

Assicurazione per la copertura dei rischi inerenti i viaggi: Infortuni, Assistenza, Malattia e Furto

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

Zurich Insurance plc - Rappresentanza Generale per l'Italia

Viaggiare nel mondo

Data ultimo Aggiornamento: novembre 2020

Questo documento rappresenta l'ultima versione aggiornata.



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 principali 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.

Zurich Insurance plc – Rappresentanza Generale per l'Italia. Sede a Zurich House, Ballsbridge Park, Dublino 4, Irlanda - Registro del Commercio di Dublino n. 13460 - Sottoposta alla vigilanza dell'Autorità Irlandese preposta alla regolamentazione dei servizi finanziari – Operante in regime di stabilimento tramite la Rappresentanza Generale per l'Italia: Via Benigno Crespi, 23 – 20159 Milano – tel. +39.0259661 – Fax +39.0259662603. Iscritta all'Albo Imprese IVASS (Elenco I) il 3.1.08 al n. I.00066. C.F./P.IVA/R.I. Milano 05380900968.

Sito: www.zurich.it - Indirizzo PEC: zurich.insurance.plc@pec.zurich.it.

Con riferimento al bilancio di esercizio 2019, il patrimonio netto è pari a 2.562 milioni di euro, formato da un capitale sociale di 8 milioni di euro e riserve patrimoniali per 2.554 milioni di euro ed è definito applicando i principi contabili irlandesi (Irish GAAP).

L'indice di solvibilità di Zurich Insurance Plc, conforme alla normativa Solvency II, è del 132% e rappresenta il rapporto tra l'ammontare dei fondi propri ammissibili (EOF Eligible Own Funds) e il requisito patrimoniale di solvibilità (SCR Solvency Capital Requirement).

Per le informazioni sulla società è disponibile la relazione sulla solvibilità e sulla condizione finanziaria dell'impresa (SFCR) al seguente indirizzo: <http://www.zurich.it/avvisi-clienti/SFCRReport.htm>.

Di seguito l'ammontare del:

- requisito patrimoniale di solvibilità (SCR): 1.944 milioni di euro
- requisito patrimoniale minimo (MCR): 817 milioni di euro
- fondi propri ammissibili alla copertura dell'SCR: 2.562 milioni di euro
- fondi propri ammissibili alla copertura dell'MCR: 2.453 milioni di euro

Al contratto si applica la legge italiana.



Che cosa è assicurato?

Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP Danni.

Quali opzioni/personalizzazioni è possibile attivare?

OPZIONI CON PAGAMENTO DI PREMIO AGGIUNTIVO

Bagagli, effetti personali

I danni materiali e diretti derivanti da furto, incendio, rapina, scippo, smarrimento, mancata riconsegna e/o danneggiamento da parte del vettore del proprio bagaglio e/o dei propri effetti personali, compresi gli abiti indossati occorsi in viaggio:

- per le formule individuale, nucleo familiare e gruppi: nello svolgimento delle normali attività extraprofessionali del tutto estranee per circostanze di tempo, modo e luogo, all'esercizio di qualsiasi professione, arte, mestiere cui si dedichi abitualmente;
- per la formula individuale anche (i) nello svolgimento di un'attività professionale limitatamente alle occupazioni elencate nell'allegato 1) di polizza; (ii) nello svolgimento di "stage" o di ogni altra attività professionale che non preveda lavori manuali e/o accesso a cantieri.



Che cosa NON è assicurato?

RISCHI ESCLUSI

Garanzia "Assistenza"

- Le infermità o le lesioni che possono essere curate sul posto o che non impediscano all'assicurato di proseguire il viaggio.

