

Frigo Assicurazioni, con la forte esperienza nel settore Assicurativo dei Viaggi e Turismo, ha voluto studiare in Collaborazione con **NOBIS Compagnia di Assicurazioni SpA** (Impresa specializzata per il settore Viaggi), specifici prodotti assicurativi a condizioni contrattuali particolarmente interessanti e vantaggiose.

Polizze complete, massimali elevati a prezzi bassi. Prodotti assicurativi unici sul mercato.

ASSICURAZIONE SCHOOL



La polizza studiata per la Copertura Completa dei Viaggi Studio!
Valida sia per le Gite Brevi sia per i Soggiorni Linguistici all'Estero fino ad 1 Anno di durata

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 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 € 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 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 in forma integrale al momento della denuncia del sinistro.

Capitolo 12_TUTELA LEGALE



L'Impresa assume a proprio carico, nei limiti del massimale indicato nella scheda di polizza e delle condizioni previste nella presente polizza, l'onere dell'assistenza stragiudiziale e giudiziale a seguito di un sinistro rientrante nella copertura assicurativa. L'assicurazione è pertanto prestata per le spese, competenze ed onorari dei professionisti liberamente scelti dall'Assicurato per i casi descritti nelle condizioni di polizza.

Capitolo 13_RESPONSABILITA' CIVILE



L'Impresa terrà indenne l'Assicurato, per le somme che lo stesso dovrà corrispondere, quale civilmente responsabile ai sensi di legge a titolo di risarcimento (capitale, interessi e spese), per i danni involontariamente cagionati a terzi quali morte, lesioni personali e danneggiamenti a cose, in conseguenza di un fatto accidentalmente verificatosi in relazione alla sua partecipazione al viaggio e/o soggiorno. L'assicurazione vale anche per la responsabilità civile che possa derivare all'Assicurato da fatto doloso di persone delle quali debba rispondere. **La garanzia è operante fino a concorrenza del massimale per evento e per Assicurato pari ad € 50.000,00**. In ogni caso resta a carico dell'Assicurato una franchigia fissa di € 250,00 per sinistro.

Capitolo 16 _ INTERRUZIONE VIAGGIO A SEGUITO DI QUARANTENA

Qualora a seguito di un provvedimento di fermo dell'Assicurato disposto dalle Autorità competenti per motivi sanitari (o per motivi amministrativi conseguenti a motivi sanitari, per es. inerenti i diritti formali di ingresso o transito), inclusa l'eventuale quarantena, l'Assicurato sia impossibilitato a usufruire, in tutto o in parte, dei servizi relativi al viaggio prenotato, l'Impresa rimborsa all'Assicurato quanto segue:

- **Le penali addebitate per servizi a terra prenotati e non usufruiti entro il limite di € 1.500 per Assicurato;**
- **I costi relativi alla modifica o al rifacimento della biglietteria** (titoli di trasporto) originariamente acquistati al fine di far ritorno alla propria residenza, **fino al massimo di € 1.000 per Assicurato** e al netto di eventuali rimborsi ricevuti dal vettore;
- **Le eventuali spese alberghiere/di soggiorno a carico dell'Assicurato per il periodo di quarantena entro il limite di € 100 al giorno per un massimo di 14 giorni**, qualora detta quarantena non possa svolgersi al domicilio dell'Assicurato.
- **In caso di Assicurato minorenne soggetto a quarantena**, la Centrale Operativa organizzerà e l'Impresa prenderà in carico anche il **viaggio A/R** (aereo classe turistica o treno 1° classe), **entro il limite di € 1.000**, per una persona designata dall'Assicurato per recarsi nella località di soggiorno dell'Assicurato in quarantena. Questa prestazione aggiuntiva verrà fornita unicamente qualora non sia già presente in loco un altro familiare maggiorenne.

Capitolo 18_ PERDITA DEL VOLO IN CONNESSIONE

L'Impresa rimborserà all'Assicurato entro il massimale indicato nella scheda di polizza, le spese di acquisto di un biglietto di ritorno oppure le spese per l'acquisto di un nuovo biglietto che gli permetta di raggiungere la destinazione finale del viaggio, nel caso di perdita della connessione con il volo successivo al primo previsto dal biglietto, per una delle seguenti cause:

- Ritardi, Diniego all'imbarco, cancellazione all'ultimo momento sul primo volo (oppure nei successivi voli di connessione), dovuto a cause imprevedibili (problemi tecnici all'aeromobile o a condizioni meteorologiche avverse incompatibili con l'esecuzione del volo o a decisioni prese dalle Autorità aeronautiche sul traffico aereo)
- Perdita o smarrimento del bagaglio da parte del vettore aereo, regolarmente registrato, verificatesi durante il primo volo che impedisca all'Assicurato di potersi imbarcare sul successivo volo in connessione. Le garanzie sono operanti esclusivamente nel caso di perdita di connessione di voli nei quali le compagnie aeree che operino su uno e l'altro volo non siano le stesse, né appartengano alla medesima alleanza aerea.

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.nobis.it/> - Via Telefono 039/9890712 oppure 800 894124**

- Per la garanzia Annullamento: L'Assicurato o chi per esso è obbligato, entro le ore 24 del giorno successivo al giorno dell'evento (intendendosi per tale il manifestarsi delle cause che determinano l'annullamento del viaggio), a fare immediata denuncia telefonica **contattando il numero verde 800 89 41 24** oppure al **numero 039/98 90 703 attivo h24** o ad effettuare la Denuncia On-Line

La doc. andrà inviata a: **NOBIS Assicurazioni S.p.A.** Uff. Sinistri- Via Paracelso, 14 -20864 Agrate Brianza (MB)

Attenzione : Qualora l'Assicurato non consenta all'Impresa di inviare gratuitamente il proprio medico fiduciario al fine di certificare che le condizioni dell'Assicurato siano tali da impedire la sua partecipazione al viaggio e/o non denunci il sinistro entro le h 24 del giorno successivo il giorno dell'evento (mezzo internet o telefonicamente), lo scoperto a suo carico sarà pari al 30% tranne nei casi di decesso o ricovero ospedaliero dell'Assicurato.

TABELLA MASSIMALI ASSICURATI A PERSONA

GARANZIE	Destinazione del Viaggio e Massimale per Persona		
	ITALIA	EUROPA	MONDO
Capitolo 1) SPESE MEDICHE	€ 1.000	€ 30.000	€ 100.000
Capitolo 2) DIARIA da Ricovero	€ 100 al gg x max 10 gg (in caso di infezione Covid)		
Capitolo 3) INDENNITA' Convalescenza	€ 1.500 (a seguito infezione Covid-19)		
Capitolo 4) ASSISTENZA SANITARIA	Completa, Vedi da Prestazioni		
Capitolo 5) BAGAGLIO	€ 1.000	€ 1.000	€ 1.000
Capitolo 6) ANNULLAMENTO ALL RISK	€ 25.0000		
Capitolo 10) RIPROTEZIONE VIAGGIO	€ 500		
Capitolo 11) INFORTUNI	€ 100.000		
Capitolo 12) TUTELA LEGALE	€ 5.000		
Capitolo 13) RESPONSABILITA' CIVILE	€ 50.000		
Capitolo 16) INTERRUZIONE PER COVID	€ 1.500 Rimborso/ € 1.400 Quarantena/ € 1.000 Rientro		
Capitolo 18) PERDITA VOLO Connessione	€ 500		

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://b2b.friqoassicurazioni.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. 01.04.2022) Si consiglia di prenderne attenta visione perché solo ed esclusivamente quelle hanno valore contrattuale.