

DIVE&TRAVEL
ASSICURAZIONE DIVING AND TRAVEL
Viaggio singolo/Multi Viaggio Annuale
DESCRIZIONE DELLA COPERTURA
IT/JRIDTEU3/Marzo 2020

PREFAZIONE

Questa è una traduzione dell'intera versione inglese della Descrizione di questa polizza di Copertura. In caso di discrepanza tra questa traduzione e la versione inglese, prevarrà la versione inglese. L'Assicurazione pagherà o rimborserà come da tabella sottostante, soggetto ai termini, condizioni e limitazioni della Polizza. La Polizza contiene riduzioni, limitazioni, esclusioni e clausole di rescissione. La Polizza contiene tutti i dettagli di copertura. Nel caso vi fossero discrepanze tra questo documento e la Polizza, la Polizza sarà decisiva in ogni caso.

I vantaggi assicurativi offerti da DiveAssure sono assicurazioni supplementari che non sostituiscono l'assicurazione sanitaria, di infortunio o altri piani assicurativi. Bisognerà utilizzare il servizio sanitario nazionale come priorità. Nei paesi Europei è fortemente raccomandato l'uso della Carta Europea di Assicurazione Sanitaria (EHIC). Inviare una richiesta di risarcimento a DiveAssure SOLO per spese sostenute non coperte dal sistema sanitario nazionale.

NOTA BENE: Sebbene questa Descrizione di Copertura descriva la copertura prevista per i viaggi, come in essa definito, nel momento in cui viene acquistato questo piano per la durata di un anno (copertura annuale multi-viaggio), vengono anche assicurati, senza costi aggiuntivi, gli incidenti subacquei che possono verificarsi durante le immersioni nel proprio paese di residenza. Tale copertura è descritta separatamente nella Descrizione di Copertura DIVESAFE, la cui copia è disponibile tramite il sito DiveAssure. Quando si è coperti da entrambi i piani, si applica il tetto massimo per la copertura di incidenti subacquei. Se durante il processo di registrazione si sceglie l'opzione "non-sub" per i familiari, costoro non saranno coperti da questo piano per gli incidenti subacquei e non avranno la copertura gratuita aggiuntiva DiveSafe. Inoltre i membri non-sub non saranno coperti per la perdita di giorni di immersione e per la perdita di attrezzatura subacquea.

IDONEITÀ

1. Copertura per chi non si immerge (Non-Diving): Persona di età compresa tra 2 settimane e 75 anni compiuti.
2. Copertura per chi si immerge (Diving): Persone di età compresa tra 8 anni e 75 anni compiuti.
3. Per usufruire dei benefici di copertura l'assicurato dovrà essere fuori dal paese di residenza.
4. La massima lunghezza di viaggio per il piano viaggio-singolo è di 180 giorni.
5. La massima lunghezza di viaggio per un piano multi-viaggio è di 42 giorni consecutivi (per viaggio)
6. Non si deve prendere in considerazione questa polizza, nel caso si stia programmando di vivere in modo permanente fuori dal paese di residenza dell'assicurato (vivere all'estero rispetto a viaggiare).
7. Questa polizza contiene clausole di condizioni preesistenti, si prega di visionare termini e condizioni della polizza.

SCHEDA DI COPERTURA - TUTTE LE CIFRE SONO IN EURO

COPERTURA/BENEFICI	Dive&Travel	Dive&Travel Plus
Limite Massimo della Polizza	250,000	Illimitato
Evacuazione per Emergenza Medica – Mondiale - Relativo alle immersioni Accompagnamento, Continuazione, Rimpatrio per Trattamenti Medici	250,000	500,000
Trattamenti Medici d' Emergenza ed Accidentali - Relativo alle immersioni	250,000	Illimitato
Cure ed evacuazione medica di emergenza e accidentale - Non legate all'immersione	15,000	15,000
Spese/Benefici Ospedalieri Ulteriori	500	1,000
Perdita Bagagli ed Attrezzatura Subacquea		
Attrezzatura Subacquea	2,500	5,000
Perdita Massima di bagagli Generali	1,500	2,500
Limite per aricolo	500	1,000
Elettronica (non per immersione)	300	300
Ritardo Bagagli ed Attrezzatura Subacquea	100/700	100/1500

Eventuali spese aggiuntive durante il periodo di ritardo/Affitto Attrezzatura Subacquea		
Incidente Personale – Morte o Smembramento	10,000	25,000
Rimpatrio della Salma	10,000	25,000
Evacuazione di Emergenza per motivi Non-Medici Evacuazione per Maltempo Disastri Naturali Disordini Civili	1,000	1,500
Cancellazioni ed Interruzione dovute ai seguenti motivi:	Cancellazione: fino a 25,000 Interruzione: fino a 25,000	Cancellazione: fino a 25,000 Interruzione: fino a 25,000
Lesioni Accidentali/Morte di persone specifiche	Coperto	Coperto
Impossibilità ad immergersi per ragioni mediche	Coperto	Coperto
Servizio di Giuria o presso la Corte	Coperto	Coperto
Alloggio Dichiarato Inagibile a causa di eventi coperti	Coperto	Coperto
Maltempo, Disastri Naturali	Coperto 75%	Coperto
Uragani/Tifoni	Coperto	Coperto
Sciopero che comporta interruzione dei servizi di trasporto	N/D	Coperto
Incidente Stradale lungo la strada per il luogo di partenza	Coperto	Coperto
Chiamata a Servizio Militare Obbligatorio - Non programmato precedentemente	N/D	Coperto
Incidente Terroristico nella destinazione di Viaggio	Coperto	Coperto
Licenziamento / Perdita del lavoro dell'assicurato o del compagno di viaggio dell'assicurato	N/D	Coperto
Ritardo del Viaggio (Dopo le prime 12 ore)	500	1,000
Cancellazione Partenza/Coincidenza	500	1,000
Copertura Liveaboard (Crociera per immersioni): Perdita della partenza del Liveaboard Cancellazione per affondamento dell'imbarcazione Perdita di giorni di immersione a causa di: Guasto meccanico all'imbarcazione Guasto alle bombole Lesione di qualsiasi passeggero a bordo	N/D	10,000 10,000 250/1,000 250/1,000 250/1,000
Perdita di giorni di Immersione dovuto a: Impossibilità ad immergersi per ragioni mediche Condizioni climatiche	100/500 150/450	250/1,000 200/1,000
Perdita di Denaro e Documenti (contanti, assegni, ticket)	500	1,000
Perdita del Passaporto	250	250
Spese Legali	5,000	10,000

Franchigia:

Incidenti e Malattie gravi: €75

Perdita/Reclamo bagaglio: €100

Cancellazione/Interruzione: €50

Cancellazione della vacanza crociera/Liveaboard: 20% di franchigia applicata al solo costo della crociera/Liveaboard.

Nota Bene: In caso di necessità di visite ambulatoriali di emergenza per malattie acute, senza ricovero ospedaliero chiamare NGS per avere una previa approvazione/trasferimento. In caso di non-approvazione sarà applicata una franchigia di 250€.

TERMINI DI COPERTURA GENERALI

1. Quando l'assicurato partecipa ad un'immersione deve essere adeguatamente certificato o accompagnato da un sub professionista

per il tipo di immersione e per la profondità. In caso di reclamo, potrebbe essere richiesta documentazione aggiuntiva in supporto alla certificazione, all' accompagnamento (per i non-certificati) o alla formazione, includendo il libro di registro, documenti di formazione e licenze.

2. Bisogna prestare attenzione in ogni momento per evitare incidenti, lesioni, perdite o furti.
3. Copertura Bambini/Persone a carico:
 - 3.1. Possono usufruire della Copertura di Viaggio come "Non-Diving" i bambini a partire dall'età di 2 settimane.
 - 3.2. Possono usufruire della Copertura per Immersione bambini a partire dall'età di 8 anni.
4. L'assicurato non deve prendere in considerazione questa Polizza in caso stia organizzando di andare a vivere fuori dal paese di residenza (Vivere all'estero rispetto a Viaggiare).
5. In caso di cancellazione del Viaggio: la stima del costo totale di viaggio dichiarata dall'assicurato dovrebbe includere voli, hotel e tour pre-pagati. Tutte le richieste di risarcimento presentate richiederanno una convalida delle spese di viaggio sostenute, tra cui la documentazione da parte delle compagnie sulle loro politiche di cancellazione. Il rimborso per la cancellazione e/o interruzione del viaggio sarà basato sulla quota non rimborsabile dell'itinerario e NON includerà eventuali crediti offerti dalle varie compagnie.
6. Tutte le richieste di risarcimento devono essere presentate entro 90 giorni dalla data dell'incidente, altrimenti verranno negate. In caso di circostanze nelle quali questo non fosse possibile, i reclami presentati dopo 90 giorni verranno presi in considerazione in base a queste circostanze.
7. Tutti le richieste di risarcimento derivanti dalla presente assicurazione sono disciplinate dalle leggi dell'Unione Europea i cui soli tribunali saranno competenti in qualsiasi controversia che dovesse sorgere in virtù del presente atto.
8. Se l'assicurato o qualsiasi altra persona che agisce in suo nome dovesse presentare una richiesta o una dichiarazione falsa o fraudolenta riguardo l'importo o altro, di conseguenza l'assicurazione si annulla e tutte le richieste di risarcimento vengono perse senza rimborso.
9. L'assicurazione a sue spese può procedere in nome dell'assicurato per recuperare risarcimenti o ottenere un indennizzo da parte di un qualsiasi terzo in relazione a qualsiasi perdita, danno o spesa coperta dall'assicurazione e gli eventuali importi recuperati o ottenuti apparterranno all'assicurazione.
10. Salvo casi specificati, questa assicurazione non copre niente che sia causato direttamente o indirettamente da fallimento/liquidazione di qualsiasi tour operator, agente di viaggio, e compagnie di trasporto o pernottamento, salvo specificato nella polizza.
11. In caso di cambiamento di indirizzo o domicilio è necessario comunicarlo a DiveAssure entro 30 giorni.