	• Le malattie infettive, nel caso in cui il trasporto implichi violazione di norme sanitarie nazionali o internazionali. • Le spese relative a cerimonie funebri e quelle per la ricerca di persone e/o l'eventuale recupero della salma. • Con riferimento alla garanzia "Rientro con un compagno di viaggio assicurato": le spese di soggiorno del compagno di viaggio. • Con riferimento alle garanzie "Viaggio di un familiare" e "Prolungamento del soggiorno": le spese di albergo diverse da camera e prima colazione. • Con riferimento alla garanzia "Accompagnamento dei minori": le spese di soggiorno del familiare accompagnatore. • Con riferimento alle garanzie "Anticipo di spese di prima necessità", "Anticipo cauzione penale" e "Segnalazione legale all'estero": il trasferimento di valuta all'estero che comporti violazione delle disposizioni in materia vigenti in territorio italiano o nel paese in cui si trova l'assicurato.
Garanzia "Bagaglio, effetti personali"	• Denaro, assegni, francobolli, biglietti e documenti di viaggio, souvenir, monete, oggetti d'arte, collezioni, campionari, cataloghi, merci, documenti diversi da carta d'identità, passaporto e patente di guida. • Casco, attrezzature professionali. • Telefoni cellulari, i lettori MP3, i personal computer, i tablet. • I danni derivanti da dolo o colpa grave dell'assicurato e quelli provocati ad attrezzature sportive durante il loro utilizzo. • I beni diversi dai capi di abbigliamento. • Gli accessori fissi e di servizio del veicolo stesso. • In caso di ritardata consegna del bagaglio, tutte le spese sostenute dall'assicurato dopo il ricevimento del bagaglio.



Ci sono limiti di copertura?

Garanzia "Infortuni"	• Con riferimento alla garanzia "Rischio volo", essa è limitata agli infortuni che l'assicurato subisce durante i viaggi aerei come passeggero sui velivoli ed elicotteri in servizio pubblico di linee aeree regolari, compresi i voli charter, voli straordinari gestiti da società di traffico regolare e voli su aeromobili militari in regolare traffico civile. • Non è ritenuto indennizzabile il maggior pregiudizio derivante da aggravamenti relativi all'infortunio denunciato, sopraggiunti successivamente alla liquidazione dello stesso.
Garanzia "Assistenza"	• Sono esclusi tutti i casi in cui l'assicurato o i familiari dello stesso sottoscrivono volontariamente le dimissioni contro il parere dei sanitari della struttura presso la quale l'assicurato è ricoverato; • Con riferimento alle garanzie "Anticipo di spese di prima necessità", "Anticipo cauzione penale" e "Segnalazione legale all'estero" sono esclusi i casi in cui l'assicurato non sia in grado di fornire in territorio italiano a Zurich adeguate garanzie di restituzione. • La copertura non è operante per i Sinistri provocati o dipendenti da Cyberterrorismo.
Garanzia "Bagaglio, effetti personali"	Sono esclusi: • i sinistri verificatisi durante i viaggi effettuati su motoveicoli di qualsiasi cilindrata; • il furto del bagaglio contenuto all'interno del veicolo non chiuso regolarmente a chiave; • il furto senza scasso del bagaglio del veicolo; • il furto di bagaglio a bordo del veicolo che non sia stato ricoverato in un'autorimessa pubblica custodita tra le ore 20.00 e le ore 7.00. Sono esclusi i sinistri provocati o dipendenti da: • fenomeni atmosferici aventi caratteristiche di calamità naturali, fenomeni di trasmutazione del nucleo dell'atomo, radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche; • o movimenti popolari, saccheggi, e di vandalismo; • dolo dell'assicurato. Per i rischi derivanti da Attacchi Cyber l'assicurazione non comprende inoltre i danni diretti e indiretti causati da: • Cyberterrorismo; • Attacco al Sistema informativo, attacco Malware, Attacco DOS; • Furto, alterazione o distruzione di Dati elettronici, Contenuti digitali e Dati personali; • Atto illecito relativo alla protezione dei Dati personali e/o Atto illecito relativo alla sicurezza; • Minacce di Cyberestorsione; • Perdita di redditi a seguito di violazione dei Dati personali.

