta dall'Impresa in caso di sinistro coperto dalle garanzie di polizza;

Insolvenza: si intende:

- la situazione di insolvenza del Contraente che si manifesta con inadempimenti od altri fatti esteriori, i quali dimostrino che il debitore non è più in grado di soddisfare regolarmente le proprie obbligazioni, derivanti dal Contratto di viaggio, nei confronti dell'Assicurato; oppure
- la nomina di un curatore fallimentare per il Contraente, ai sensi della legge fallimentare italiana o ai sensi di qualunque altra legge applicabile all'insolvenza o al fallimento del Contraente.

Lo stato d'insolvenza si considera manifesto nel momento in cui l'imprenditore e/o la compagine sociale proprietaria dell'Agenzia di Viaggio siano impossibilitati a far ricorso al credito per far fronte alle obbligazioni su di essi gravanti oppure si siano resi irreperibili e si siano dati alla latitanza oppure abbiano chiuso i locali ove si svolgeva l'attività d'impresa e abbiano trafugato o diminuito fraudolentemente l'attivo, impedendo così il regolare soddisfacimento delle obbligazioni derivanti dal Contratto di viaggio nei confronti dell'Assicurato.

Italia: il territorio della Repubblica Italiana, dello Stato della Città del Vaticano e della Repubblica di San Marino.

Massimale somma fino a concorrenza della quale l'Impresa risponde per ogni sinistro nell'assicurazione.

Mondo: tutti i paesi del mondo;

Nucleo Familiare: Il coniuge more uxorio/convivente ed i figli conviventi con l'Assicurato.

Pacchetto Turistico si intende il pacchetto turistico (così come definito nel Codice del Turismo, Decreto Legislativo 23 maggio 2011 n. 79) descritto nel Contratto di viaggio.

Polizza: il documento che prova l'assicurazione;

Premio: la somma dovuta dal Contraente all'Impresa;

Premio definitivo: L'ammontare del premio di polizza dovuto dal contraente all'Impresa in base al numero dei nominativi in concreto comunicati o in caso di polizza al tasso, moltiplicando il tasso lordo annuo indicato in polizza al reale fatturato realizzato dal contraente nel periodo di durata della polizza;

Premio minimo: L'ammontare del premio di polizza dovuto in ogni caso dal contraente all'Impresa, a prescindere dal numero dei nominativi in concreto comunicati o in caso di polizza al tasso, dall'entità reale del fatturato nel periodo di durata della polizza;

Residenza: il luogo in cui la persona fisica/giuridica ha la sua dimora abituale/sede come risulta dal certificato anagrafico;

Rischio: probabilità che si avveri l'evento dannoso contro cui è prestata l'assicurazione;

Scoperto: la parte di danno indennizzabile a termini di polizza che l'assicurato tiene a suo carico per ciascun sinistro;

Servizi Turistici: Passaggi aerei, sistemazioni alberghiere, trasferimenti, noleggi auto, ecc. venduti dal contraente all'assicurato;

Sinistro: il verificarsi del fatto o dell'evento dannoso per il quale è prestata l'assicurazione;

Tasso Lordo: il moltiplicatore da applicare al fatturato del Contraente attraverso cui determinare il Premio Definitivo;

Terzo: di norma non rivestono qualifica di terzi: a) il coniuge, i genitori, i figli dell'assicurato non che qualunque altro affine o parente con lui convivente e risultante dallo stato di famiglia; b) i dipendenti dell'assicurato che subiscano il danno in occasione di lavoro o di servizio.

Volume d'affari: l'ammontare complessivo dei ricavi realizzato dal contraente nel periodo di durata della polizza, comprensivo dei costi dei viaggi intermediati o organizzati e delle eventuali provvigioni, così come comprovato dal Modello Unico, Allegato WG78U, rigo D01 – rigo D03 nonché dal "Modulo di valutazione agenzie con dettaglio mensilizzazione partenze".

CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE

Condizioni di Assicurazione AMITRAVEL PROTECTION Mod. 6006
(ed. 2016-12) – Ultimo aggiornamento 01/12/2016

OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE

SEZIONE 1 – ANNULLAMENTO VIAGGIO

art. 1.1 – OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE

L'Impresa, in caso d'insolvenza o di fallimento del Contraente che determinino l'impossibilità totale o parziale di usufruire dei servizi acquistati e compresi nel Pacchetto Turistico, indennizzerà all'Assicurato una somma pari all'importo da questi versato al Contraente per l'acquisto del Pacchetto Turistico stesso. Sarà onere dell'Assicurato comprovare tramite apposita documentazione fiscale (ricevuta, fattura ecc.) l'ammontare delle somme effettivamente versate al Contraente.

