

ASSICURAZIONE VIAGGIO SINGOLO



DIP- Documento Informativo relativo al prodotto assicurativo

Compagnia: Collinson Insurance Solutions Europe Ltd, conosciuta commercialmente con il nome di Columbus Assicurazioni, è autorizzata e regolamentata dalla Malta Financial Services Authority in qualità di agente assicurativo ai sensi dell'Insurance Distribution Act Cap 487), e dall'IVASS ad operare in Italia in regime di libera prestazione di servizi. Numero di registrazione presso il registro delle imprese maltese: C89980.

Prodotto: Columbus Assicurazioni - Assistenza in Italia



Questo documento fornisce solo un riassunto delle coperture e non include le informazioni precontrattuali e contrattuali complete relative al prodotto che sono fornite nelle condizioni generali e nel certificato di polizza. È importante leggere tutti i documenti attentamente.

Che tipo di assicurazione è?

Questa polizza offre assistenza medica e copertura di rimpatrio per un viaggio singolo, per la destinazione scelta in dell'Italia, nelle date selezionate.



Cosa é assicurato?

- ✓ **COVID-19**
polizza copre rimpatrio, assistenza e spese mediche in caso ci si ammali di coronavirus durante il viaggio.
- ✓ **Spese Mediche – €10.000,00**
Copertura per cure mediche urgenti, rimpatrio ed ulteriori servizi di assistenza medica.
- ✓ **Rimpatrio – costo effettivo**
Copertura per il rientro in aereo sanitario, aereo di linea o qualsiasi altro mezzo ritenuto idoneo dalla Centrale Operativa di Assistenza in caso di ricovero ospedaliero dell'Assicurato a seguito di infortunio o malattia e di dimissioni dell'Assicurato con necessità di rientro alla propria residenza/domicilio oppure ad un centro medico scelto dalla Centrale Operativa.
- ✓ **Ulteriori servizi di assistenza medica**
Copertura per consulenza medica telefonica, trasporto dell'Assicurato al centro medico e gli ulteriori servizi sono elencati da p. 11 a p.14 delle condizioni generali. L'elenco dei servizi di assistenza medica con relativi massimali è indicato nella "tabella delle garanzie" a pagina 23 delle condizioni generali.
- ✓ **Terrorismo – copertura per spese mediche fino a €10.000,00**
Copertura per spese mediche in caso di attentato terroristico – leggere le condizioni generali per ulteriori informazioni.

Le garanzie opzionali includono:

- Sports invernali
- Zero franchigia
- Estensione Sport 7 giorni
- Protezione Smartphone/Tablet



Che cosa non é assicurato?

- ✗ Qualsiasi condizione medica per cui si sono rese necessarie medicazioni, consultazioni, assunzione di farmaci, prescrizioni, trattamenti medici, check up, chirurgia, test o indagini (diversi da quelli per il raffreddore comune) nei 24 mesi precedenti la stipula della polizza.
- ✗ Le spese mediche derivanti da patologie già note anteriormente alla data di inizio del viaggio.
- ✗ Le spese mediche sostenute successivamente al rientro a domicilio.
- ✗ Le spese mediche relative a trattamenti chirurgici non ritenuti urgenti a giudizio dei medici curanti in loco e posticipabili successivamente al rientro a domicilio.
- ✗ Eventi verificatisi mentre l'Assicurato è in stato di ebbrezza o sotto l'influsso di sostanze stupefacenti, ovvero correlate al consumo di alcool, droghe, sostanze o solventi non prescritti da un medico.
- ✗ Richieste di risarcimento derivanti dall'utilizzo di un motore a due ruote con cilindrata superiore a 125 cc, tranne che per la sezione Annullamento del viaggio.
- ✗ Telefoni cellulari, smartphone, laptop, pc, tablet a meno che non sia stata acquistata l'opzione Protezione Smartphone/Tablet.
- ✗ Beni lasciati incustoditi in un luogo pubblico.
- ✗ Perdita o furto non denunciati alle autorità di polizia entro 24 ore dalla scoperta.
- ✗ Alcuni sport e attività pericolose – leggere pagina 5 delle le condizioni generali per ulteriori informazioni.
- ✗ Bagaglio ed effetti personali.
- ✗ Reclami di responsabilità civile verso terzi derivanti dalla proprietà, il possesso, l'uso e la guida di veicoli, imbarcazioni o mezzi di trasporto in generale.
- ✗ Annullamento del viaggio.
- ✗ Ritardo aereo.
- ✗ Qualsiasi sinistro per polizze acquistate a viaggio già iniziato. Le polizze acquistate a viaggio già iniziato sono invalide.
- ✗ Infortuni.