	Per i rischi derivanti da Attacchi Cyber sono inoltre escluse le seguenti spese e costi: • spese relative al ripristino dei congegni elettronici, informatici e digitali; • costi conseguenti alla violazione dei Dati personali; • costi di difesa relativi a procedimenti di natura regolamentare e sanzioni di natura amministrativa; • costi di difesa e multe/ammende di natura penale dovuti in conseguenza della violazione della Normativa applicabile in materia di protezione di Dati personali; • qualsiasi forma di pagamento di ricompense a seguito di minacce di Cyberestorsione;																																													
Garanzia “Infortuni”	Ove non diversamente concordato, la garanzia “Infortuni” prevede limiti di risarcimento per sinistro e per anno assicurativo, franchigie e scoperti, come di seguito elencato:																																													
	<table><thead><tr><th>Garanzia</th><th>Franchigia/Scoperto (per ciascun sinistro)</th><th>Limiti di indennizzo specificare sempre se il limite è per sinistro o in aggregato annuo</th></tr></thead><tbody><tr><td>Garanzia base – aeromobili, nave o treno</td><td>-</td><td>Euro 5.000.000</td></tr><tr><td>Garanzia base – qualunque altro mezzo di trasporto</td><td>-</td><td>Euro 1.000.000</td></tr></tbody></table>	Garanzia	Franchigia/Scoperto (per ciascun sinistro)	Limiti di indennizzo specificare sempre se il limite è per sinistro o in aggregato annuo	Garanzia base – aeromobili, nave o treno	-	Euro 5.000.000	Garanzia base – qualunque altro mezzo di trasporto	-	Euro 1.000.000																																				
	Garanzia	Franchigia/Scoperto (per ciascun sinistro)	Limiti di indennizzo specificare sempre se il limite è per sinistro o in aggregato annuo																																											
Garanzia base – aeromobili, nave o treno	-	Euro 5.000.000																																												
Garanzia base – qualunque altro mezzo di trasporto	-	Euro 1.000.000																																												
	<table><thead><tr><th>Grado di invalidità accertata (%)</th><th>Percentuale da liquidare sulla somma assicurata (%)</th></tr></thead><tbody><tr><td>1/2/3/4/5</td><td>0</td></tr><tr><td>6</td><td>1</td></tr><tr><td>7</td><td>2</td></tr><tr><td>8</td><td>3</td></tr><tr><td>9</td><td>4</td></tr><tr><td>10</td><td>5</td></tr><tr><td>11</td><td>6</td></tr><tr><td>12</td><td>7</td></tr><tr><td>13</td><td>8</td></tr><tr><td>14</td><td>9</td></tr><tr><td>15</td><td>10</td></tr><tr><td>16</td><td>11</td></tr><tr><td>17</td><td>12</td></tr><tr><td>18</td><td>13</td></tr><tr><td>19</td><td>14</td></tr><tr><td>20</td><td>16</td></tr><tr><td>21</td><td>18</td></tr><tr><td>22</td><td>19</td></tr><tr><td>23</td><td>21</td></tr><tr><td>24</td><td>23</td></tr><tr><td>25</td><td>25</td></tr></tbody></table>	Grado di invalidità accertata (%)	Percentuale da liquidare sulla somma assicurata (%)	1/2/3/4/5	0	6	1	7	2	8	3	9	4	10	5	11	6	12	7	13	8	14	9	15	10	16	11	17	12	18	13	19	14	20	16	21	18	22	19	23	21	24	23	25	25	
Grado di invalidità accertata (%)	Percentuale da liquidare sulla somma assicurata (%)																																													
1/2/3/4/5	0																																													
6	1																																													
7	2																																													
8	3																																													
9	4																																													
10	5																																													
11	6																																													
12	7																																													
13	8																																													
14	9																																													
15	10																																													
16	11																																													
17	12																																													
18	13																																													
19	14																																													
20	16																																													
21	18																																													
22	19																																													
23	21																																													
24	23																																													
25	25																																													

Garanzia “Assistenza”	Ove non diversamente concordato, la garanzia “Assistenza” prevede limiti di risarcimento per sinistro e per anno assicurativo, franchigie e scoperti, come di seguito elencato:		
	Garanzia	Franchigia/Scoperto (per ciascun sinistro)	Limiti di indennizzo specificare sempre se il limite è per sinistro o in aggregato annuo
	Rientro con un compagno di viaggio assicurato – se viaggio di rientro avverrà nel territorio italiano	-	Euro 200
	Rientro con un compagno di viaggio assicurato – se viaggio di rientro avverrà all'estero	-	Euro 400
	Rientro degli altri assicurati – se viaggio di rientro avverrà nel territorio italiano	-	Euro 200 per persona
	Rientro degli altri assicurati – se viaggio di rientro avverrà all'estero	-	Euro 400 per persona
	Interprete a disposizione all'estero	-	8 ore lavorative
	Viaggio di un familiare	-	Euro 250
	Anticipo spese di prima necessità	Euro 250	Euro 5.000
	Anticipo cauzione penale	-	Euro 5.000
	Segnalazione legale all'estero	-	Euro 5.000
Garanzia “Rimborso spese mediche”	Ove non diversamente concordato, la garanzia “Rimborso spese mediche” prevede limiti di risarcimento per sinistro e per anno assicurativo, franchigie e scoperti, come di seguito elencato:		
	Garanzia	Franchigia/Scoperto (per ciascun sinistro)	Limiti di indennizzo specificare sempre se il limite è per sinistro o in aggregato annuo
	Garanzie base	Euro 50	-
	Le rette di degenza in un istituto di cura prescritto dal medico – per viaggi con destinazione il territorio italiano	-	Euro 200 al giorno e per assicurato
	Le rette di degenza in un istituto di cura prescritto dal medico – per viaggi con destinazione Europa e Mondo	-	Euro 400 al giorno per assicurato
	Le rette di degenza in un istituto di cura prescritto dal medico – per viaggi con destinazione Stati Uniti e Canada	-	Euro 1.000 al giorno per assicurato
	Le spese per cure dentarie urgenti	-	Euro 100 per assicurato
	Le spese per riparazione di protesi, solo a seguito di infortuni	-	Euro 100 per assicurato
	Le spese di trasporto solo se sostenute all'estero, dal luogo dell'infortunio all'istituto di cura, con qualsiasi mezzo di soccorso sanitario ritenuto utile allo scopo	-	Euro 1.500 per assicurato