NOTA BENE: UN CAMBIAMENTO DI INDIRIZZO POTREBBE INFLUENZARE IL LIVELLO DI IDONEITA' AI SENSI DI QUESTA POLIZZA
12. Copertura assicurativa extra: l'assicurazione fornita sia in ambito medico che in caso di evacuazione deve superare tutte le altre assicurazioni o indennità valide e riscuotibili e si applica solo quando tali prestazioni sono esaurite. Nel caso in cui non esistano altre assicurazioni, questa copertura diventa primaria con l'assicuratore che si riserva il diritto di riesaminare e potenzialmente surrogare il diritto con qualsiasi copertura non dichiarata, conosciuta o sconosciuta.
13. Rimborso da parte della Compagnia di Trasporto: Qualsiasi somma rimborsata dalla compagnia di trasporto per il ritardo, la cancellazione o deviazione del viaggio o per la perdita di beni personali sarà detratta dalla richiesta di risarcimento finale.

TERMINI E CONDIZIONI DELLA POLIZZA

La copertura è applicabile al di fuori del paese di residenza dell'assicurato; la copertura è attiva anche quando si viaggia da e verso il Paese di origine come parte di un viaggio internazionale

1. Evacuazione Medica di Emergenza:

Quando il trattamento medico non è disponibile in loco, questa copertura copre le spese consuete e appropriate per l'evacuazione di emergenza se ritenuta necessaria e previamente approvata da NGS (l'assicuratore), dai loro consulenti medici e dal medico curante, in località adatta a ricevere cure immediate ed appropriate che potrebbe essere o non essere il paese di origine. Se non si riceve la previa approvazione da parte di NGS, l'assicurazione si riserva il diritto di negare la copertura o di applicare sostanziali pagamenti per i costi sostenuti, per un massimo del 50% del costo di evacuazione

- 1.1. **Accompagnamento:** L'assicurazione consente le spese di viaggio e di alloggio di una persona (cioè un parente o un amico residente nel paese di origine dell'assicurato), che su parere medico dovrebbe rimanere, assistere e accompagnare l'assicurato. I costi di trasporto saranno forniti dalle compagnie di trasporto e saranno in classe economica. (Copertura Massima 300 euro al giorno/6.000 euro totali)
- 1.2. **Continuazione:** Sotto previa approvazione di NGS, la copertura include, se l'assicurato risulta idoneo dal punto di vista medico, il trasporto con viaggio economico fino al punto di destinazione iniziale al fine di continuare il viaggio.
- 1.3. **Rimpatrio per motivi personali (è necessaria la copertura per cancellazione o interruzione all'interno polizza):** Ragionevoli spese di viaggio aggiuntive, necessariamente sostenute per ritornare al più presto al Paese d'origine a causa di improvvisa malattia grave, incidente o morte di un parente stretto (figli, figlio o figlia adottivi, nipote, genitore, nonno, genitore acquisito fratello o sorella). Questo è anche conosciuto come "Interruzione". L'assicurazione si riserva il diritto di autorizzare tale copertura dopo la presentazione e il relativo controllo di prove presso il dipartimento dell'assicurazione per richieste di risarcimento, che sarà l'autorità decisiva in tutti i casi. Termini e condizioni sotto interruzione e cancellazione (Copertura massima 2.500€)
- 1.4. **Rimpatrio per Trattamenti Medici:** L'assicurazione si riserva il diritto di controllare e rimpatriare ogni caso in cui l'assicurato sia stabile dal punto di vista medico e su consiglio di Assicuratori e Medici Curanti Presenti, può essere evacuato nel paese di residenza, a discrezione dell'assicurazione, ogni forma di trattamento o intervento chirurgico, sempre sotto opinione medica, può essere posticipato fino all'arrivo nel paese d'origine. Il rifiuto di accettare il rimpatrio una volta stabili a livello medico, può

portare l'assicurazione a negare ulteriore assistenza medica e copertura.

2. Trattamenti Medici Accidentali e di Emergenza:

Lo SCOPO PRIMARIO di questa assicurazione di viaggio è di proteggere l'assicurato da improvvise ed impreviste Emergenze Mediche e Accidentali. Non è prevista la cura per condizioni mediche generali o condizioni preesistenti ed è soggetta ai limiti specificati nella Scheda di Copertura. Tutte le richieste di risarcimento sono soggette a una di franchigia € 75,00.

- 2.1. Questo può includere spese ragionevoli, usuali ed ordinarie sostenute dall'assicurato in caso di malattia o gravi lesioni o d'emergenza. La Polizza copre trattamenti richiesti da medici autorizzati, infermieri e specialisti, ricovero ospedaliero (camera semi-privata) inclusi trattamenti in camera iperbarica, interventi chirurgici, anestesia, medicine prescritte, vestiario e trasporto locale verso e dal luogo del trattamento, ricompensati al 100%. Trattamenti per fisioterapia e chiropratica prescritti da medici autorizzati verranno ricompensati al 100% senza eccedere i 2.500€. Inclusi trattamenti d'emergenza dentali per sollievo dal dolore immediato massimo 500€. L'assicurazione non coprirà le spese per il trattamento di malattie e disturbi preesistenti, cronici o ricorrenti o dispositivi medici / attrezzature inutili e durevoli. Vedere le esclusioni di seguito.
- 2.2. I servizi ambulatoriali sono coperti dalla polizza e possono essere utilizzati tramite centri di cure urgenti e solo tramite medici autorizzati. L'uso della stanza di emergenza per i servizi ambulatoriali può essere soggetto a sovrapprezzi come indicato nella Scheda di Copertura. Per le persone assicurate in America del Nord si prega di contattare NGS per la localizzazione dei fornitori convenzionati in rete.
- 2.3. La copertura continuerà fino al momento in cui, secondo l'opinione del dottore in carica e dei consulenti medici dell'assicurazione, l'assicurato sarà in grado di viaggiare, a condizione che ciò avvenga entro 12 mesi dalla data dell'incidente (fuori dal Paese di Residenza dell'Assicurato).
- 2.4. L'Assicurazione prevede le spese di viaggio e alloggio (solo camera) per una persona (per esempio un parente o un amico residente nello stesso Paese dell'assicurato) che sotto consiglio medico viene invitato a seguire, accompagnare o restare se le condizioni dell'assicurato sono gravi. I costi di trasporto saranno fissati dalle compagnie di trasporto in classe economica. (Copertura Massima 300 euro al giorno/6.000 euro totali).
- 2.5. Malattia Grave/ d'Emergenza è definita come una malattia improvvisa ed inaspettata dopo aver iniziato la vacanza all'estero. Affinché una malattia sia coperta deve essere inaspettata e non preesistente, né stabile negli ultimi 12 mesi prima della partenza e che, se non trattata, può causare un ulteriore peggioramento delle condizioni dell'assicurato.
- 2.6. Questa Polizza è finalizzata solamente a Trattamenti di Emergenza e di stabilizzazione. In caso di malattia o diagnosi a lungo termine l'assicurazione non coprirà trattamenti continuativi, vedere paragrafo 2.5
- 2.7. Rimpatrio per trattamenti medici: l'assicurazione si riserva il diritto di controllare e rimpatriare ogni caso in cui l'assicurato sia stabile dal punto di vista medico e su consiglio di Assicuratori e Medici Curanti Presenti, può essere evacuato nel paese di residenza, a discrezione dell'assicurazione, ogni forma di trattamento o intervento chirurgico, sempre sotto opinione medica, può essere posticipato fino all'arrivo nel paese d'origine. Il rifiuto di accettare il rimpatrio una volta stabili a livello medico, può portare l'assicurazione a negare ulteriore assistenza medica e copertura.
- 2.8. Spese Ordinarie, Ragionevoli ed usuali: In termini di tasse e spese, le spese per servizi o forniture mediche sono vincolate come segue:
- 2.9. Solitamente richieste da chi fornisce il servizio o il supporto e NON più alte della spesa media richiesta per il servizio o la fornitura nella località nel quale si riceve tale servizio.
- 2.10. Laddove vi fossero meno di 3 strutture capaci di fornire servizi simili entro 80 chilometri di distanza significa: La spesa Non deve essere più alta del doppio della spesa media richiesta da altri fornitori per i medesimi servizi ricevuti dai clienti e convalidati sul registro dell'assicurazione.
- 2.11. L'assicurazione si riserva il giudizio finale nel determinare i livelli stabiliti per le spese ordinarie, ragionevoli ed usuali.
- 2.12. **Copertura Sportiva:**
 - 2.12.1. Questa Polizza copre l'attività di immersione come definito di seguito.
 - 2.12.2. Le attività sportive ricreative praticate durante il viaggio sono coperte e soggette alle condizioni, esclusioni e limitazioni che seguono e sono limitate ai costi dei trattamenti di emergenza, per incidente o malattia grave, accaduti durante il periodo di assicurazione e che sono il risultato di uno sport/attività coperta da questa assicurazione. Il limite della Polizza di questa sezione è specificato nella Scheda di Copertura. Tutti gli altri termini e condizioni del trattamento medico di emergenza sono applicabili come sopra descritto.
- 2.13. **Attività Incluse**
 - 2.13.1. Immersione
 - 2.13.2. Attività con Motocicli, Scooter, Quad ed ogni veicolo motorizzato a 2 o 3 ruote, o natante sportivo come moto d'acqua, jet-sky o ogni altro mezzo motorizzato utilizzato per usi ricreativi o per trasporto locale, esclusivamente a noleggio.
 - 2.13.3. Sport tradizionali: Inclusi ma non limitati al tiro con l'arco, atletica, badminton, mongolfiera (in escursione organizzata), baseball, basketball, ciclismo, go-kart, rafting, cricket, corsa campestre, scherma, golf, jet-sky, jogging, kayak (Solo Classe I and II), mountain-bike, canottaggio, navigazione a vela dentro le acque territoriali, calcio, surf, tennis, trekking fino a 3,500 metri, pallavolo, pallanuoto, sci d'acqua, windsurf.
- 2.14. **Attività escluse:** *I seguenti sport ed attività non sono coperti come parte di questa Polizza.*
 - 2.14.1. La partecipazione a competizioni sportive, professionistiche o semi-professionistiche, di qualunque tipo.
 - 2.14.2. Immersione per scopi professionali o per un personale guadagno o compenso ad eccezione di:
 - 2.14.2.1. Il tentativo di salvare una vita umana.
 - 2.14.2.2. Fare un'immersione (Diving), un'esercitazione subacquea o immergersi come istruttore subacqueo, maestro di sub, fotografo sottomarino o mentre si compie una ricerca in conformità alle regole e seguendo le linee guida della Accademia Americana delle Scienze Sottomarine, tra cui;