Ci sono limiti di copertura?

- ! Sono previste franchigie per le seguenti sezioni:
 - €100 per la sezione spese medicheLa franchigia (somma da pagare sempre a carico dell'assicurato in caso di sinistro) si applica a persona, a sezione e a sinistro.



Dove vale la copertura?

- ✓ È prevista copertura nella destinazione geografica selezionata dall'assicurato che include:
 - Italia, il territorio della Repubblica Italiana, la Città del Vaticano e la Repubblica di San Marino



Che obblighi ho?

All'assicurato viene richiesto di:

- In caso di emergenza sanitaria, contattare la centrale operativa al più presto possibile e non oltre il termine del viaggio – attiva 24 ore su 24, sempre in italiano – al numero di telefono indicato in polizza prima di intraprendere qualsiasi azione. Il contatto con la Centrale operativa è sempre necessario sia in caso di ospedalizzazione sia per casi meno gravi (ad esempio visite mediche).
- Denunciare qualsiasi sinistro al centro di gestione sinistri per iscritto entro e non oltre 31 giorni dalla conclusione del viaggio.
- Leggere tutta la documentazione da noi fornita al fine di verificare che le coperture offerte siano adatte alle proprie esigenze e contattarci se qualcosa non è chiaro.
- Informarci nel caso in cui c'è un cambiamento nei dettagli di contatto (ad esempio numero di telefono, indirizzo email etc.)



Quando e come devo pagare?

È necessario pagare il premio prima della stipula o del rinnovo dell'assicurazione. Se il pagamento del premio non avviene entro la suddetta tempistica, non verrà fornita alcuna copertura. Il pagamento può essere fatto attraverso carte di credito e prepagate (inclusa la postepay) su circuito Visa, Visa Electron e Mastercard.



Quando comincia la copertura e quando finisce?

La copertura inizia e termina in base alle date specificate sul certificato di polizza.



Come posso disdire la polizza?

Il Contraente ha facoltà di esercitare il diritto di recesso nei 14 giorni successivi alla conclusione del contratto o, se successiva, alla data di ricezione della documentazione contrattuale. Il diritto di ripensamento di cui alla presente clausola non si applica per viaggi di durata inferiore al mese. Eventuali richieste oltre tale data verranno valutate caso per caso.

Nel caso in cui si apre un sinistro non è possibile esercitare il diritto di recesso e conseguentemente non è possibile ottenere il rimborso di nessun premio versato per la stipula della polizza. Per esercitare il diritto di recesso è necessario contattare Columbus Assicurazioni:

Telefono: 800 986 782 oppure 02 36 006 622 (escluso festivi)

Email: servizioclienti@columbusassicurazioni.it

Assicurazione Multirischi Viaggi

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

Collinson Insurance Solutions Europe Limited ha realizzato il presente prodotto
in qualità di Agente di Collinson Insurance Europe Limited

Prodotto: Polizza Viaggio Columbus Assicurazioni

Data di realizzazione del DIP aggiuntivo Danni: 18 marzo 2024
Il presente documento è l'ultimo disponibile



Il presente documento contiene informazioni aggiuntive e complementari rispetto a quelle contenute nel documento informativo precontrattuale per i prodotti assicurativi danni (DIP Danni), per aiutare il potenziale contraente a capire più nel dettaglio le caratteristiche del prodotto, gli obblighi contrattuali e la situazione patrimoniale dell'impresa.

Il contraente deve prendere visione delle condizioni di assicurazione prima della sottoscrizione del contratto.