Garanzia “Bagagli, effetti personali”	Ove non diversamente concordato, la garanzia “Bagagli, effetti personali” prevede limiti di risarcimento per sinistro e per anno assicurativo, franchigie e scoperti, come di seguito elencato:		
	Garanzia	Franchigia/Scoperto (per ciascun sinistro)	Limiti di indennizzo specificare sempre se il limite è per sinistro o in aggregato annuo
	Rimborso per oggetti	-	Euro 175 per ogni oggetto
	Unico collo	La somma prevista è inoltre ridotta del 50% per i danni derivanti da: • furto con scasso del Bagaglio contenuto all'interno del bagagliaio del veicolo regolarmente chiuso a chiave • furto dell'intero veicolo • furto di oggetti contenuti nella tenda sempreché sia posta in un campeggio regolarmente attrezzato e autorizzato	Combinazione Italia: Euro 1.000 Combinazioni Europa e Mondo: Euro 1.500 Formula Gruppi (tutte le combinazioni): Euro 1.000
	Apparecchiature fotocineottiche e materiale fotosensibile, radio, televisori, registratori, ogni altra apparecchiatura elettronica, strumenti musicali, armi da difesa personale e/o da caccia, attrezzatura subacquea, occhiali da vista o da sole	-	50% del massimale indicato nella scheda di polizza
	Cosmetici, medicinali, articoli sanitari; gioielli, pietre preziose, perle, orologi, oggetti d'oro/argento/platino, pellicce e altri oggetti preziosi, solo se indossati o consegnati in deposito in albergo	-	30% del massimale indicato nella scheda di polizza
	Rifacimento documenti (carta di identità, passaporto e patente) per furto, rapina, scippo, o smarrimento	-	Euro 50
	Spese impreviste per l'acquisto di articoli di toilette e/o dell'abbigliamento necessario in caso di consegna del bagaglio con un ritardo superiore alle 12 ore relativamente a voli debitamente confermati, avvenuta nell'aeroporto di destinazione del viaggio di andata	-	Euro 100



Che obblighi ho? Quali obblighi ha l'impresa?

Cosa fare in caso di sinistro?	Denuncia di sinistro Con riferimento alla garanzia “Infortuni” Il contraente/assicurato o gli eredi o aventi diritto devono denunciare il sinistro entro 5 giorni da quando il sinistro si è verificato oppure dal momento in cui l'assicurato o i suoi eredi o aventi diritto ne abbiano avuto la possibilità, e comunque non oltre 1 anno dalla data di cessazione della polizza. La denuncia del sinistro deve essere sottoscritta e consegnata all'intermediario assicurativo a cui è assegnata la polizza o a Zurich e deve contenere la descrizione dell'infortunio, con l'indicazione delle cause, luogo, giorno e ora dell'evento. Alla denuncia deve essere allegato il certificato medico con prognosi circa la ripresa, anche parziale, dell'attività lavorativa o delle ordinarie occupazioni dell'assicurato. Successivamente, deve essere documentato il decorso dell'infortunio con eventuali ulteriori certificati medici e dovrà altresì essere inviato il relativo certificato di guarigione clinica attestante la stabilizzazione di eventuali postumi invalidanti permanenti. Si precisa che l'assicurato deve rilasciare eventuale documentazione relativa a inchieste e/o indagini ufficiali e/o altri procedimenti giudiziari e/o accertamenti di ogni genere in essere e/o già conclusi presso le Pubbliche Autorità Competenti relativa alle circostanze del sinistro. Qualora l'infortunio comporti il decesso dell'assicurato, o qualora questo sopravvenga durante il periodo di cura, deve esserne data immediata comunicazione per iscritto all'intermediario assicurativo o a Zurich presentando: • documentazione medica con cartella clinica in caso vi sia stato ricovero; • certificato di morte; • certificato di famiglia relativo all'assicurato; • atto notorio da cui risulti la situazione testamentaria e l'identificazione degli eredi;
---------------------------------------	---

