

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 SANITARIA TOP

**Con pagamento diretto delle spese mediche e MASSIMALE ELEVATO IN USA E CANADA!
Incuse Coperture specifiche per Covid ed a Seguito Quarantena in Viaggio**



TABELLA MASSIMALI ASSICURATI A PERSONA

GARANZIE	Destinazione del Viaggio e Massimale per Persona			
	ITALIA	EUROPA	MONDO	USA/Canada
Capitolo 1) SPESE MEDICHE	€ 5.000	€ 100.000	€ 500.000	€ 1.000.000
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	€ 2.000	€ 2.000
Capitolo 11) INFORTUNI	€ 50.000			
Capitolo 13) RESPONSABILITA' CIVILE	€ 100.000			
Capitolo 16) INTERRUZIONE x COVID	€ 1.500 Rimborso/ € 1.400 Quarantena/ € 1.000 Rientro			

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 e Capitolo 3_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.

Capitolo 2 : 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 : 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

Consulenza medica telefonica
 Invio di un medico/pediatra in Italia in casi di urgenza
 Segnalazione di un medico all'estero
 Monitoraggio del ricovero ospedaliero
 Second Opinion per Infezione Covid-19
 Informazioni numero di Emergenza per Infezione Covid-19
 Trasporto sanitario organizzato
 Rientro dei familiari o del compagno di viaggio
 Trasporto della salma
 Viaggio di un familiare in caso di ospedalizzazione
 Assistenza ai minori
 Rientro del viaggiatore convalescente
 Presa in carico dei costi di Trasferimento Familiare
 Prolungamento del soggiorno
 Invio urgente di medicinali all'estero
 Interprete a disposizione all'estero
 Anticipo spese di prima necessità
 Rimborso spese telefoniche
 Rientro anticipato
 Spese di soccorso ricerca e di recupero
 Anticipo cauzione penale
 Blocco e sostituzione delle carte di debito
 Attivazione servizio streaming per Ricovero Ospedaliero

Massimali per assicurato

illimitato
 illimitato
 illimitato
 Illimitato
 Illimitato
 Illimitato
 Illimitato
 Illimitato
 Illimitato
 Fino a € 100 al giorno, per max 10gg
 Illimitato
 Illimitato
 In caso di ospedalizzazione € 300
 Fino a € 100 al giorno, per max 10gg
 Illimitato
 € 1.000
 € 8.000
 € 100
 Illimitato
 € 1.500 per persona
 € 25.000
 Illimitato
 Vedi condizioni

Scoperto

NO
 NO
 NO
 NO
 NO
 NO
 NO
 NO
 NO
 NO
 NO
 NO
 NO
 NO
 NO
 NO
 NO
 NO
 NO
 NO
 NO
 NO

GARANZIE ESTESE per ATTI DI TERRORISMO e PANDEMIA COVID-19

Capitolo 5 BAGAGLIO

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 a persona, il rimborso delle spese per rifacimento/duplicazione del passaporto, della carta d'identità e della patente di guida, il rimborso delle spese documentate per l'acquisto di indumenti di prima necessità a seguito di furto totale del bagaglio o di consegna da parte del vettore dopo più di 12h dall'arrivo a destinazione

Capitolo 11 INFORTUNI



L'Impresa pagherà gli indennizzi corrispondenti al massimale assicurato pari ad € 50.000,00 qualora l'Assicurato subisca, durante il periodo di validità della garanzia, danni derivanti dalle conseguenze dirette, esclusive ed oggettivamente constatabili dell'infortunio e che entro un anno provochino: **MORTE e INVALIDITÀ PERMANENTE.**

Capitolo 13 RESPONSABILITÀ 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 € 100.000,00.** In ogni caso resta a carico dell'Assicurato una franchigia fissa di € 250,00 per sinistro.

Capitolo 16 INTERRUZIONE DEL SOGGIORNO IN CASO 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:

- **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** ed 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 minorenni 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.

COSA FARE IN CASO DI SINISTRO



- In caso di sinistro di Assistenza contattare IMMEDIATAMENTE la Centrale Operativa dell'Impresa che è in funzione h 24 e 365 giorni all'anno, telefonando a : **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 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)

AVVERTENZA : La presente nota è un documento che ha solo valore e scopo informativo e non già contrattuale. Le condizioni dell'a pol nr 203045615 nella loro integrità sono consultabili sul sito frigoassicurazioni.com, o 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.04.2022) Si consiglia di prenderne attenta visione perché solo ed esclusivamente quelle hanno valore contrattuale.