Collinson Insurance Europe Limited, con sede legale e direzione generale in 3rd Floor, Development House, Floriana FRN, Malta;
sito internet: www.collinsongroup.com e-mail: ciel@collinsongroup.com

Collinson Insurance Solutions Europe Ltd, conosciuta commercialmente con il nome di Columbus Assicurazioni, è autorizzata e regolata dal: Malta Financial Services Authority in qualità di agente assicurativo ai termini del Insurance Distribution Act CAP 487, dall'IVASS, per operare in Italia in regime di libera prestazione di servizi. Numero di registrazione a Malta: C89980

Sede legale: 3rd Floor, Development House, Floriana FRN, Malta

Recapito telefonico: +356 2132 2076

Indirizzo internet: www.collinsongroup.com

E-mail: ciel@collinsongroup.com

PEC: collinson.insurance@legalmail.it

Estremi del provvedimento di autorizzazione all'esercizio: Collinson Insurance Europe Limited, 3rd Floor, Development House, Floriana FRN, Malta, una società registrata a Malta con un numero di azienda C89977. Collinson Insurance Europe Limited è autorizzata e regolamentata dalla Maltese Financial Services Authority per svolgere attività di assicurazione ai sensi della Insurance Business Act 1998.

Collinson Insurance Europe Limited è autorizzata a operare in Italia attraverso l'ufficio di Malta in base alla libertà di fornire servizi ed è registrata presso IVASS per operare in Italia.

Informazioni sulla situazione patrimoniale di Collinson Insurance Europe Limited:

Le informazioni patrimoniali sono relative all'ultimo bilancio approvato:

• Capitale Sociale:	€ 8,300,000
• Patrimonio Netto:	€ 9,663,351
• Riserve Patrimoniali	€ 700,000

Requisito patrimoniale di solvibilità: € 4,701,950

Requisito patrimoniale minimo: € 4,000,000

Importo dei fondi propri ammissibili alla loro copertura: € 9,682,789

L'indice di solvibilità di Collinson Insurance Europe Limited, riferito alla gestione danni, rappresentante il rapporto tra l'ammontare del margine di solvibilità disponibile e l'ammontare del margine di solvibilità richiesto dalla normativa vigente, è pari al 205.93%.

Al contratto si applica la legge italiana.



Che cosa è assicurato?

Ad integrazione di quanto dichiarato nel DIP Danni con riferimento alle singole prestazioni incluse nei prodotti assicurativi viaggio singolo e annuale multiviaggio si rappresenta quanto segue con riferimento all'oggetto della garanzia. **L'ampiezza dell'impegno dell'impresa è rapportato ai massimali e, se previste, alle somme assicurate concordate con il contraente.**

✓ **Con riferimento alle attività sportive sono incluse in copertura le seguenti attività:**

Badminton, banana boat, baseball, bowling, canottaggio (l'assicurazione non copre la responsabilità personale), corsa, canoa/kayak (solo in fiumi di livello non superiore al livello 2), cricket, curling, ciclismo, escursioni/trekking/passeggiate a piedi (purché sotto i 4.000 metri), escursioni in mongolfiera, golf, ginnastica, immersioni fino a 30 metri (in presenza della prescritta abilitazione o con l'assistenza di un istruttore qualificato), indoor climbing (su muro artificiale), navigazione a vela (ma solo con equipaggio qualificato/in acque costiere/l'assicurazione non copre la responsabilità personale), navigazione da diporto (solo con equipaggio qualificato / in acque costiere / l'assicurazione non copre la responsabilità personale), orienteering, pallacanestro, pallamano, pallanuoto, pallavolo, pattinaggio a rotelle/su rollerblade, pesca, pesca di altura, rafting in acque impetuose (solo su fiumi di livello non superiore al livello 4), skateboard (con utilizzo di protezioni e casco), racketball, rackets, snorkeling, softball, squash, surf, tennis da tavolo, tennis, tiro alla fune, tiro al piattello, tiro con l'arco, windsurf (l'assicurazione non copre la responsabilità personale).

Quali opzioni/personalizzazioni è possibile attivare?

OPZIONI CON RIDUZIONE DEL PREMIO

Non vi sono opzioni con riduzione del premio.