- 2.14.2.3. Ricercatori volontari o biologi marini che lavorano ad una profondità massima di 30M/100Ft.
- 2.14.3. Se non inclusi nello specifico; Sport invernali tra cui sci e snowboard.
- 2.14.4. Gruppi, club, interscolastica, giochi sportivi (Si prega di contattare DiveAssure per preventivi per gruppi sportivi non professionali).
- 2.14.5. L'utilizzo di ogni tipo di arma da fuoco (ogni strumento che spara un proiettile di qualsiasi tipo).
- 2.14.6. Qualsiasi attività legata al volo sia come Pilota Comandante, Studente Pilota, Volo Sportivo, Voli commerciali eccetto quando si viaggia come passeggero regolare a bordo di una linea aerea.
- 2.15. **Sport estremi:** Paracadute, parapendio, bob, aliante, velivoli ultraleggeri, ed ogni attività in cui avete il controllo di un mezzo aereo di ogni tipo (volo libero o legato)
- 2.16. **Sport pericolosi:** Football americano; bungee jumping; base jumping; trekking sopra ai 3,500 metri; alpinismo o arrampicata con l'utilizzo di funi; rappelling (calata con corda); Immersioni a profondità per le quali non sei allenato o non sei certificato; volare entro 24 ore dall'ultima immersione; rafting o canoa nelle rapide (in acque turbolente); pattinaggio; sci fuoripista; mountain bike fuori pista; hockey su ghiaccio; partecipazione a qualunque tipo di sport motorizzato, competizione o gara con mezzi motorizzati; qualsiasi tipo di viaggio-vacanza in moto.

In caso di Emergenza contatta NGS

Tel: +44 (0)20 3137 3673

Email: ops@northcottglobalsolutions.com

Si prega di non usare il Servizio per l'Assistenza di Emergenza per domande casuali/banali.

Comprendiamo lo stress dovuto alle situazioni di Emergenza lontano da casa.

Il Servizio per l'Assistenza di Emergenza è attivo 24 ore al giorno, 365 giorni l'anno.

Non cercare di trovare una soluzione da solo, lascia che siano i nostri esperti a lavorare per te.

Comunica a NGS ogni emergenza medica ed ogni situazione che comporta il rimpatrio o l'interruzione del viaggio.
IN CASO DI EMERGENZA A CAUSA DI UN'IMMERSIONE COMUNICALO AD UN OPERATORE IN MODO CHE POSSIAMO ESSERE CERTI CHE VENGANO APPORTATE LE CORRETTE SOLUZIONI IN RELAZIONE A QUANTO RICHIESTO.

3. Rimpatrio della salma

L'Assicurazione pagherà i seguenti benefici in caso di morte dell'assicurato:

- 3.1. Questa Polizza comprende copertura per il rimpatrio o sepoltura della salma sul luogo. Questa copertura non comprende i costi per il rimpatrio di effetti personali, affetti religiosi o necrologi, sacerdoti, fiori, musica, annunci, spese per ospiti o altre persone presenti alla sepoltura.
- 3.2. Tutti i benefici di rimpatrio devono essere concordati ed approvati da NGS.

4. Assistenza di Emergenza: NGS—24 ore al giorno, 7 giorni su 7

- 4.1. Per ogni emergenza medica e ogni richiesta di assistenza sanitaria, contattare NGS al numero +44 020 3137 3673
- 4.2. I membri di DiveAssure godranno del beneficio di assistenza da parte di NGS 24 ore al giorno, 7 giorni la settimana.
- 4.3. Questi servizi includono pre-autorizzazioni, ammissioni ospedaliere, e trasferimenti.

5. Ritardo di bagagli o attrezzature subacquee:

L'assicurazione rimborserà per la sostituzione dei beni di necessità, nel caso in cui il bagaglio sia momentaneamente perduto dalla compagnia di trasporto durante il viaggio per un periodo superiore a 12 ore, per un massimo di € 100 al giorno come previsto nella Scheda di Copertura. Questa copertura include il noleggio temporaneo di attrezzatura subacquea per vacanze di immersione sia via terra che a bordo di una crociera/Liveaboard

- 5.1. Deve essere compilato un documento con la compagnia di trasporto, attestante la Perdita del bagaglio.
- 5.2. Ogni oggetto acquistato dopo il ritorno del bagaglio non verrà rimborsato.
- 5.3. Ogni richiesta di risarcimento dovrà essere accompagnata da adeguata fattura con indicazione di data e ora. Nel caso di noleggio di attrezzatura subacquea servirà una copia originale del contratto di noleggio, la prova del pagamento e la dichiarazione della Perdita da parte della compagnia di trasporto. I periodi di noleggio dopo il ritorno del bagaglio non sono rimborsabili.

5.4. La Copertura non comprende il viaggio di ritorno.

6. Perdita o furto di bagagli e/o attrezzatura subacquea:

L'Assicurazione rimborserà per perdita, danneggiamento o furto di effetti personali inclusi attrezzatura ed equipaggiamento subacqueo. La copertura è subordinata all'accordo con la Compagnia di trasporto per il rimborso del Massimo previsto nella Scheda di Copertura. Nessuna richiesta verrà accolta fino a che l'assicurato non presenta una dichiarazione da parte della compagnia di trasporto. La copertura è limitata alla perdita accidentale o furto di bagagli, vestiti o effetti personali di vostra proprietà (non prestati, presi in prestito o affidati all'assicurato). Le richieste sono soggette ad una franchigia di € 100.

Le richieste sono valutate su un "indennità base". Questo significa il valore di mercato degli articoli, comprensivo della riduzione per età (deterioramento), logorio e deprezzamento e il costo di riparazione, qualora sia minore. Si applicano i seguenti limiti:

A. Attrezzatura Subacquea:

Fino ad un massimo del 50% del costo del nuovo per il valore di mercato di ogni oggetto sino ad un massimo per la perdita come stabilito nella Scheda di Copertura. La copertura è supplementare ad ogni altra copertura richiesta dall'assicurato. Questa include, ma non è limitata a, bombole, mute, erogatori, apparecchiature elettroniche per immersione ed equipaggiamento specifico per la fotografia subacquea.

B. Attrezzatura Non-Subacquea:

- a. €500 per ogni articolo, coppia o kit di articoli non definiti come "di valore".
- b. €300 nel complesso per gli oggetti di valore/elettronici (vedi la definizione qui sotto)

Oggetti di valore: Sono definiti, ma non limitati, ad attrezzatura fotografica, tablet, computer, iPod, Smartphone, telefoni, lettori MP3, stereo e apparecchiature musicali di ogni tipo, telescopi e binocoli, oggetti antichi, pellicce, oggetti d'oro o contenenti oro, argento o altri metalli preziosi o di pelli animali pregiate. La valutazione è a sola discrezione dell'Assicurazione ed è considerata definitiva.

Condizioni ed esclusioni specifiche - Bagagli:

- 6.1. E' necessario osservare l'ordinaria diligenza nel controllo degli oggetti di proprietà in tutti i casi di Perdita/smarrimento
- 6.2. L'assicurazione non sarà responsabile per:
 - 6.2.1. Denaro, Carte di Credito
 - 6.2.2. Danni al bagaglio di qualunque tipo e/o al loro contenuto.
 - 6.2.3. Ogni perdita o furto, o sospetto furto non denunciato alla polizia entro 24 ore dalla scoperta, con annessa denuncia scritta.
 - 6.2.4. Qualsiasi danno, perdita o furto di un bene in viaggio, per il quale non è stato presentato o ottenuto per iscritto una dichiarazione da parte della compagnia di trasporto. Nel caso di Compagnia Aerea sarà richiesto di presentare il P.I.R. (Rapporto di Irregolarità del Bagaglio)
 - 6.2.5. La perdita o il furto di qualsiasi oggetto lasciato incustodito in un posto pubblico, a meno che la perdita non sia avvenuta durante un'emergenza medica;
 - 6.2.6. Qualsiasi furto da veicolo non sorvegliato.
 - 6.2.7. La Perdita, il danneggiamento o il furto di oggetti di valore o denaro portati in bagagli a mano o altri contenitori durante il viaggio.
- 6.3. Oggetti non coperti da questa assicurazione:
 - 6.3.1. Pietre preziose;
 - 6.3.2. Lenti a contatto;
 - 6.3.3. Occhiali di ogni tipo;
 - 6.3.4. Stampe, documenti, manoscritti e atti di ogni tipo;
 - 6.3.5. Generi deperibili;
 - 6.3.6. Oggetti di lavoro, campioni, strumenti da lavoro o attrezzi a motore;
 - 6.3.7. Beni di famiglia o domestici;
 - 6.3.8. Perdita o deterioramento causate da logorio, usura, tarpe, infestazione e/o condizioni atmosferiche.
 - 6.3.9. Deterioramento o guasto meccanico di ogni tipo;
 - 6.3.10. Perdita per sequestro o confisca da parte della Dogana/polizia di frontiera o di altre autorità.
 - 6.3.11. Rottura di attrezzatura sportiva durante l'uso o perdita di gioielli durante il nuoto;
 - 6.3.12. Rottura o danno ad oggetti fragili ed ogni conseguenza di ciò.
- 6.4. In caso di richiesta di risarcimento per due o più articoli che fanno parte di un set, l'Assicurazione sarà responsabile solamente per gli articoli singoli del set che sono stati persi, rubati o danneggiati.
- 6.5. Le richieste non verranno prese in considerazione se non verrà presentata una prova della proprietà ed una stima del valore.
- 6.6. Ogni importo pagato dalla compagnia di trasporto a causa della perdita verrà detratto.

7. Perdita o furto di bagagli e/o attrezzatura subacquea:

In caso di incidenti da cui, come definito di seguito, derivi morte o disabilità, l'Assicurazione rimborserà l'assicurato o la sua società come segue:

7.1. Dipendendo dal livello di copertura selezionato sotto la voce Spesa Medica. La polizza rimborserà secondo la tabella seguente a condizione che l'assicurato riporti lesioni fisiche provocate da fattori accidentali, esterni, violenti e visibili, che dovranno accadere esclusivamente ed indipendentemente da qualsiasi altra causa entro 12 mesi di calendario dalla data dell'incidente. Tale prestazione viene pagata solo quando morte o disabilità sono direttamente correlate ad un incidente avvenuto durante la partecipazione ad un viaggio coperto.