	• in caso vi siano minorenni o soggetti incapaci di agire tra gli aventi causa, il decreto del giudice tutelare che autorizzi la liquidazione ed esoneri Zurich circa il reimpiego della quota spettante al minorenne o al soggetto incapace; • eventuale ulteriore documentazione necessaria per l'accertamento della modalità di sinistro nonché per la corretta identificazione degli eredi o aventi diritto; • certificato di non gravidanza della vedova (se in età fertile); • copia dei verbali delle Autorità, ove intervenute; • patente di guida, se l'evento è avvenuto alla guida di veicoli; • dichiarazione di non intervenuto provvedimento di separazione / sentenza di divorzio. Nel caso intervenga il decesso per cause diverse dall'infortunio prima che siano stati effettuati gli accertamenti e le verifiche necessarie alla quantificazione dell'Invalidità permanente, deve essere fornita prova da parte degli eredi o aventi diritto della: • avvenuta stabilizzazione dei postumi invalidanti, mediante produzione di certificato di guarigione o di equivalente documentazione attestante la stabilizzazione dei postumi (a titolo esemplificativo e non esaustivo, una relazione medico legale di parte, certificati INAIL) corredata da tutta la documentazione medica e da cartella clinica qualora sia intervenuto ricovero; • assoluta ed oggettiva estraneità della causa del decesso rispetto all'infortunio. L'inadempimento di tali obblighi può comportare la perdita totale o parziale dei diritti derivanti dal contratto. Con riferimento alla garanzia "Assistenza" Il contraente/assicurato deve prendere immediatamente contatto con la struttura organizzativa, salvo il caso di oggettiva e comprovata impossibilità; in tal caso l'assicurato deve contattare la struttura organizzativa appena ne ha possibilità e comunque sempre prima di prendere qualsiasi iniziativa personale. In caso di rientro anticipato, l'assicurato dovrà fornire entro 15 giorni dal sinistro il certificato di morte e ogni altra documentazione utile che gli verrà richiesta. L'inadempimento di tali obblighi può comportare la perdita totale o parziale dei diritti derivanti dal contratto. Con riferimento alla garanzia "Rimborso spese mediche" L'assicurato è tenuto a contattare telefonicamente la centrale liquidativa – in funzione, indicando la prestazione di cui intende usufruire. In caso di richiesta di presa in carico l'assicurato dovrà inviare copia della prescrizione medica, inoltrando la stessa all'indirizzo di posta elettronica indicato nella scheda di polizza. L'inadempimento di tali obblighi può comportare la perdita totale o parziale dei diritti derivanti dal contratto. Con riferimento alla garanzia "Bagagli, effetti personali" L'assicurato è tenuto a contattare telefonicamente la centrale liquidativa in funzione, indicando la prestazione di cui intende usufruire. L'assicurato dovrà presentare, entro e non oltre sessanta giorni dal giorno del sinistro, attraverso l'indirizzo di posta elettronica indicato in polizza, le seguenti informazioni: • nome, cognome, indirizzo, numero di telefono; • numero di polizza; • copia dei biglietti di viaggio o gli estremi del soggiorno; • copia autentica della denuncia con il visto dell'Autorità di Polizia del luogo ove si è verificato il fatto; • le circostanze dell'accaduto; • l'elenco degli oggetti smarriti o rubati, il loro valore e la data di acquisto; • i nominativi degli assicurati che hanno subito il danno; • copia della lettera di reclamo presentata all'albergatore o vettore o altro responsabile del danno; • giustificativi delle spese di rifacimento dei documenti, se sostenute; • copia di originali di fatture, scontrini o ricevute fiscali, complete dei dati fiscali (P. IVA o Codice Fiscale) degli emittenti e degli intestatari delle ricevute stesse, comprovanti il valore dei beni danneggiati o sottratti e la loro data di acquisto; • copia di fattura di riparazione ovvero dichiarazione di irreparabilità dei beni danneggiati o sottratti redatta su carta intestata da un concessionario o da uno specialista del settore; • autorizzazione al trattamento dei dati ivi compresi dati sensibili. Solo in caso di mancata consegna e/o danneggiamento dell'intero bagaglio, o di parte di esso, consegnato al vettore aereo occorre allegare alla richiesta di rimborso: • copia del Rapporto Irregolarità Bagaglio (PIR) effettuata immediatamente presso l'Ufficio aeroportuale specificatamente adibito ai reclami per i bagagli smarriti; • copia della lettera di reclamo inviata al vettore aereo con la richiesta di risarcimento e la lettera di risposta del vettore stesso. In caso di ritardata consegna del bagaglio l'assicurato dovrà inviare: • una dichiarazione della Società di gestione aeroportuale o del vettore aereo che attesti l'avvenuta ritardata consegna del bagaglio oltre le 12 ore e l'ora dell'avvenuta consegna; • copia di originali di fatture, scontrini o ricevute fiscali, complete dei dati fiscali (P.IVA o Codice Fiscale) degli emittenti e degli intestatari delle ricevute stesse, comprovanti il valore dei beni acquistati; • copia della lettera di reclamo inviata al vettore aereo con la richiesta di risarcimento e la lettera di risposta del vettore stesso. L'inadempimento di tali obblighi può comportare la perdita totale o parziale dei diritti derivanti dal contratto.
--	---