OPZIONI CON PAGAMENTO DI UN PREMIO AGGIUNTIVO

SEZIONE H – SPORT INVERNALI	Sono previste l'estensione delle coperture di cui alla Sezione A agli sport invernali fino ai periodi indicati in polizza, la liquidazione di importi predeterminati in polizza a copertura dei costi di noleggio di un'altra attrezzatura sciistica e il rimborso delle spese relative allo ski pack dell'Assicurato nel caso in cui un medico certifichi che tale pacchetto non può essere utilizzato per via di una malattia insorta o di un infortunio subito durante il viaggio.
SEZIONE I – ZERO FRANCHIGIA	La garanzia prevede, per i prodotti Viaggio Singolo e Annuale Multiviaggio, l'eliminazione delle franchigie nel caso in cui, si verifichi un sinistro assicurato e sia stato corrisposto il premio appropriato. La copertura opzionale Zero Franchigia è anche applicabile alla copertura opzionale Sport Invernali di cui alla sezione H e alla copertura opzionale Estensione Sport 7 giorni di cui alla sezione L, ma non alla copertura opzionale di cui alla sezione M.
SEZIONE L – ESTENSIONE SPORT 7 GIORNI	L'esercizio delle attività sportive sopra elencate viene esteso da 3 a 7 giorni durante il periodo del viaggio.
SEZIONE M – PROTEZIONE SMARTPHONE/ TABLET	La garanzia prevede un indennizzo dei danni materiali e diretti derivanti dal furto o danno accidentale di un apparecchio elettronico. L'assicurazione è estesa ai beni accessori che sono stati acquistati in kit con l'apparecchio garantito. La garanzia, espressamente sottoscritta, è operante per un periodo coincidente con la durata del Viaggio. In caso di furto la Compagnia rimborsa il valore dei beni, determinato avendo in considerazione il logorio e il deprezzamento dovuto all'uso. In caso di danno accidentale la Compagnia riconosce, a proprio insindacabile giudizio: a. un indennizzo per il danno accidentale subito dall'apparecchio garantito, pari al valore del bene, determinato avendo in considerazione il logorio e il deprezzamento dovuto all'uso; oppure il rimborso del costo sostenuto per la riparazione effettuata da un centro di assistenza tecnica in Italia autorizzato dal produttore del bene.



Che cosa NON è assicurato?

Rischi esclusi

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



Ci sono limiti di copertura?

Ad integrazione di quanto dichiarato nel DIP Danni si rappresenta quanto segue.

- Esclusioni speciali applicabili alla SEZIONE A "Assistenza, Rimpatrio e Spese Mediche" (ad integrazione delle esclusioni valide per tutte le sezioni di polizza)

- ! Sono sempre esclusi dalla copertura assicurativa:
- ! l'organizzazione diretta, o comunque senza la preventiva autorizzazione della Centrale Operativa, di tutte le prestazioni di assistenza previste, salvo quanto previsto nella sezione "Condizioni alle quali le prestazioni di assistenza sono effettuate – Necessità di previo contatto con a Centrale Operativa di Assistenza";
- ! le spese stradali (pedaggio, carburante), di taxi o di dogana e le spese di ristorazione/hotel, salvo quelle previste dalla garanzia;
- ! in caso di ricovero, il costo di una camera singola, a meno che non sia indicata per ragioni di ordine medico;
- ! le conseguenze o ricadute di una condizione medica preesistente;
- ! i fatti in cui l'Assicurato viene riconosciuto colpevole in base alla legislazione del Paese in cui si trova. Qualsiasi costo relativo alle garanzie della Sezione A Assistenza, Rimpatrio, Spese Mediche e pagato prima che l'Assicurato sia riconosciuto colpevole, deve essere rimborsata alla Compagnia;
- ! le patologie nervose o mentali;
- ! le spese mediche derivanti dalla diagnosi o dal trattamento di uno stato fisiologico (ad es. gravidanza) già noto anteriormente alla data di inizio del viaggio;
- ! le spese mediche o di altra natura relative a trattamenti chirurgici non ritenuti urgenti a giudizio dei medici curanti in loco e posticipabili successivamente al rientro a domicilio;
- ! le cure termali, riabilitative o fisioterapiche, le spese per occhiali, lenti a contatto, protesi di qualsiasi natura, sedie a rotelle e ausili similari alla deambulazione, esami e test di routine o check-up, test o trattamenti preventivi, esami e test di controllo in assenza di un infortunio o di una malattia inclusi in copertura;
- ! le spese derivanti da trapianto o espianto di organi;
- ! le spese per interventi di chirurgia estetica o ricostruttiva e per trattamenti di benessere, le spese di vaccinazione, per sedute di agopuntura, massoterapia, le cure prestate da un chiropratico o da un osteopata;
- ! le spese e i trattamenti non prescritti da un'autorità medica abilitata;
- ! le spese mediche sostenute successivamente al rientro a domicilio;
- ! le spese per contraccettivi;
- ! le spese di routine mediche e dentarie;
- ! le spese per telefonate (eccetto quelle dirette alla Centrale Operativa di Assistenza).
- ! Tutte le prestazioni di assistenza non sono altresì dovute:
- ! nel caso in cui l'assicurato disattenda le indicazioni della centrale Operativa ed in particolare, a titolo esemplificativo:
 - (i) si verifichino le dimissioni volontarie dell'Assicurato contro il parere dei sanitari della struttura presso cui questi si trova ricoverato;
 - (ii) l'Assicurato o chi per lui volontariamente rifiuti il trasporto/rientro sanitario alla data e con il mezzo indicati dai medici della Centrale Operativa. In questo caso la Compagnia sospenderà immediatamente l'assistenza, garantendo il rimborso delle ulteriori spese ospedaliere e chirurgiche solo fino all'importo corrispondente al costo del trasporto/rientro rifiutato.
- ! Non danno diritto alla prestazione Rientro dell'assicurato al domicilio le affezioni o lesioni benigne che possono essere trattate sul posto.