Nota: per bambini sotto i 16 anni la copertura in caso di morte è limitata a 1000 €.

7.2. I soggetti di età compresa tra 65 e 75 anni sono esclusi dalla copertura per disabilità prevista da questa polizza. La copertura per la morte accidentale durante il trasporto è limitata al trasporto pubblico.

7.3. Descrizione della Perdita

Tipo di Perdita	Percentuale delle somme Principali
Perdita della vita/morte	100%
Perdita della capacità di parlare e dell'udito	100%
Perdita della capacità di parlare e di una mano, di un piede o della vista da un occhio	100%
Perdita dell'udito e di una mano, di un piede o della vista da un occhio	100%
Perdita delle mani (entrambe), dei piedi (entrambi), della vista o la combinazione di due tra la perdita di una mano, di un piede o della vista da un occhio	100%
Tetraplegia	100%
Paraplegia	75%
Emiplegia	50%
Perdita della mano, di un piede o della vista da un occhio (una qualsiasi di queste)	50%
Uniplegia	25%
Perdita del Pollice e dell'Indice della stessa mano	25%

7.4. Esclusioni specifiche e condizioni:

7.4.1. Condizioni scaturite da motociclismo sia come guidatore sia come passeggero non saranno rimborsate.

7.4.2. In caso di richiesta di uno o più consulenti medici nominati dall'Assicurazione è necessario acconsentire ad essere visitati quante volte gli Assicuratori lo ritengano necessario.

7.4.3. L'Assicurazione non sarà responsabile per ogni richiesta di risarcimento derivante da un trattamento medico o chirurgico (a meno che non sia reso necessario da un infortunio accidentale).

7.4.4. Il pagamento del beneficio per invalidità permanente è effettuato solo su certificazione, da parte di una commissione medica competente, sulla base della quale l'assicurato sia totalmente impossibilitato a svolgere un'occupazione retribuita per 12 mesi e alla fine di questo periodo sia incapace di fare progressi che lo facciano tornare al lavoro.

7.5. Beneficiario e dichiarazione di morte:

7.5.1. Se l'assicurato muore durante un evento coperto, il beneficiario sopravvissuto dovrà presentare i seguenti documenti:

7.5.1.1. Documenti attestanti l'idoneità e lo status legale del beneficiario.

7.5.1.2. Copia del certificato di morte

7.5.1.3. Prove del Viaggio

8. Evacuazione di emergenza per ragioni non- mediche, quali guerra, disordini civili, disastri naturali o altre cause:

L'assicurazione pagherà o rimborserà per i pagamenti o i costi di evacuazione di emergenza non-medica come di seguito definito:

8.1. Il pagamento per compensare i costi per ottenere o pagare l'evacuazione durante un periodo di disordini civili, insurrezione, disastri naturali, che potrebbe non essere stato previsto prima della partenza dal Paese di origine dell'assicurato, dovrà essere dichiarato o proclamato dal Dipartimento di Stato degli Stati Uniti d'America o convalidato dal NOAA (National Oceanic Atmospheric Association) in caso di calamità o disastri naturali. In tutti i casi l'assicurazione si riserva il diritto di verificare la validità della richiesta e la decisione è irrevocabile.

8.2. La copertura non è valida per qualsiasi paese in cui la situazione fosse critica nel periodo precedente a 60 giorni dalla partenza dal luogo di provenienza o dal Paese di residenza. Vedere le esclusioni generali per le definizioni associate ai viaggi nelle "zone calde" del mondo.

8.3. Esclusioni specifiche: Afghanistan, Iran, Iraq, Mali, North Korea, Pakistan, Somalia, Syria, Yemen e Paesi del Sudan.

9. Cancellazioni e Limitazioni

L'assicurazione pagherà un beneficio, fino al Limite Massimo mostrato nella Scheda di Copertura, se il viaggio viene cancellato o l'assicurato non è in grado di continuarlo a causa dei seguenti Eventi impreveduti. Le richieste sono limitate, al massimo stabilito nella Scheda di Copertura, per la perdita del viaggio e dell'alloggio, per ogni spesa pagata o da pagare non sostenuta come conseguenza del viaggio/vacanza necessariamente e inevitabilmente cancellata o interrotta, per le cause illustrate qui sotto, iniziate ed accadute, durante il periodo di Assicurazione, è previsto che tali spese non siano recuperabili da ogni altra fonte. Tutte le richieste sono soggette ad una franchigia di € 50.00.

Cancellazioni e limitazioni – condizioni generali

9.1. Malattia, grave lesione o morte di:

9.1.1. L'assicurato o una persona con cui l'assicurato viaggia o organizza il viaggio

9.1.1.1. Il coniuge, genitore, genitore adottivo, nonno/a, figlio/a, nipote, fratello, sorella, partner o colleghi di lavoro (solo persone chiave e persone con mansioni chiave), che sia residente nel Paese di origine dell'assicurato, o la persona con cui si viaggia o si progetta di viaggiare;

9.1.1.2. Per ogni persona con cui l'assicurato pianifica di alloggiare durante il Periodo di Assicurazione e con cui si prosegue senza, come qui definito, c'è la possibilità del rimborso del costo per il cambio di alloggio da doppio a singolo.

9.1.1.3. Applicabilità:

9.1.1.3.1. La lesione o malattia, dell'assicurato, del compagno di viaggio o di un membro della famiglia che viaggia con l'assicurato, deve essere così invalidante da essere una causa ragionevole per la cancellazione o l'interruzione del viaggio, o da cui risultino delle restrizioni dal punto di vista medico imposte e certificate dal medico curante nel momento della perdita, tali da impedire la continuazione e partecipazione al viaggio.

9.1.1.3.2. Se l'assicurato deve cancellare o interrompere il viaggio per malattia o lesione di un parente che non sta viaggiando con lui, queste devono essere condizioni di pericolo di vita, certificate da un medico curante o che richiedono direttamente cure da parte dell'assicurato.

9.1.1.3.3. La malattia o lesione di un collega di lavoro dell'assicurato deve essere così invalidante da costringere l'assicurato a cancellare o interrompere ragionevolmente il viaggio per assumere quotidianamente la gestione del lavoro (Persona chiave). Tale invalidità deve essere certificata da un medico curante.

9.2 Servizio di giuria, presenza, unicamente dell'assicurato o della persona con cui aveva progettato di viaggiare, come testimone presso la Corte di Giustizia;

9.3 Il luogo di destinazione o di alloggio, dell'assicurato o del compagno di viaggio, è divenuto inagibile a causa di incendio, alluvione, furto con intrusione/scasso o altri disastri naturali entro 10 giorni dalla partenza;

9.4 Clima:

9.5.1 Copertura da un Uragano, Ciclone o Tempesta Tropicale dichiarate dal Servizio Meteo Nazionale comportante la cancellazione del viaggio. L'Assicurazione rimborserà solamente i benefici per le perdite avvenute entro 30 giorni da quando l'evento climatico ha reso inaccessibile o inagibile la destinazione dell'Assicurato (inclusi i danni di Viaggio a Bordo). I benefici non sono pagabili se un uragano, un ciclone o una tempesta tropicale viene nominato entro i primi 14 giorni dalla data di acquisto della polizza. La copertura è limitata alle perdite non coperte dalla compagnia di viaggio fino al limite previsto nella Scheda di Copertura.

9.5.2 Condizioni climatiche che causano la completa cessazione del servizio della Compagnia di Trasporto, servizio e/o alloggio previsti per almeno 24 ore consecutive. La copertura è limitata al 90% del viaggio non rimborsabile fino ad un massimo di 10,000 €. Gli assicurati devono fare tutti i più opportuni tentativi per proseguire il loro viaggio. In caso contrario ciò potrebbe comportare una riduzione della copertura fino al 50% del costo del viaggio.

9.6 Sciopero comportante la completa cessazione dei servizi di trasporto nel luogo di partenza o di destinazione;

9.7 Coinvolgimento in un incidente tra veicoli lungo la strada per il luogo di partenza dimostrato da evidente documentazione quali dichiarazioni di polizia e assicurative.

9.8 L'assicurato è chiamato al servizio militare obbligatorio o il congedo militare è annullato o rimandato e non previsto;

9.9 L'assicurato o il suo compagno di viaggio sono stati involontariamente licenziati o sospesi non per colpa loro, a condizione che siano stati dipendenti attivi per lo stesso impiego per almeno due anni. Il licenziamento deve avvenire dopo la data effettiva dell'inizio della copertura. Questa previsione non è applicabile agli impieghi temporanei, liberi professionisti o lavoratori in proprio;

9.10 All'assicurato o al suo compagno di viaggio viene richiesto di lavorare in anticipo durante il periodo del viaggio, per una circostanza non preventivamente conosciuta al momento dell'acquisto dell'assicurazione

9.11 All'assicurato o al suo compagno di viaggio viene richiesto di lavorare a causa del fallimento, liquidazione, fusione, acquisizione, azione di governo o campagna di richiamo che si verifica dopo l'inizio del periodo di assicurazione e in cui l'assicurato o il suo compagno di viaggio sia una persona chiave coinvolta.

9.12 La Compagnia/Azienda dell'assicurato o del suo compagno di viaggio ha subito un disastro naturale, rendendola inidonea a proseguire gli affari senza la presenza dell'assicurato o del compagno di viaggio come persona chiave nel risanamento dell'azienda.

Tutte le previsioni sotto questo paragrafo dal 9.6 al 9.13 richiedono certificazione da parte del datore di lavoro e devono essere accadute almeno 14 giorni dopo l'acquisto dell'assicurazione. La verifica dovrà essere presentata all'assicurazione autenticata da notaio. L'assicurazione si riserva il diritto di accogliere o negare la copertura e la decisione sarà considerata irrevocabile.