Qualora l'insolvenza o il fallimento del Contraente si manifesti durante il viaggio dell'Assicurato sarà facoltà insindacabile dell'Impresa – in alternativa a quanto previsto nella successiva sezione 2 – provvedere al pagamento dei servizi non ancora fruiti dall'Assicurato al fine di garantire a quest'ultimo l'integrale adempimento di quanto originariamente previsto nel contratto di viaggio.

art. 1.2 – MASSIMALE

La copertura di cui alla presente Sezione è prestata fino all'ammontare complessivo delle somme effettivamente versate dall'Assicurato al Contraente, documentalmente provate, per i servizi acquistati e non fruiti. Il contratto assicurativo non prevede l'applicazione di alcuna franchigia e di alcuno scoperto.

SEZIONE 2 – ASSISTENZA ALLA PERSONA

art. 2.1 – OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE

In caso d'insolvenza o di fallimento del Contraente, che comportino per l'Assicurato, già in viaggio, l'impossibilità di utilizzare i servizi acquistati, la Centrale Operativa organizzerà e l'Impresa prenderà in carico il costo del biglietto per il rientro anticipato (con equivalente mezzo di trasporto rispetto a quello originariamente previsto nel contratto di viaggio per il rientro) dell'Assicurato, presso il luogo ove questi ha la sua residenza in Italia.

La copertura sarà operante esclusivamente nel caso in cui i titoli di viaggio in possesso dell'Assicurato non siano usufruibili per il Rientro.

art. 2.2 – MASSIMALE

La copertura di cui alla presente Sezione è prestata fino all'ammontare complessivo del costo del biglietto per il rientro anticipato (con equivalente mezzo di trasporto rispetto a quello originariamente previsto nel contratto di viaggio per il rientro) dell'Assicurato, presso il luogo ove questi ha la sua residenza. Resta facoltà dell'Impresa organizzare il tragitto di rientro secondo i termini e le modalità che questa riterrà più congrui e opportuni. Il contratto assicurativo non prevede l'applicazione di alcuna franchigia e di alcuno scoperto.

NORME COMUNI A TUTTE LE SEZIONI

art. 1 – DOCUMENTAZIONE DA CONSEGNARE ALL'IMPRESA

All'atto della sottoscrizione del presente contratto il Contraente s'impegna a consegnare all'Impresa la seguente documentazione:

1. Modello Unico, Allegato WG78U, rigo D01 – rigo D03 (ultimo aggiornamento disponibile);
2. "Modulo di valutazione agenzie con dettaglio mensilizzazione partenze" correttamente e integralmente compilato;
3. Bilancio dell'ultimo anno di gestione, comprensivo di nota integrativa;
4. DURC;
5. Copia integrale (con tutti gli allegati) della polizza RC professionale in vigore al momento della richiesta.

Il Contraente prende altresì atto che tale documentazione costituisce l'elemento essenziale attraverso il quale l'Impresa ha valutato l'assunzione del rischio e, conseguentemente, dichiara di accettare espressamente la facoltà dell'Impresa di recedere con effetto immediato dal presente contratto qualora i dati dichiarati e trasmessi all'Impresa stessa non dovessero rivelarsi – in tutto o in parte – completi e corretti.

art. 1 bis – DICHIARAZIONI RELATIVE ALLE CIRCOSTANZE DEL RISCHIO

Le dichiarazioni inesatte o le reticenze del contraente e dell'assicurato relative a circostanze che influiscono sulla valutazione del rischio, possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo nonché la stessa cessazione dell'assicurazione ai sensi degli artt. 1892, 1893 e 1894 del Codice Civile.

art. 2 – PAGAMENTO DEL PREMIO E DECORRENZA DELLA GARANZIA

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

I premi devono essere pagati all'Intermediario cui è assegnato il contratto assicurativo oppure all'Impresa.