Esclusioni speciali applicabili alla SEZIONE M – Garanzia Opzionale - (ad integrazione delle esclusioni valide per tutte le sezioni di polizza delle condizioni di Assicurazione)

Sono esclusi dalla copertura assicurativa:

1. lo smarrimento e la dimenticanza dell'apparecchio garantito;
2. eventi causati dalla negligenza dell'assicurato;
3. i beni accessori, a titolo esemplificativo e non esaustivo: a. per Telefoni e Tablet: cover, kit vivavoce, custodie, casse, dock station; b. per computer e laptop: custodie, dock station, hard disk, webcam esterne; c. console portatili: giochi, cuffie.
4. i danni causati da incendio o altro incidente al mezzo di trasporto sul quale sono trasportati gli oggetti;
5. logorio, perdita di valore, danno o guasto meccanico o elettrico causato da qualsiasi procedimento di pulizia, riparazione o ripristino, oppure danni causati da fuoriuscite di polveri o liquidi trasportati nel bagaglio dell'Assicurato;
6. furto, incendio, rapina o scippo non denunciati alle Autorità di Polizia entro 24 ore dalla scoperta degli stessi e per i quali l'Assicurato non si faccia rilasciare la copia autentica della denuncia;
7. furto o danno accidentale di beni consegnati a terzi (es. impresa di trasporto) o comunque non trasportati nel bagaglio a mano dall'Assicurato nel corso del viaggio, salvo il caso in cui il bene sia stato affidato ad un albergatore, che lo abbia preso in custodia con modalità intese a garantirne la sicurezza attraverso le cassette di sicurezza nelle camere d'albergo;
8. ritardata consegna o trattenimento dei beni da parte di autorità doganali o di altri funzionari che li trattengano legalmente;
9. beni lasciati incustoditi in un luogo pubblico;
10. furto di beni trasportati sul portapacchi di un veicolo;
11. il mancato funzionamento, il guasto, i difetti imputabili a cause di origine interna, i vizi di fabbricazione, i vizi occulti, quanto derivante da usura dei componenti qualunque ne sia la causa;
12. i danni causati a parti esterne dell'apparecchio che non ne pregiudichino il funzionamento (es. rigature, graffi e scalfiture);
13. il mancato funzionamento (panne) generato da modifiche delle caratteristiche di origine dell'apparecchio;
14. i danni derivanti dal mancato rispetto delle istruzioni di utilizzo o dalle avvertenze del costruttore;
15. i danni coperti dalle garanzie del costruttore e/o del distributore;
16. I beni non acquistati dall'Assicurato come nuovi e perfettamente funzionanti, e per i quali non sia disponibile regolare ricevuta di acquisto;
17. I beni per i quali il numero serial, il codice IMEI o l'alloggiamento della SIM siano stati manomessi in qualsiasi modo;
18. qualsiasi evento verificatosi prima dell'inizio del viaggio;
19. qualsiasi sinistro dovuto ad un utilizzo del telefono cellulare o smartphone diverso da quello originariamente indicato dalla casa costruttrice, così come verificato dal provider di telefonia mobile;
20. qualsiasi riparazione o sostituzione se la SIM card intestata all'assicurato non si trovava, al momento del sinistro, nell'apparecchio assicurato;
21. sinistri accaduti ad apparecchi utilizzati per l'attività professionale o commerciale dell'assicurato.