Condizioni ed esclusioni (applicabili a tutti i livelli acquistati):

L'assicurazione non sarà responsabile per le richieste in cui al momento dell'acquisto dell'assicurazione e/o prima di prenotare qualsiasi viaggio:

1. L'assicurato era a conoscenza di una qualsiasi condizione medica o circostanza, per la quale poteva ragionevolmente prevedere di presentare una richiesta;
 - 1.1. Qualsiasi persona, incluse quelle che non stanno viaggiando, in condizioni tali da poter presentare una richiesta;
 - 1.1.1. Ha sofferto, nei 12 mesi prima dell'acquisto dell'assicurazione, di una qualsiasi condizione medica che ha richiesto trattamento o osservazione medica, a meno che non sia stato dichiarato a ed accettato dall'Assicurazione;
 - 1.1.2. Soffre o ha sofferto di disordine psichico, nevrosi o depressione precedentemente diagnosticati;
 - 1.2. Sta ricevendo o è nella lista d'attesa per o consapevole di aver bisogno di un ricovero presso un ospedale o una casa di cura;
 - 1.2.1 È in attesa di avere un figlio prima o entro 10 settimane dalla data di arrivo a casa.
 - 1.2.2 Sta viaggiando contro il consiglio di un professionista medico o allo scopo di ottenere un trattamento medico all'estero;
 - 1.2.3 Ha ricevuto una prognosi di stadio terminale.
2. L'Assicurazione non sarà responsabile per le richieste direttamente o indirettamente derivanti da:
 - 2.1. Suicidio o tentato suicidio, gesti autolesionistici, l'effetto di intossicamento da alcool o droghe;
 - 2.2. Attività motociclistica, anche come passeggero, a meno che il pilota detenga una valida licenza di guida;
 - 2.3. Qualsiasi altra circostanza manifestatasi dopo la data della prenotazione ma prima della data di rilascio di questo certificato;
 - 2.4. Indisposizione a viaggiare;

Nel caso della mancata comunicazione da parte dell'assicurato all'Agenzia di Viaggio, Compagnia di Viaggio o Compagnia di trasporto è necessario cancellare immediatamente il viaggio/vacanza. La responsabilità dell'Assicurazione sarà limitata ai costi di cancellazione che sarebbero state applicate in quel momento.

10. Perdita di giorni di immersione:

In ogni caso, qualsiasi richiesta per la perdita di giorni di immersione per problemi meccanici, climatici, medici o altre condizioni che impediscono di partecipare ad attività di immersione è strettamente limitata alle seguenti condizioni e devono essere adeguatamente documentate le ragioni di interruzione dell'attività.

10.1. Dive&Travel:

10.1.1. Incapacità ad immergersi per ragioni mediche certificate da documentazione medica e diagnosticata dopo la partenza dal luogo di origine o durante il periodo del viaggio coperto nel caso di polizza annuale. €100/per giorno di immersione fino a un massimo di €500.

10.1.2. Giorni di immersione persi a causa di condizioni climatiche dichiarate dalla marina o dai servizi meteo (richiesti) che rendono impossibile l'immersione/navigazione a discrezione del comandante (Escluse limitate condizioni di visibilità). Copertura: 50% del costo del viaggio/crociera/Dive Boat trip diviso per il numero di giorni di immersione fino ad un massimo di 150€/per giorno di immersione fino a un massimo di €450.

10.2. Dive&Travel Plus:

10.2.1. Incapacità ad immergersi per ragioni mediche fino a €250/per giorno di immersione fino ad un massimo di €1,000.

10.2.2. Giorni di immersione persi a causa di condizioni climatiche dichiarate dalla marina o dai servizi meteo (richiesti) che rendono impossibile l'immersione/navigazione a discrezione del co-mandante (Escluse limitate condizioni di visibilità). Copertura: 50% del costo del viaggio Dive Boat trip diviso per il numero di giorni di immersione fino ad un massimo di 200€/per giorno di immersione fino ad un massimo di €1,000.

10.3. **Esclusioni:** Qualsiasi assunzione di alcool e/o qualsiasi tipo di droghe illecite o non prescritte, nelle 8 ore precedenti l'immersione, annullerà tutte le richieste di questa sezione.

11. Indennità Ospedaliera Supplementare:

Viene versato un rimborso in contanti ogni giorno, in base alla Scheda di Copertura giornaliera, per ogni 24 ore completate come paziente degente. Tale indennizzo è utilizzato per coprire spese accessorie come taxi, telefonate o altro durante il periodo trascorso in ospedale

12. Soldi e documenti (assegni, contanti, banconote)

L'assicurazione rimborserà in caso di perdita accidentale o furto (effettuato sull'Assicurato) di denaro, banconote, ordini postali o biglietti di viaggio, ecc. È necessario ottenere la documentazione e la denuncia della polizia datate al giorno dell'evento o della scoperta della perdita.

esclusioni:

- 12.1. Perdita o furto non segnalati alla Polizia entro 24 ore dalla scoperta con conseguimento di una relazione scritta;
- 12.2. Svalutazioni o mancanze dovute ad errori o omissioni;
- 12.3. Perdita o furto di denaro incustodito tranne quando lasciato nella sicurezza dell'hotel o cassaforte;
- 12.4. Il denaro è chiuso in valigie o altri contenitori simili durante il viaggio;
- 12.5. Denaro dato in custodia;
- 12.6. Perdita o furto di assegni di viaggio.

13. Perdita del Passaporto:

L'assicurazione pagherà fino a € 250 per spese di viaggio e di soggiorno ragionevoli, necessariamente sostenute all'estero per ottenere la sostituzione del passaporto perso o rubato.

14. Ritardo del Viaggio:

Se la partenza su imbarcazione, velivolo o crociera con cui l'Assicurato decide di viaggiare (durante la partenza o il viaggio di ritorno, Coincidenze/ connessioni incluse), viene ritardata per almeno 12 ore dall'ora specificata nell'itinerario di viaggio, a causa di sciopero, azione industriale, fallimento o guasto meccanico del bus/pullman, del velivolo o della crociera, è previsto un risarcimento per tutte le spese necessarie e ragionevoli per l'alloggio, il cibo e il trasporto locale meno i risarcimenti pagati dalla compagnia di trasporto. Il trasporto locale è definito come le spese di trasporto sostenute localmente nel paese di viaggio in cui si è verificato il ritardo.

Condizioni ed Esclusioni:

- 14.1. Un importo di € 100 per il primo periodo completo di 12 ore di ritardo della partenza prenotato originalmente e come specificato nell'itinerario di viaggio e di € 100 dopo ogni 24 ore di successive di ritardo, fino a un massimo di € 1.000.
- 14.2. L'Assicurazione non sarà responsabile per le seguenti richieste di risarcimento:
 - 14.2.1. Derivanti da azioni di sciopero o di lavoro esistenti o pubblicamente dichiarate al momento dell'esecuzione di questa assicurazione;
 - 14.2.2. Derivanti da ragioni tecniche come un impegno dell'aeromobile;
 - 14.2.3. Laddove non sia stato effettuato il check-in secondo l'itinerario fornito e non è stato possibile ottenere per iscritto la conferma da parte della compagnia di trasporto (o dei loro agenti) del periodo o della ragione del ritardo;
 - 14.2.4. Che sorgono direttamente o indirettamente dal ritiro dal servizio (temporaneo o non) di un bus/pullman, di un aeromobile o imbarcazione su consiglio di un'Autorità Portuale o dell'Autorità di Aviazione Civile o di qualsiasi organismo simile.

15. Mancata Partenza

L'assicurazione rimborserà fino al limite specificato nella Scheda di Copertura per un alloggio supplementare ragionevole (solo camera da letto) e le spese di viaggio sostenute necessariamente per raggiungere la destinazione all'estero in seguito a sciopero, scontri, guasto meccanico, collegamenti sconnessi o maltempo, che provocano interruzioni del servizio di trasporto pubblico previsto (solo in viaggi esterni); o guasto accidentale o meccanico che coinvolge l'auto in cui l'assicurato sta viaggiando (a condizione che sia stata correttamente riparata) causando ritardo dal punto d'origine al punto internazionale di partenza per iniziare il viaggio prenotato.

16. Spese Legali:

L'assicurazione rimborserà fino alla somma indicata nella Scheda di Copertura per spese legali e spese sostenute per perseguire un risarcimento e / o un danno contro terzi derivante da morte o lesioni personali che si verificano durante il periodo di Assicurazione.

16.1 Esclusioni: L'Assicurazione non è responsabile per:

- 16.1.1. Costi sostenuti in seguito a qualsiasi richiesta di risarcimento contro un agente di viaggio, operatore turistico, autista, fornitore di alloggi, assicuratori o qualsiasi altra persona assicurata con lo stesso certificato.
- 16.1.2. Spese legali sostenute prima della concessione del sostegno da parte dell'assicurazione.
- 16.1.3. Qualsiasi richiesta di risarcimento segnalata più di 90 giorni dopo l'inizio dell'incidente, dando origine a tale richiesta.
- 16.1.4. Qualsiasi richiesta di risarcimento in cui la legge, le pratiche e / o le regolamentazioni finanziarie del paese in cui si svolgerà l'azione proposta, indichino che i costi di tale azione sono probabilmente irragionevolmente superiori al valore del risarcimento previsto
- 16.1.5. Costi sostenuti in seguito ad una richiesta di risarcimento contro qualsiasi persona con la quale l'assicurato prevede di viaggiare.
- 16.1.6. Qualsiasi richiesta di risarcimento in cui, secondo l'opinione dell'assicurazione, ci sia una prospettiva insufficiente per ottenere un rimborso ragionevole.
- 16.1.7. L'Assicurazione non è responsabile per qualsiasi richiesta di risarcimento in cui i costi e le spese legali siano basati direttamente o indirettamente sull'ammontare di un rimborso.
- 16.1.8. Questa assicurazione non si estenderà a coprire l'utente nel perseguire qualsiasi appello, ad eccezione della sola discrezione dell'assicurazione.
- 16.1.9. Qualora vi sia la necessità di presentare una richiesta di risarcimento in più di un paese, l'assicurazione non avrà responsabilità per i costi se questa viene presentata in più di un paese.

16.2 Condizioni:

- 16.2.1. Gli assicuratori devono avere un controllo completo sul processo legale e sull'assunzione e il controllo di un avvocato.
- 16.2.2. È necessario seguire i consigli del rappresentante legale e fornire tutte le informazioni e l'assistenza come richiesto. In caso contrario, L'Assicurazione potrà revocare la copertura.

- 16.2.3. L'assicurato deve avere accesso a qualsiasi file e documento del rappresentante legale.
- 16.2.4. Rifiutare di conformarsi a tutte o a ciascuna di queste condizioni autorizzerà l'Assicuratore a rendere nullo l'aspetto delle spese legali di questo certificato e quindi a revocare la copertura.