A parziale deroga dell'art. 1901 c.c. se il Contraente non paga entro 30 giorni i premi o le rate di premio successivi, l'assicurazione resta sospesa dalle ore 24 del giorno successivo quello della scadenza e riprende vigore dalle ore 24 del giorno del pagamento, ferme le successive scadenze.

art. 3 – MODIFICHE DELL'ASSICURAZIONE

Le eventuali modificazioni dell'assicurazione devono essere provate per iscritto.

art. 4 – AGGRAVAMENTO DEL RISCHIO

Il contraente deve dare comunicazione scritta all'Impresa di ogni aggravamento del rischio. In particolare modo, il Contraente si obbliga a comunicare all'Impresa il superamento, nel corso dell'annualità assicurativa, del Volume d'Affari preventivamente comunicato in sede di stipula del contratto.

Gli aggravamenti di rischio non comunicati o non accettati dall'Impresa possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo nonché la stessa cessazione dell'assicurazione ai sensi dell'art. 1898 del Codice Civile.

art. 5 – DIMINUZIONE DEL RISCHIO

Nel caso di diminuzione del rischio l'Impresa è tenuta a ridurre il premio o le rate di premio successive alla comunicazione del

contraente o dell'assicurato, ai sensi dell'art. 1897 del Codice Civile e rinuncia al relativo diritto di recesso.

art. 6 – RECESSO IN CASO DI SINISTRO

Dopo ogni sinistro denunciato e sino al sessantesimo giorno da quello in cui l'indennizzo è stato pagato od il sinistro è stato altrimenti definito, il Contraente o l'Impresa possono recedere dal contratto.

Il recesso ha effetto:

- nel caso di recesso dal Contraente: dalla data di invio della sua comunicazione;
- nel caso di recesso dell'Impresa: dalla data di invio della sua comunicazione;

In caso di recesso esercitato dall'Impresa, il Contraente (immediatamente al ricevimento della comunicazione di recesso) non potrà più includere nuove applicazioni.

art. 7 – DURATA DEL CONTRATTO – TACITO RINNOVO

Il contratto ha durata di tre anni a partire dalla data indicata sul simple di polizza.

In mancanza di disdetta, mediante lettera raccomandata AR spedita almeno trenta giorni prima della scadenza, il contratto è prorogato per un anno e così successivamente.

Al termine di ciascuna annualità assicurativa, tuttavia, il Contraente ha comunque facoltà di recedere dal presente contratto, mediante lettera raccomandata AR spedita almeno trenta giorni prima della scadenza. Resta espressamente inteso come, in caso di esercizio di tale facoltà, il Contraente sarà tenuto a corrispondere all'Impresa la differenza tra il premio effettivamente versato per le annualità godute (i.e. premio scontato) e quanto questi avrebbe dovuto corrispondere per le medesime annualità qualora il contratto fosse stato originariamente sottoscritto per una durata annuale (i.e. premio senza sconto).

Al termine di ciascuna annualità assicurativa, resta espressamente fatta salva la facoltà per l'Impresa di recedere dal presente contratto qualora il Contraente non superi la valutazione preliminare di assumibilità del rischio svolta annualmente da un soggetto terzo incaricato dall'Impresa. Tale facoltà potrà essere esercitata mediante lettera raccomandata AR spedita successivamente al ricevimento della valutazione negativa da parte del soggetto terzo incaricato dall'Impresa.

art. 8 – DECORRENZA E DURATA DELLE GARANZIE PER GLI ASSICURATI

Sez. 1 – Annullamento viaggio

Nei confronti dei singoli Assicurati la garanzia decorre dalla data di acquisto del pacchetto turistico effettuato dall'Assicurato presso il Contraente e termina il giorno della partenza al momento in cui l'Assicurato inizia a fruire del primo servizio turistico fornito dal Contraente. Resta fatto salvo quanto previsto al secondo paragrafo dell'art. 1.1.

Sez. 2 – Assistenza alla persona

La durata delle applicazioni decorre dal momento della partenza del viaggio e cessano al termine dei servizi contemplati nel Pacchetto Turistico.

art. 9 – ONERI FISCALI

Gli oneri fiscali relativi all'assicurazione sono a carico del Contraente.

art. 10 – RINVIO ALLE NORME DI LEGGE – DIRITTO DI SURROGA

Per tutto quanto non è qui diversamente regolato, valgono le norme della legge italiana. Tutte le controversie sono soggette alla giurisdizione italiana.

