

AMICI VERI Tour Operator in collaborazione con **Frigo Assicurazioni**, con la forte esperienza nel settore Assicurativo dei Viaggi e Turismo, ha voluto studiare specifici prodotti assicurativi a condizioni contrattuali particolarmente interessanti e vantaggiose.

ASSICURAZIONE SANITARIA BASIC



**Un prodotto semplice ed economico per un'assistenza sempre presente
Con Massimali Spese Mediche affidabili ed altre coperture in Viaggio**

Capitolo 1_SPESE MEDICHE

OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE 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. In caso di ricovero ospedaliero o in caso di day Hospital a seguito di infortunio o malattia indennizzabile a termini di polizza la Centrale Operativa, su richiesta dell'Assicurato, provvederà al pagamento diretto delle spese mediche. 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 € 70,00 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 € 70,00. 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:

Prestazione : L'Impresa, qualora il ricovero dell'Assicurato si protragga per un numero di giorni superiore a 5, riconosce per ogni successivo giorno di degenza (i.e. a partire dal sesto giorno di ricovero) un importo pari a euro 100,00 (cento/00) per un numero massimo di giorni pari a 10 (Importo massimo pari ad € 1.000).

Capitolo 3_INDENNITÀ DA CONVALESCENZA A SEGUITO INFEZIONE COVID-19

L'Impresa riconosce all'Assicurato una indennità da convalescenza fissa e predeterminata pari a € 1.500,00 al momento della dimissione dell'Assicurato stesso dall'istituto di cura ove era ricoverato a seguito dell'infezione da COVID-19. La presente prestazione opererà unicamente qualora l'Assicurato, nel corso della predetta degenza, sia stato ricoverato in un reparto di terapia intensiva, così come risultante dalla cartella clinica che dovrà essere prodotta alla denuncia del sx.

Capitolo 4_ASSISTENZA SANITARIA ALLA PERSONA



Garanzie	Massimali per assicurato	Scoperto
Consulenza medica telefonica	illimitato	NO
Invio di un medico/pediatra in Italia in casi di urgenza	illimitato	NO
Segnalazione di un medico all'estero	illimitato	NO
Monitoraggio del ricovero ospedaliero	Illimitato	NO
Consulto Psicologico per Infezione Covid-19	Illimitato	NO
Second Opinion per Infezione Covid-19	Illimitato	NO
Informazioni numero di Emergenza per Infezione Covid-19	Illimitato	NO
Trasporto sanitario organizzato	Illimitato	NO
Rientro dei familiari o del compagno di viaggio	Illimitato	NO
Trasporto della salma	Illimitato	NO
Viaggio di un familiare in caso di ospedalizzazione	Fino a € 100 al giorno, per max 10gg	NO
Assistenza ai minori	Illimitato	NO
Rientro del viaggiatore convalescente	Illimitato	NO
Presenza in carico dei costi di Trasferimento Familiare	In caso di ospedalizzazione € 300	NO
Prolungamento del soggiorno	Fino a € 100 al giorno, per max 10gg	NO
Invio urgente di medicinali all'estero	Illimitato	NO
Interprete a disposizione all'estero	€ 1.000	NO
Anticipo spese di prima necessità	€ 8.000	NO
Rimborso spese telefoniche	€ 100	NO
Rientro anticipato	Illimitato	NO
Spese di soccorso ricerca e di recupero	€ 1.500 per persona	NO
Anticipo cauzione penale	€ 25.000	NO
Blocco e sostituzione delle carte di debito	Illimitato	NO
Attivazione servizio streaming per Ricovero Ospedaliero	Vedi condizioni	NO

GARANZIE ESTESE per ATTI DI TERRORISMO e PANDEMIA COVID-19

Capitolo 5_BAGAGLIO

Oggetto dell'assicurazione : L' Impresa garantisce entro i massimali **pari ad € 500,00 in Italia / € 1.000 all'Estero :**



- L' Impresa garantisce entro i massimali indicati nella scheda di polizza:
- il bagaglio dell'Assicurato contro i rischi di incendio, furto, scippo, rapina nonché smarrimento ed avarie, e mancata riconsegna da parte del vettore.
- entro i predetti massimali, ma comunque 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;

• entro i predetti massimali ma comunque 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.

grado di dimostrare l'avvenuto pagamento delle spese mediche sostenute tramite Bonifico bancario o Carta di credito.

COSA FARE IN CASO DI SINISTRO



- In caso di sinistro di Assistenza 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:
dall'Italia 800 89 41 23 / dall'Estero +39 039 98 90 702

- I sinistri devono essere denunciati attraverso una delle seguenti modalità: - **Via Internet : sul sito <https://sinistri.filodiretto.it/> - Via Telefono Al Numero 039/9890712 oppure 800 894124**

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

TABELLA MASSIMALI ASSICURATI A PERSONA

GARANZIE	Destinazione del Viaggio e Massimale per Persona		
	ITALIA	EUROPA	MONDO
Assistenza Sanitaria	Completa _Vedi prestazioni sopra elencate		
Rimborso Spese Mediche	€ 1.000	€ 30.000	€ 50.000
Bagaglio	€ 500	€ 1.000	€ 1.000
Responsabilità Civile	€ 50.000		
Infortuni (Morte o I.P.)	€ 50.000		

AVVERTENZA : La presente nota è un documento che ha solo valore e scopo informativo e non già contrattuale. Le condizioni della polizza Collettiva nr 203780346 sottoscritta da Frigo Assicurazioni snc con NOBIS Compagnia di Assicurazioni SpA nella loro integrità sono consultabili sul sito www.frigoassicurazioni.com e desunti dal contratto di Assicurazione che verrà inviato via mail in fase di acquisto. Prima della sottoscrizione leggere attentamente la Nota Informativa, il DIP e le Condizioni complete di Polizza (Set Informativo Completo, polizza Filo diretto TRAVEL mod 6003 Ed. 01.10.2023) Si consiglia di prenderne attenta visione perché solo ed esclusivamente quelle hanno valore contrattuale.