17. Sicurezza bancomat ATM

Un programma esclusivo fornisce protezione contro il furto quando si utilizza il bancomat ATM in qualsiasi parte del mondo. In caso di perdita, è previsto un rimborso fino al limite giornaliero della macchina usata [massimo 500 €] e supportata tramite un'adeguata documentazione della polizia alla data del furto.

18. Copertura Liveboard /Crociera (Solo per Dive&Travel Plus):

Se coperto dal piano "Dive & Travel Plus", l'assicurazione rimborserà anche per i seguenti motivi:

- 18.1. Perdita di coincidenze che causano la perdita della crociera (Liveboard) o costi aggiuntivi per raggiungerla. Copertura: fino al 90% del costo di viaggio o il massimo specificato dal valore di viaggio dichiarato.
- 18.2. Mancata partenza in crociera (Liveboard) a causa di ritardo da parte della compagnia aerea e soggetta a termini e condizioni descritti nella polizza di validità della richiesta.
- 18.3. Annullamento o riduzione del viaggio a causa dell'affondamento della barca di navigazione. La copertura è soggetta alla franchigia del 20% per la cancellazione di viaggi in crociera/Liveboard. Una franchigia aggiuntiva del 20% verrà applicata nel caso in cui la compagnia di bordo disponga di un credito per un viaggio futuro, che non sarà utilizzato dall'Assicurato entro 365 giorni dalla data del viaggio originale.
- 18.4. Perdita di giorni di immersione dovuta ai seguenti motivi:
- 18.4.1. Incidente subacqueo ad altri passeggeri sull'imbarcazione che causa l'interruzione delle immersioni pianificate.
- 18.4.2. Spese non rimborsate dall'operatore turistico per un guasto meccanico dell'imbarcazione che causa l'evacuazione dei passeggeri e / o l'interruzione del viaggio.
- 18.4.3. Spese non rimborsate dall'operatore turistico in caso di mal funzionamento/arresto meccanico della fornitura di aria a bordo dell'imbarcazione durante il viaggio.
- 18.4.4. Guasto meccanico dell'imbarcazione Liveboard: considera la copertura subordinata al guasto totale e completo dell'imbarcazione in programma con conseguente cancellazione prima della partenza o interruzione del viaggio in corso. L'Assicurato può essere ammesso al volo economico non rimborsabile per raggiungere la destinazione e tornare a casa nel caso in cui il guasto avvenisse dopo la partenza iniziale. Tutte le tasse o le spese associate al tentativo di riprogrammare con un'altra imbarcazione non sono idonee ad ulteriori indennizzi.
- 18.5. Validità: La copertura Liveboard è valida solo se è stato stipulato un contratto, con alloggio, superiore a 24 ore, non è considerata un viaggio giornaliero. Il viaggio giornaliero è definito come qualsiasi periodo inferiore a 24 ore indipendentemente dal possesso di un alloggio.

DEFINIZIONI ED ESCLUSIONI DEFINITE

Si prega di notare che alcune parole utilizzate in questo documento hanno significati specifici.

1. **"Voi/i vostri"** significa la persona assicurata
2. **"Incidente"** significa evento improvviso, inaspettato e non intenzionale. Laddove sono riportate lesioni fisiche causate da elementi accidentali, esterni, violenti e visibili, significa che dovranno dipendere esclusivamente e indipendentemente da un'altra causa.
3. **"Condizioni Mediche/Gravi"** definite come una malattia improvvisa e inaspettata che si verifica dopo aver iniziato il viaggio all'estero. Affinché una malattia venga coperta deve essere inaspettata, non preesistente e non stabile negli ultimi 12 mesi prima della partenza e se non curata potrebbe causare un deterioramento della condizione dell'assicurato.
4. **"Automobile"** significa autoveicolo, veicolo a motore di passeggeri privati con 4 o più ruote che viene organizzato e richiesto per essere usato sulle strade di qualsiasi paese o stato. Automobili incluse, ma non limitate a berlina, station wagon, veicoli di utilità sportiva o veicoli a motore tipo pick-up, van, camper, motocaravan. Automobile non include una casa mobile/camper o nessun veicolo a motore che si usa in massa o trasporto pubblico.
5. **"Compagno d'affari"** indica una persona con cui si lavora ed è un membro importante dell'azienda dell'assicurato che, in caso di malattia grave o sofferenza, provocherà perdite finanziarie all'azienda.
6. **"Incidente coperto"**: un incidente che si verifica mentre l'assicurazione è in vigore, che comporta una perdita o un infortunio coperto dalla Polizza, per la quale le prestazioni/benefici sono dovute.
7. **"Spese coperte"** indica le spese effettivamente sostenute da o per conto dell'assicurato per i trattamenti, i servizi e le forniture oggetto della Polizza. Per essere definita una spesa coperta, la copertura della Polizza deve rimanere in vigore a partire dalla data dell'infortunio o della malattia fino alla data di ricevimento del trattamento, dei servizi o delle forniture. Si ritiene che una spesa coperta sia sostenuta nella data in cui è stato reso o ottenuto tale trattamento, servizio o offerta, che ha dato luogo alla spesa o alla tassa.
8. **"Perdita coperta" o "Perdite coperte"** significa morte accidentale, smembramento o altre lesioni coperte da questa Polizza.
9. **"Viaggio coperto"** indica un periodo di viaggio di andata e ritorno da casa; Il viaggio ha date di partenza e di ritorno definite e specificate alla registrazione/acquisto.
10. **"Franchigia"** indica l'importo delle spese coperte che devono essere sostenute da parte di ciascun assicurato in base ai termini della Polizza prima che le prestazioni mediche e / o altre prestazioni aggiuntive pagate, a spese sostenute, siano rimborsabili sulla

base della Polizza.

11. **"Persona a carico/Dipendente"** indica il coniuge o il Partner dell'assicurato; figlio non sposato, dal momento della nascita (14 giorni in questa polizza) fino all'età di 21 anni, periodo in cui è principalmente dipendente dal sostegno dell'assicurato. Un bambino, a fini di ammissibilità, include un figlio naturale; un figlio adottato, a partire da qualsiasi periodo in attesa della conclusione dell'adozione del bambino; un figliastro che risiede o dipende soprattutto dall'Assicurato per il sostegno finanziario. Una persona a carico può includere qualsiasi persona correlata all'assicurato con il sangue o il matrimonio e per il quale è consentito una detrazione in base al codice delle entrate interne. L'assicurazione continuerà per ogni bambino dipendente che raggiunge il limite di età e continua a soddisfare le seguenti condizioni: Il minore 1. è portatore di handicap, 2. non è in grado di auto-sostegno e 3. dipende principalmente dall'Assicurato per il supporto. Quando richiesto è necessario inviare all'assicurazione una prova soddisfacente che soddisfi queste condizioni.
12. **"Immersione subacquea o subacquea"** significa fare un'immersione RICREATIVA utilizzando la personale attrezzatura SCUBA (Self Contained Underwater Breathing Apparatus), snorkeling, immersione con hookah e immersione subacquea in free-diving (APNEA). La pesca subacquea è coperta, a condizione che si dimostri che sia effettuata senza l'uso di attrezzature SCUBA. L'immersione subacquea ricreativa comprende anche il training subacqueo o l'immersione come istruttore di sub, dive master, fotografia subacquea o durante la ricerca sotto il controllo e seguendo le linee guida per la sicurezza delle immersioni dell'American Academy of Underwater Scientists.
Le immersioni devono essere eseguite in stretta osservanza delle linee guida e delle raccomandazioni stabilite da un'agenzia di certificazione.
Un' immersione inizia dalla preparazione dell'attrezzatura per l'immersione e finisce quando l'attrezzatura subacquea personale viene rimossa. Un'immersione deve iniziare mentre la copertura è in vigore e deve avvenire in un'area in cui non è vietata l'immersione. Nel caso di immersioni subacquee, è necessario dotarsi di Attrezzatura Personale per immersione.
L'assicurato deve (a) essere in possesso di un certificato subacqueo valido, rilasciato da una delle agenzie di certificazione subacquee approvate ("La tua agenzia di certificazione"), e qualificato come subacqueo idoneo all'immersione che si esegue o (b) nel processo di ottenere la qualificazione come subacqueo sotto la supervisione di un istruttore qualificato affiliato ad un'agenzia di certificazione riconosciuta a livello internazionale.

Devi compiere tutte le immersioni (a) secondo il livello della Tua certificazione e (b) in stretta adesione agli standard e alle procedure disposte dalla Tua agenzia di certificazione (catalogate [qui](#)) per il genere e la profondità dell'immersione che svolgi. Non devi mai andare oltre il massimo della profondità e/o oltre il tempo stabilito dalla Tua agenzia di certificazione per il dato genere di immersione.

Esclusioni:

L'Assicurazione non copre:

- 12.1. Uso di fucili subacquei o altri dispositivi simili legati all'immersione SCUBA.
 - 12.2. Immersioni commerciali.
 - 12.3. Immersione come subacqueo professionista eccetto; Istruttore subacqueo, dive master, fotografo subacqueo o durante la ricerca seguendo le linee guida per la sicurezza delle immersioni dell'American Academy of Underwater Scientists.
 - 12.4. Immersione tecnica ricreativa (gas miscelati, interruttore a gas, re-breather, relitto, caverne e ghiaccio) a una profondità di oltre 50 metri senza adeguata certificazione e formazione e / o non seguendo rigorosamente le linee guida fissate per quella particolare immersione).
 - 12.5. Competizioni di qualsiasi tipo, salvo pre-approvazione da parte dell'Assicurazione.
 - 12.6. Raggiungimento di un record o preparazione per il raggiungimento di un record.
13. **"Medico"**: Persona autorizzata a prestare servizio sanitario che agisce in ambito di sua competenza e che presta cure o trattamenti appropriati per le condizioni e la località. Non includerà l'assicurato o un membro della famiglia dell'assicurato.
 14. **"Evento"**: qualsiasi incidente in cui si richiede la cura per emergenze mediche e accidentali gravi, improvvise e imprevedute e le conseguenze dirette di quest'ultimo. La copertura massima è limitata agli importi specificati nella Scheda di Copertura. Eventi multipli indipendenti l'uno dall'altro sono coperti al massimo senza limiti sul numero.
 15. **"Membro Familiare"** significa il coniuge, il genitore, il genitore adottivo, il nonno, il figlio, il nipote, il fratello, la sorella, il fidanzato, che risiedono nel Paese d'origine dell'Assicurato (come dichiarato nella domanda), o della persona con la quale sta viaggiando o ha organizzato il viaggio.
 16. **"Paese di origine"** indica il paese di cui l'assicurato detiene il passaporto. Se in possesso di passaporti da più di un paese, il Paese di origine sarà quello dichiarato per iscritto come Paese di origine.
 17. **"Ospedale"**: un'istituzione che: 1. opera come ospedale ai sensi della legge per la cura, il trattamento e la fornitura di servizi ospedalieri per malati o feriti; 2. fornisce un servizio di assistenza 24 ore da parte di infermieri registrati in servizio o a chiamata; 3. dispone sempre di un medico o più medici autorizzati; 4. fornisce strutture organizzate per la diagnosi, il trattamento, le camere iperbariche (solo per incidenti subacquei) e la chirurgia: (i) nei suoi locali; O ii) in strutture in disposizione, su base prestabilita; 5. non è innanzitutto un centro di cura, riposo, casa convalescente o un'istituzione simile, o qualsiasi suo distretto, ala o sezione separata di un ospedale utilizzato come tale; E 6. non è un luogo esclusivo per tossicodipendenti, alcolisti, o anziani o separato dell'Ospedale.
 18. **"Soggiorno Ospedaliero/ Confinato"**: pernottamento registrato in ospedale.
 19. **"Infortunio"** significa danni fisici accidentali accusati dall'Assicurato che risultano direttamente e indipendentemente da tutte le altre cause di un incidente coperto. Tutte le lesioni subite da una persona in un evento accidentale, comprese tutte le condizioni correlate e i sintomi ricorrenti di queste ferite, sono considerati un singolo Infortunio / evento.

20. **"Persona assicurata"**: qualsiasi assicurato a cui viene rimborsata la copertura richiesta, una persona in una classe di persone ammissibili ai quali è rimborsata la copertura richiesta, rendendo in vigore l'assicurazione effettiva per questa persona. Una persona a carico coperto dalla Polizza non è un assicurato, ma una persona a carico.
21. **"Liveaboard"** Qualsiasi imbarcazione affittata con lo scopo di fare immersione per un periodo superiore a 24 ore. Le escursioni giornaliere non sono coperte dalla copertura liveaboard.
22. **"Perdita di giorni di immersione"** indica un giorno in cui un'immersione pianificata viene interrotta a causa di condizioni mediche, meteorologiche legate al mare o altri motivi coperti dalla polizza ma non visibilità limitata.
23. **"Emergenza medica"** significa una condizione causata da un infortunio o una malattia che si manifesta con sintomi sufficientemente gravi da permettere ad una persona prudente, in possesso di una media conoscenza della salute e della medicina, di capire che la negazione di attenzione medica immediata porterebbe la salute della persona in grave pericolo.
24. **"Necessario dal punto di vista medico"**: un trattamento, un servizio o un'offerta che: 1. viene richiesto per trattare un infortunio o una malattia; viene prescritto od ordinato da un medico o fornito da un ospedale; 2. viene eseguito nel modo meno costoso richiesto dalla condizione (ragionevole e consueta); 3. è coerente con le pratiche mediche e chirurgiche prevalenti nella zona per il trattamento della condizione.
25. **"Segnalazione/Rapporto di smarrimento bagaglio"** indica una segnalazione formale di smarrimento depositato presso la compagnia di trasporto conosciuto comunemente come PIR (Passenger Irregularity Report) o PAWOB (Passeggero in arrivo senza bagaglio). Ciò deve includere "numero di richiesta di risarcimento" a 6 cifre o il "numero di record mondiale del tracciato" come previsto dalla compagnia di trasporto.
26. **"Persona scomparsa"** indica una persona scomparsa per motivi sconosciuti, la cui scomparsa è stata segnalata all'autorità competente/competenti.
27. **"Disastro naturale"**: tempesta (vento, pioggia, neve, nevischio, grandine, fulmini, polvere o sabbia) terremoto, alluvione, eruzione vulcanica, incendio o altro evento simile che: 1. è dovuto a cause naturali; e 2. provoca un danno così grave e diffuso che l'area di danno è ufficialmente dichiarata area di disastro dal governo in cui si verifica il tuo viaggio e l'area è considerata inabitabile o pericolosa.
28. **"Luogo sicuro più vicino"** indica un luogo determinato dagli Assicuratori o dalla loro entità designata in cui: 1. Sei ritenuto al sicuro dall'evento che ha scatenato la tua evacuazione politica; e hai accesso ai trasporti; e 2. Hai la disponibilità di alloggi temporanei, se necessario.
29. **"Necessità"** significa articoli per l'igiene personale e abbigliamento.
30. **"Avvenimento"** indica una delle seguenti situazioni che coinvolgono: 1. l'espulsione da un paese ospitante o persona dichiarata, per iscritto, persona non gradita all'autorità dal governo riconosciuto se in un paese ospitante; 2. eventi politici o militari che coinvolgono un paese ospitante, se le autorità competenti emanassero un avviso affermando che i cittadini del tuo paese di origine o del paese di residenza o i cittadini del paese ospitante debbano lasciare il paese ospitante; 3. deliberato danno fisico all'assicurato, confermato da documentazione o evidenza fisica o da un rischio per la salute e la sicurezza come confermato da documentazione e / o evidenza fisica; 4. Disastro naturale nell'area in cui si sta viaggiando e che si verifica dopo la data effettiva; 5. L'Assicurato è stato dichiarato rapito o scomparso da parte delle autorità locali o internazionali e, una volta ritrovato, la sua sicurezza e / o il suo benessere sono discutibili entro sette giorni dal ritrovamento.
31. **"Periodo di polizza"**: si riferisce alle date indicate nel certificato dell'Assicurato per le quali la polizza è stata pagata;
32. **"Evacuazione politica"** significa l'estrazione dal Paese ospitante a causa di un'occasione che potrebbe causare gravi danni fisici o la morte dell'assicurato, certificata da un'autorità governativa tramite dichiarazione o avviso.
33. **"Periodo di pre-partenza dell'assicurazione"** indica il periodo a partire dal giorno successivo all'acquisto della polizza, fino alla data di partenza prevista.
34. **"Condizioni Preesistenti"**: condizioni mediche preesistenti, croniche o ricorrenti, che sono state trattate immediatamente prima del viaggio o la cui insorgenza è stata diagnosticata o preveduta o che potevano essere evitate o curate prima del viaggio e qualsiasi reclamo scaturito dal corso del viaggio, intrapreso a fronte di un consiglio medico negativo o quando il consiglio medico è stato ignorato. Per ulteriori dettagli, vedere l'esclusione 1.
35. **"Costi correlati"**: cibo, alloggio e, se necessario, protezione fisica durante il trasporto al luogo di sicurezza più vicino.
36. **"Malattia"**: una malattia, una patologia o una condizione che provoca una perdita per la quale si riscontrano spese mediche durante la durata della Polizza. Tutte le condizioni correlate e i sintomi ricorrenti di una stessa o simile condizione saranno considerati una sola malattia.
37. **"Sciopero o Azione Industriale"**: qualsiasi forma di azione industriale, intrapresa dai dipendenti che viene effettuata con l'intenzione di prevenire, limitare o altrimenti interferire con la prestazione di servizi e, di conseguenza, interferire con la normale partenza e / o l'arrivo di un mezzo di trasporto.
38. **"Compagno di Viaggio"** indica una persona o persone con cui l'Assicurato organizza il viaggio, con cui condivide alloggi e che intendono viaggiare con l'Assicurato.
39. **"Viaggio"** significa viaggiare in aereo, via terra o via mare dal Paese di origine.
40. **"Ricorrenza inaspettata di una condizione preesistente"** significa una condizione preesistente recidiva improvvisa e inaspettata, al di fuori del paese di origine che non comprende la copertura per le cure mediche, programmate, richieste o previste, i farmaci o i trattamenti esistenti o necessari prima della data di efficacia della copertura.
41. **"Costo d'uso o consuetudine"** indica l'importo medio addebitato da altri fornitori per il trattamento, il servizio o le forniture nell'area geografica in cui viene fornito il trattamento, il servizio o la fornitura
42. **"Oggetti preziosi/ elettronici"**: telefoni cellulari, telefoni satellitari, apparecchiature fotografiche, tablet PC, computer (esclusi computer subacquei), lettori CD iPod, apparecchiature stereo e per musica personale, CD, giochi per computer e apparecchiature associate, apparecchi acustici, telescopi e binocoli, oggetti d'antiquariato, gioielli, orologi, pellicce e articoli di oro, argento o altri metalli preziosi o di pelli o pelli animali. Qualsiasi elemento di valore da valutare caso per caso.

43. "**Visibilità**": indica la distanza visiva verticale e orizzontale. Questa polizza esclude espressamente la copertura per i giorni di immersione persi a causa di limitata visibilità, indipendentemente dalle condizioni meteorologiche, che causano una scarsa visibilità.
44. "**Noi**", "**Assicuratore**", "**Nostro**": significa James River Insurance /assicurazione.