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. Resta espressamente confermato il diritto dell'Impresa a esercitare il diritto di surroga anche nei confronti del Contraente per ciascun indennizzo pagato e per ciascuna prestazione di assistenza erogata, nessuna eccezione, anche in caso d'inadempienza temporanea (i.e. stato d'insolvenza temporaneo).

art. 11 – ESCLUSIONI E LIMITI VALIDI PER TUTTE LE GARANZIE

Le garanzie di cui al presente contratto non sono operanti in caso di:

- stato di guerra (dichiarata o meno), rivoluzione, sommosse o movimenti popolari, saccheggi, atti di terrorismo o di vandalismo, scioperi;
- terremoti, inondazioni ed altri fenomeni naturali nonché fenomeni verificatisi in connessione con trasformazione od assestamenti energetici dell'atomo, naturali o provocati artificialmente;
- dolo o frode del Contraente e/o dell'Assicurato;

art. 12 – FACOLTA' DI RECESSO

Resta espressamente inteso tra le Parti come l'Impresa si riserva la facoltà di recedere dal presente contratto qualora il Volume d'Affari

della Contraente, così come risultante dal valore complessivo dei pacchetti turistici effettivamente inclusi nella copertura assicurativa:

- per importi compresi tra euro 1.000.001,00 a euro 1.500.000,00, sia superiore di almeno il 25% rispetto al Volume d'Affari dichiarato in sede di stipula del contratto stesso;
- per importi compresi tra euro 751.000 e euro 1.000.000,00, sia superiore di almeno il 50% rispetto al Volume d'Affari dichiarato in sede di stipula del contratto stesso;
- per importi compresi inferiori o pari a euro 750.000, sia superiore di almeno il 100% rispetto al Volume d'Affari dichiarato in sede di stipula del contratto stesso.

Le parti avranno facoltà di recedere dal presente contratto qualora si verifichi una modifica della proprietà o della compagine sociale dell'altra parte. Tale facoltà potrà essere esercitata entro 30 giorni dall'avvenuta conoscenza di detta modifica mediante comunicazione a mezzo lettera raccomandata AR inviata all'altra parte.

In ogni caso, l'esercizio della facoltà di recesso avrà effetto immediato e comporterà per il Contraente l'impossibilità d'inserire in copertura nuovi rischi mentre, per l'Impresa, comporterà l'impossibilità di assumere nuovi rischi e l'obbligo di garantire la copertura assicurativa esclusivamente per i rischi comunicati e accettati in data antecedente la comunicazione di recesso.

art. 13 – ESCLUSIONE DI COMPENSAZIONI ALTERNATIVE

Qualora l'Assicurato non fruisca di una o più prestazioni, l'Impresa non è tenuta a fornire indennizzi o prestazioni alternative a titolo di compensazione.

art. 14 – OBBLIGHI DELL'ASSICURATO IN CASO DI SINISTRO

In caso di sinistro, l'Assicurato deve darne avviso telefonico e scritto all'Impresa secondo le modalità previste *infra* meglio dettagliate. L'inadempimento di tale obbligo può comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo ai sensi dell'articolo 1915 del Codice Civile.

art. 15 – ESTENSIONE TERRITORIALE

L'assicurazione ha validità nel mondo intero.

art. 16 – CRITERI DI LIQUIDAZIONE DEI SINISTRI

L'Impresa s'impegna a liquidare i sinistri indennizzabili entro massimo 90 giorni dal momento della ricezione di tutta la documentazione richiesta per l'istruzione del sinistro.

Il pagamento di quanto contrattualmente dovuto viene effettuato esclusivamente previa presentazione in originale delle relative note, distinte e ricevute debitamente quietanzate. A richiesta dell'Assicurato l'Impresa restituisce i precitati originali, previa apposizione della data di liquidazione e dell'importo liquidato.

Qualora l'Assicurato abbia presentato a terzi l'originale delle note, distinte e ricevute per ottenere il rimborso, l'Impresa effettuerà il pagamento di quanto dovuto in base al presente contratto previa dimostrazione delle spese effettivamente sostenute, al netto di quanto a carico dei predetti terzi. I rimborsi verranno sempre eseguiti in Euro. L'Impresa provvederà a rimborsare l'Assicurato, solo dopo la presentazione completa della documentazione richiesta necessaria alla valutazione del sinistro.

art. 17 – INTEGRAZIONE DELLA DOCUMENTAZIONE DI DENUNCIA DEL SINISTRO

L'Assicurato prende atto e concede espressamente all'Impresa la facoltà di richiedere, per agevolare la liquidazione del danno, ulteriore documentazione rispetto a quella indicata nella singola garanzia/prestazione.