	Gestione da parte di altre imprese Zurich affida la gestione e la liquidazione dei sinistri relativi alla garanzia "Assistenza" a Mapfre asistencia Compañía Internacional de Seguros y Reaseguros S.A.
	Prescrizione I diritti derivanti dal contratto di assicurazione (diversi dal diritto al pagamento delle rate di premio) si prescrivono in due anni dal giorno in cui il terzo ha richiesto il risarcimento del danno all'assicurato o ha promosso l'azione contro di lui. Per le garanzie diverse dalla responsabilità civile, il termine di prescrizione è di due anni e decorre dal giorno in cui si è verificato il fatto che ha generato il danno.
Dichiarazioni inesatte o reticenti	Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP Danni.
Obblighi dell'impresa	Zurich si impegna a disporre il pagamento entro 15 giorni dall'accertamento delle validità delle garanzie. Relativamente alla garanzia Infortuni, Zurich si impegna a comunicare agli eredi o aventi diritto, l'esito della valutazione del sinistro entro 90 giorni dal ricevimento della documentazione elencata al precedente capitolo "Cosa fare in caso di sinistro?".



Quando e come devo pagare?

Premio	Il premio può essere oggetto di sconti qualora il contraente rientri in particolari categorie di soggetti per le quali Zurich applica tariffe agevolate oppure per effetto di scontistiche concesse dalla Compagnia all'intermediario assicurativo e da questo gestite autonomamente.
Rimborso	In caso di recesso, la compagnia provvederà a rimborsare la parte di premio imponibile relativa la periodo di rischio non corso.



Quando comincia la copertura e quando finisce?

Durata	La garanzia "Invio di un medio o di un ambulanza in Italia" viene fornita dalle ore 20 alle ore 8 da lunedì a venerdì e 24 ore su 24 il sabato, la domenica e nei giorni festivi.
Sospensione	Il contraente non può sospendere le garanzie tuttavia l'assicurazione resta automaticamente sospesa se il contraente non paga le rate di premio successive alla prima, a partire dalle ore 24 del 30° giorno dopo quello della scadenza e riprende vigore dalle ore 24 del giorno del pagamento.



Come posso disdire la polizza?

Ripensamento dopo la stipulazione	Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP Danni.
Risoluzione	Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP Danni.



A chi è rivolto questo prodotto?

Il prodotto è rivolto a chi desidera assicurarsi dagli imprevisti che possono avvenire durante un viaggio.



Quali costi devo sostenere?

- Costi di intermediazione

La quota parte percepita in media dagli Intermediari con riferimento all'intero flusso commissionale relativo al prodotto è pari al 22%, calcolato sul premio lordo.

COME POSSO PRESENTARE I RECLAMI E RISOLVERE LE CONTROVERSIE?