ESCLUSIONI GENERALI

A meno che non sia specificato nella Scheda di Copertura, in qualsiasi approvazione scritta o accordata dall'assicuratore per iscritto, non può essere richiesto alcun risarcimento o pagamento per danni o spese causati da o per effetto di quanto segue:

1. Condizioni Preesistenti. Spese mediche per condizioni mediche preesistenti, croniche o ricorrenti che sono state trattate prima del viaggio o che sono state diagnosticate o previste e che si sarebbero potute evitare prima di viaggiare e qualsiasi reclamo, derivante dal viaggio, intrapreso contro un consiglio medico o nel caso in cui il consiglio medico è stato ignorato, comprendente:
 - a. Qualsiasi malattia, con conseguente ricovero nei 12 mesi precedenti la data di partenza
 - b. Essere stato sotto la cura di un medico a causa di una condizione che potrebbe dare luogo ad un peggioramento o cambio della diagnosi come risultato di un test per una condizione conosciuta.
 - c. Qualsiasi cambiamento nella prescrizione di farmaci, terapie o dieta che sono il risultato di una condizione conosciuta precedentemente che può affettare, alterare o degradare la salute dell'assicurato.
 - d. Una persona con una condizione terminale che con o senza approvazione medica sceglie di viaggiare e si ammala per conseguenza diretta di quella malattia o per una complicazione a causa di quella malattia.
 - e. Eventi preesistenti che favoriscono le malattie cardiache o le condizioni cardiache.
2. Per quanto riguarda il danno accidentale ai denti naturali, non è dovuto alcun rimborso per i danni causati da mangiare o bere (anche se contiene un corpo estraneo), usura normale, spazzolino o qualsiasi altra procedura o mezzo per l'igiene orale o diverso extra-orale, qualsiasi forma di lavoro di "riparazione", l'utilizzo di metalli preziosi, il trattamento ortodontico di qualsiasi tipo o il trattamento dentale eseguito in un ospedale a meno che la chirurgia odontoiatrica sia l'unico trattamento disponibile per alleviare il dolore.
3. Suicidio o tentato suicidio, auto lesione intenzionale, effetti da intossicazione per liquori o droghe.
4. Trattamenti di ernia, sindrome di Osgood-Schlatter, osteocondrite, osteomielite, fratture patologiche, debolezza congenita, anche causata da un incidente coperto.
5. Le spese di evacuazione nel caso l'assicurato non sia ammesso in un ospedale per il trattamento o i costi non siano stati approvati dall'assicuratore prima del viaggio.
6. Qualsiasi costo emerso dopo la scadenza del periodo di assicurazione; A meno che questa Polizza non sia stata rinnovata per i successivi 12 mesi o che l'assicurato sia stato trattato /curato durante il periodo di assicurazione a seguito di un incidente.
7. Qualsiasi forma di trattamento o operazione chirurgica che secondo i Dottori e NGS può essere posticipata fino al ritorno nel paese di residenza dell'Assicurato.
8. Qualsiasi trattamento/cura per condizioni o malattie legate all'HIV / AIDS, sia preesistenti che diagnosticati durante o subito dopo un periodo coperto dalla presente assicurazione.
9. Tutte le spese sostenute dopo essere tornati al paese di residenza dell'assicurato a meno che non siano state specificate dalla compagnia e o dalla copertura di ritorno dal paese d'origine.
10. Spese mediche superiori a limite indicato nella Scheda di Copertura.
11. L'importo dell'eccesso della Polizza, deducibile o co-pagamento, come indicato nel certificato di assicurazione
12. Qualsiasi costo che comporti una malattia, lesione o morte per uso improprio di droghe o che siano sotto influenza o effetto di alcool (ad eccezione di un farmaco prescritto legalmente da un medico autorizzato)
13. Inutile auto-esposizione al pericolo, salvo nel tentativo di salvare una vita umana
14. Atti intenzionali o fraudolenti da parte dell'assicurato o le loro conseguenze
15. Vacanze specificatamente pianificate con lo scopo di ottenere un trattamento medico
16. Chirurgia estetica o chirurgia correttiva, rimozione di grassi o altri tessuti del corpo eccedenti e conseguenze di tali trattamenti, perdita di peso o problemi di peso / disturbi alimentari, anche a fini psicologici, a meno che non sia richiesto come conseguenza diretta di un incidente che si verifica Durante il periodo di assicurazione;
17. Trattamento per alcolismo, narcotici, droga e abuso di sostanze o dipendenza o qualsiasi condizione di dipendenza di qualsiasi tipo e di eventuali lesioni o malattie derivanti da Voi sotto l'influenza di alcool, droghe o qualsiasi altra sostanza intossicante;
18. Gravidanza, parto normale o complicato, incluso il trasferimento di una donna incinta all'ospedale per il parto di routine o il viaggio aereo quando lei è più di 20 settimane di gravidanza e NON è il risultato di un incidente o di insorgenza di complicazioni legate ad un incidente.
19. Trattamento di disturbi mentali o nervosi, inclusi gli eventi transitori di vita, la nostalgia di casa, la stanchezza, lo stress di lavoro o lo stress correlato al lavoro; I costi di psicoterapeuti, psicologi, terapisti familiari o consulenti di lutto.
20. Uso di qualsiasi tipo di arma da fuoco (definita come qualsiasi dispositivo che scarica un proiettile di qualsiasi tipo).

21. Eventuali spese relative alle operazioni di ricerca e salvataggio per trovarti in montagna, in mare, nel deserto, nella giungla e nelle località remote, incluse le spese di soccorso aeree / marittime per l'evacuazione a terra da una nave o dal mare;
22. Qualsiasi viaggio in cui tu sei il capitano, un membro dell'equipaggio o un passeggero su una barca di proprietà privata, tranne quando si viaggia su una nave da liveaboard (crociera sub) con licenza o un vettore comune che opera con viaggi regolari e programmati.
23. Spese o commissioni sostenute per il completamento delle domande di reclamo medico
24. Spedizioni, alpinismo e / o il trekking sopra i 3.500 metri o 11.500 piedi sono considerati sport estremi e non sono coperti, inclusi e non solo le spedizioni su Mt Everest, K2, Kilimanjaro, Antartide, l'Artico, il Polo Nord e la Groenlandia.
25. Per tutte i reclami entro Cuba: l'assicurato deve pagare chi presta il servizio al momento del servizio e richiedere il rimborso dopo il ritorno in US / Paese di residenza. Informazioni importanti per gli AMERICANI in viaggio per CUBA. Gli americani devono avere l'approvazione del governo statunitense e la documentazione appropriata quando si recano a Cuba o la richiesta verrà negata.
26. Limitazioni di Viaggio: I Paesi limitati sono la Corea del Nord, Iran, Siria e tutte le altre località conosciute sotto costrizione/allerta o presentano un alto rischio prima di partire per il viaggio. Se un cliente o un broker fosse in dubbio, dovrebbe contattare DiveAssure per chiarire o valutare il rischio.
27. In caso di incidenti subacquei a Cipro che richiedono un trattamento in camera iperbarica, l'Assicuratore non riconoscerà né pagherà i servizi diretti e indiretti del Centro di Terapia Iperbarica HTTC o di qualsiasi società collegata, o in tutto o in parte di proprietà o gestita da HTTC. Le spese per trattamenti iperbarici a Cipro, saranno approvate e coperte solo quando il trattamento viene effettuato presso l'Unità di Terapia dell'Ossigeno Iperbarico del General Hospital di Ammochostos, a Paralimni, Cipro. Prima di ricevere qualsiasi trattamento medico a Cipro, si prega di contattare NGS per coordinare il trattamento iperbarico.
28. Vacanze in motocicletta, di qualsiasi tipo.
29. Proprietà radioattive, tossiche, esplosive, pericolose o contaminanti di qualsiasi impianto nucleare, di reattori o di componenti nucleari.
30. L'insurrezione di una guerra o il terrorismo
L'assicurazione non è responsabile per:
 - a. Nucleare e armi di distruzione di massa: si intende l'uso di un'arma o di un dispositivo nucleare esplosivo o l'emissione, lo scarico, la dispersione, la liberazione o la fuga di materiale fissile che emette un livello di radioattività in grado di provocare inabilità o morte tra persone o animali.
 - b. Armi chimiche: distruzione di massa inteso come emissione, scarico, dispersione, rilascio di un composto chimico solido, liquido o gassoso che, se opportunamente distribuito, è in grado di provocare inabilità o morte tra persone o animali.
 - c. Utilizzo di armi biologiche di distruzione di massa inteso come emissione, scarico, dispersione, rilascio o fuga di microrganismi o tossine prodotte biologicamente (compresi gli organismi geneticamente modificati e le tossine sintetizzate chimicamente) che sono in grado di provocare inabilità o morte tra persone o animali.

31. Terrorismo:

Attività terroristica significa un atto o atti di qualsiasi persona o gruppo di persone, commessi per scopi politici, religiosi, ideologici o simili, con l'intento di influenzare qualsiasi governo e / o indurre il pubblico alla paura. L'attività terroristica può includere, ma non solo, l'uso effettivo della forza o della violenza e / o la minaccia di tale uso. Inoltre, i responsabili dell'attività terroristica possono agire da soli o per conto di o in connessione con qualsiasi organizzazione o governi.

PROCEDURE PER LA RICHIESTA DI RISARCIMENTO

DiveAssure desidera solo il meglio per la salute dell'assicurato durante i viaggi e vuole che tu sia al sicuro nelle situazioni mediche mentre si viaggia all'estero.

In caso di reclamo si prega di visitare il sito www.diveassure.com e scaricare il MODULO DI RICHIESTA DI RISARCIMENTO DI VIAGGIO.

Documentazione richiesta per tutti i reclami:

- Tutti le richieste di risarcimento devono essere presentate con prove del viaggio, inclusa la documentazione di volo
- Documentazione Medica: Documenti di ricette Mediche, fatture, ricevute includendo nomi e indirizzi.
- Prova di perdita e dettagliata descrizione della perdita
- Rapporti di polizia e denunce scritte (se applicabili)
- Perdita di bagagli / furto (se applicabili) -Il rapporto della compagnia aerea DEVE INCLUDERE la conferma della richiesta, inclusi i numeri di telefono e tutte le relazioni applicabili della compagnia di trasporto.
- Qualsiasi documentazione aggiuntiva richiesta dall'assicurazione per sostenere la richiesta.

BENEFICI SUPPLEMENTARI DI ASSICURAZIONE

Scomparsa

Qualora una persona assicurata non venisse trovata entro un anno dalla scomparsa, naufragio, affondamento o distruzione di qualsiasi mezzo di trasporto in cui l'assicurato si trovava al momento dell'incidente, sarà soggetto a tutti gli altri termini e condizioni della polizza, come se avesse perso la vita durante il periodo assicurativo.

Esposizione al rischio

Se a seguito di un incidente sei inevitabilmente esposto agli elementi e in conseguenza dell'esposizione c'è una perdita, tale perdita sarà coperta dalla polizza.

**Questa polizza è sottoscritta da:
James River Insurance Company, Ltd.**

LEGGE E GIURISDIZIONE

La legge e la giurisdizione appropriate che regolano questa assicurazione sono amministrare dai tribunali dell'Unione Europea e i suoi tribunali saranno i soli competenti in qualsiasi controversia qui di seguito.

Per informazioni sui Piani si prega di contattare:

THE DIVEASSURE ASSOCIATION

www.diveassure.com

info@diveassure.com

Phone: +49(0)32221095966