La mancata produzione dei documenti, relativi al caso specifico può comportare la decadenza totale o parziale del diritto al rimborso.

art. 18 – OBBLIGHI DEL CONTRAENTE

Il Contraente si impegna:

- ad assicurare con la presente polizza tutti i client che acquistano un Pacchetto Turistico
- a consegnare, a tutti gli Assicurati, in formato cartaceo e prima della sottoscrizione del contratto le Condizioni di Assicurazione relative alla presente polizza ed il relativo glossario.

art. 19 – MANCATO PAGAMENTO – ANCHE PARZIALE – DEL PREMIO

Laddove il Contraente non corrisponda il premio dovuto alla firma del contratto o due o più rate di premio successive nei termini convenuti o non corrisponda la parte di premio variabile a conguaglio nelle modalità e nei termini previsti o non effettui alcuna comunicazione in ordine ai Dati Variabili o la effettui in misura qualitativamente e quantitativamente incompleta o con ritardo rispetto ai termini contrattualmente previsti, l'Impresa avrà il diritto di dichiarare con lettera raccomandata AR la sospensione degli effetti della copertura assicurativa, (con l'eccezione delle prestazioni indicate nella garanzia "Assistenza alla persona", ove prevista) a far data dalla ricezione della

comunicazione medesima, mettendo in mora il Contraente e, a persistere di tale inadempimento nel termine di 15 giorni dalla ricezione della suddetta comunicazione, dichiarare nei medesimi termini la risoluzione del contratto, configurando tale condotta del Contraente un grave inadempimento agli obblighi assunti ai sensi dell'art. 1455 e segg. del c.c., fatto salvo ogni altro diritto anche volto al risarcimento del danno subito. La sospensione e/o la risoluzione degli effetti del presente Contratto ha efficacia e valore oltretutto per il Contraente anche per l'Assicurato e quest'ultimo sarà debitamente informato dal Contraente di tale circostanza, manlevando il Contraente l'Impresa da ogni e qualsivoglia pregiudizio le dovesse derivare dalla mancata osservanza di tale obbligo.

In caso di mancata comunicazione dei Dati Variabili di regolazione o di mancato pagamento del premio di conguaglio nei termini convenuti, ferma restando la sospensione della garanzia, resta espressamente convenuto che gli eventuali sinistri accaduti nel periodo al quale si riferisce la mancata regolazione non saranno indennizzati e/o liquidati dall'Impresa al Contraente e/o all'Assicurato.

Parimenti – ove al concretizzarsi di uno degli eventi previsti nel presente articolo non segua un'immediata ed integrale definizione della posizione debitoria del Contraente – l'Impresa si riserva successivamente la facoltà di liquidare i sinistri in proporzione agli incassi effettivamente registrati.

art. 20 – EFFETTI NEI CONFRONTI DELL'ASSICURATO

Il Contraente si impegna a rendere edotto l'assicurato, al momento dell'adesione alla polizza, che la garanzia assicurativa di cui al presente Contratto verrà sospesa dall'Impresa, oltre alle ipotesi previste dalla vigente normativa codicistica, al ricorrere delle ipotesi di cui all'art. 19, ovvero sia ad esempio nel caso in cui il Contraente non effettui alcuna comunicazione in ordine ai Dati Variabili e/o la effettui in misura qualitativamente e quantitativamente incompleta o con ritardo rispetto ai termini contrattualmente previsti, potendo l'Impresa a persistere di tale inadempimento, dichiarare la risoluzione del contratto. E ciò anche nelle ipotesi di mancato pagamento del premio e/o delle rate di premio successive alle previste scadenze mensili ovvero delle somme dovute a conguaglio da parte del Contraente e comunque in tutti i casi in cui la Contraente si renda inadempiente rispetto agli obblighi di cui al presente contratto.

Il Contraente si impegna altresì a rendere edotto l'Assicurato di quanto previsto all'ultimo comma dell'articolo che precede ed a manlevare l'Impresa da ogni e qualsivoglia richiesta e/o doglianza che dovesse pervenire dall'Assicurato.