All'impresa assicuratrice	I reclami devono essere inoltrati per iscritto a: ZURICH INSURANCE plc Rappresentanza Generale per l'Italia Ufficio Gestione Reclami Via Benigno Crespi, 23 – 20159 Milano Fax numero: 02.2662.2243 E-mail: reclami@zurich.it PEC: reclami@pec.zurich.it
	È altresì possibile inviare il reclamo tramite il sito www.zurich.it nella sezione dedicata ai Reclami. La Compagnia deve fornire riscontro entro il termine di 45 giorni dalla data di ricevimento del reclamo. Per i reclami che hanno come oggetto il comportamento degli intermediari iscritti nella sez. A e nella sez. F del RUI e dei loro dipendenti o collaboratori, il termine di riscontro di 45 giorni potrà essere esteso fino ad un massimo di 60 giorni, al fine di garantire il contraddittorio con l'intermediario interessato.
All'IVASS	All'IVASS vanno indirizzati i reclami: - aventi ad oggetto l'accertamento dell'osservanza delle disposizioni del Codice delle Assicurazioni Private, delle relative norme di attuazione e del Codice del Consumo (relative alla commercializzazione a distanza di servizi finanziari al consumatore), da parte delle compagnie di assicurazione e di riassicurazione, degli intermediari e dei periti assicurativi; - in caso di esito insoddisfacente o risposta tardiva ad un reclamo indirizzato alla Compagnia. I reclami devono essere inoltrati per iscritto a: IVASS Via del Quirinale, 21 – 00187 Roma Fax 06.42133206 Pec: ivass@pec.ivass.it Info su: www.ivass.it Per la presentazione dei reclami ad IVASS può essere utilizzato il modello presente sul sito dell'Istituto di Vigilanza nella sezione relativa ai Reclami, accessibile anche tramite il link presente sul sito www.zurich.it. Zurich Insurance plc è una società facente parte del Gruppo Zurich Insurance Group Ltd, ha la propria sede legale in Zurich House, Ballsbridge Park 4, Dublino, Irlanda ed è sottoposta all'Autorità di Vigilanza irlandese preposta alla regolamentazione dei servizi finanziari (Central Bank of Ireland, www.centralbank.ie). Zurich Insurance plc svolge la propria attività assicurativa in Italia in regime di stabilimento attraverso la propria Rappresentanza Generale per l'Italia avente sede in via Benigno Crespi 23, 20159, Milano, Italia. Per la risoluzione delle controversie transfrontaliere è possibile presentare il reclamo all'IVASS o direttamente al sistema estero competente – individuabile al sito www.ec.europa.eu/fin-net – e chiedendo l'attivazione della procedura FIN-NET.
PRIMA DI RICORRERE ALL'AUTORITÀ GIUDIZIARIA è possibile avvalersi di sistemi alternativi di risoluzione delle controversie, quali (indicare quando obbligatori):	
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). La mediazione costituisce condizione di procedibilità per esercitare in giudizio un'azione civile relativa ad una controversia attinente ai contratti assicurativi (ad esclusione delle controversie relative al risarcimento del danno da circolazione di veicoli e natanti).
Negoziazione assistita	Tramite richiesta del proprio avvocato alla Compagnia. La convenzione di negoziazione assistita costituisce condizione di procedibilità per esercitare in giudizio un'azione civile relativa ad una controversia in materia di risarcimento del danno da circolazione di veicoli e natanti oppure ad una domanda di pagamento, a qualsiasi titolo, di somme non eccedenti € 50.000 (salvo che, in relazione a quest'ultimo caso, si tratti di controversie relative a materie già soggette alla mediazione obbligatoria).
Altri sistemi alternativi di risoluzione delle controversie	L'arbitrato, disciplinato dagli artt. 806 e ss. del c.p.c., è attivabile o in virtù di una clausola compromissoria, se prevista all'interno del contratto (nelle condizioni generali), o attraverso la stipulazione del c.d. compromesso, un accordo volto ad attribuire agli arbitri il potere di decidere la controversia.

PER QUESTO CONTRATTO L'IMPRESA PREVEDE NEL PROPRIO SITO INTERNET UN'AREA RISERVATA (c.d. HOME INSURANCE) CON LA POSSIBILITÀ PER IL CONTRAENTE DI RICHIEDERE LE CREDENZIALI DI ACCESSO.