COSA FARE IN CASO DI NECESSITA'

Assistenza

In caso di sinistro contattare IMMEDIATAMENTE la Centrale Operativa dell'Impresa che è in funzione 24 ore su 24 e per 365 giorni all'anno, telefonando al seguente numero verde:

800.894123

dall'Estero è possibile contattare la Centrale Operativa telefonando al numero + **39.039.9890702**

comunicando subito le seguenti informazioni:

- Nome e Cognome
- Numero di polizza **6006000277/R**
- Motivo della chiamata
- Numero telefonico e/o indirizzo al quale sarà possibile contattarVi.

COSA FARE IN CASO DI SINISTRO

Altre garanzie

Tutti i sinistri devono essere denunciati attraverso una delle seguenti modalità:

- via internet (sul sito www.filodiretto.it sezione "Denuncia On-Line") seguendo le relative istruzioni.
- via telefono al numero **039/9890712** e per la garanzia **Annullamento Viaggio al numero verde 800.894124**.

La corrispondenza o la documentazione andrà inviata a:

Filo diretto Assicurazioni S.p.A.

Ufficio Sinistri

**Via Parcelso, 14 – Centro Colleoni
20864 AGRATE BRIANZA (MB)**

In base alle norme generali e quelle che regolano ciascuna prestazione, occorre specificare correttamente il danno subito ed, al fine di accelerare i tempi di liquidazione, occorre allegare alla denuncia del sinistro la documentazione indicata in ciascuna prestazione assicurativa e di seguito riassunta:

NOTA IMPORTANTE

- Occorre sempre fornire all'Impresa gli originali di ogni spesa sostenuta a seguito del sinistro.

L'Impresa si riserva il diritto di richiedere ogni ulteriore documentazione necessaria per una corretta valutazione del sinistro denunciato. **La mancata produzione dei documenti sopra elencati, relativi al caso specifico può comportare la decadenza totale o parziale del diritto al rimborso.**

- E' necessario comunicare all'Impresa ogni modifica del rischio che dovesse intervenire successivamente alla stipula del contratto.

Ricordarsi che il diritto all'indennizzo si prescrive trascorsi due anni dall'ultima richiesta scritta pervenuta all'Impresa in merito al sinistro. (art. 2952 Codice Civile).

Importante!

In ogni caso di sinistro insieme alla documentazione, l'assicurato invia all'Impresa gli estremi del conto corrente su cui desidera che venga accreditato il rimborso o l'indennizzo (numero di conto corrente, banca, indirizzo, numero di agenzia, codici ABI, CAB e CIN).

Per eventuali reclami scrivere a

Filo diretto Assicurazioni S.p.A.
Ufficio Reclami
Centro Direzionale Colleoni
Via Paracelso, 14
20864 Agrate Brianza – MB - fax 039/6890432 - reclami@filodiretto.it

in caso di mancato riscontro scrivere a:

IVASS – Servizio Tutela degli Utenti
Via del Quirinale, 21
00187 ROMA (RM)

Fascicolo Informativo AMITRAVEL PROTECTION Mod. 6006 (ed. 2016-12) – Ultimo aggiornamento 01/12/2016



Impresa autorizzata all'esercizio delle assicurazioni
Decreto del ministero dell'Industria, commercio e artigianato
del 20/10/93 (gazzetta ufficiale del 3/11/93 n° 258)



FILO DIRETTO ASSICURAZIONI S.p.A.
Sede Legale in Agrate Brianza 20864
Centro Direzionale Colleoni • Via Paracelso 14
Tel. 039.60.56.804 • Fax 039.68.92.199 • www.filodiretto.it • [PEC filodirettoassicurazioni@legalmail.it](mailto:PEC.filodirettoassicurazioni@legalmail.it)
Capitale Sociale € 15.800.000,00 i.v. • REA n. MB 1395446
C.F. e iscrizione al Reg. Imprese di MB n. 01757980923 • P.IVA IT 02230970960
Società iscritta alla Sez. I dell'Albo delle Imprese al n. 1.00115
Società del Gruppo Intergea Finance, iscritto al n.052 dell'Albo dei Gruppi Assicurativi
Società soggetta all'attività di direzione e coordinamento da parte di Intergea Finance S.p.A.