Che obblighi ho? Quali obblighi ha l'impresa?

Cosa fare in caso di sinistro?	<p>Denuncia di sinistro:</p> <p>Qualsiasi sinistro deve essere tempestivamente denunciato al Centro di gestione dei sinistri per iscritto entro e non oltre 31 giorni dalla conclusione del viaggio.</p> <p>La richiesta di risarcimento può essere presentata al Centro di gestione dei sinistri inviando una comunicazione scritta contenente una breve descrizione del sinistro all'indirizzo email:</p> <p>E-mail: ufficiosinistri@columbusassicurazioni.it</p> <p>Dietro segnalazione di un sinistro, verrà inviato all'Assicurato un modulo di denuncia sinistro che dovrà essere restituito compilato, unitamente a tutta la documentazione necessaria a provare il sinistro ed il diritto all'indennizzo, documentazione che l'assicurato dovrà procurare a sue spese. Si prega di osservare altresì gli obblighi in materia di denuncia e prova dei sinistri che sono contenuti nelle sezioni della polizza che descrivono le coperture che intendete attivare. Per prevenire le richieste di risarcimento fraudolente, i dati personali degli assicurati sono archiviati su computer e potranno essere trasferiti ad un sistema centralizzato. Tali dati sono conservati in ottemperanza alla normativa sulla tutela dei dati.</p> <p>In caso di sinistro relativo alla Sezione G – Spese Legali, la richiesta di indennizzo va inoltrata all'ufficio sinistri di Columbus Assicurazioni.</p>
	<p>Assistenza diretta/in convenzione:</p> <p>Le prestazioni di assistenza sono fornite all'assicurato da enti / strutture / società / professionisti convenzionati con l'impresa su incarico di quest'ultima.</p>
	<p>Gestione da parte di altre imprese:</p> <p>I sinistri afferenti alla Sezione G "Spese Legali" sono gestiti dalla BTG Legal.</p>
	<p>Prescrizione:</p> <p>I diritti derivanti dal contratto di assicurazione si prescrivono in due anni dal giorno in cui si è verificato il fatto su cui il diritto si fonda, ai sensi dell'art. 2952 del Codice Civile. Nell'assicurazione della Responsabilità Civile, il termine decorre dal giorno in cui il terzo ha richiesto il risarcimento all'Assicurato o ha promosso contro di questo l'azione.</p>
Dichiarazioni inesatte o reticenti	Le dichiarazioni inesatte o le reticenze del Contraente e degli Assicurati relative a circostanze che influiscono sulla valutazione del rischio, possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo nonché la stessa cessazione dell'Assicurazione, ai sensi degli art. 1892, 1893 e 1894 Codice Civile.
Obblighi dell'impresa	La Compagnia provvederà alla formulazione di una congrua e motivata offerta per l'indennizzo o a comunicare i motivi per i quali non ritiene di presentare una offerta, entro 10 giorni lavorativi dalla ricezione della richiesta di risarcimento, corredata da tutta la documentazione necessaria ai fini istruttori. Il pagamento della somma assicurata verrà effettuato entro 10 giorni lavorativi dall'accettazione dell'offerta.



Quando e come devo pagare?

Premio	Ad integrazione di quanto indicato nel DIP Danni si segnala che il premio è comprensivo di imposta.
Rimborso	Il premio viene rimborsato in caso di recesso nei 14 giorni successivi alla conclusione del contratto.



Quando comincia la copertura e quando finisce?

Durata	Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle già fornite nel DIP Danni.
Sospensione	Non è prevista la possibilità di sospendere le garanzie.



Come posso disdire la polizza?

Ripensamento dopo la stipulazione	Conformemente alla normativa in materia di vendita a distanza di prodotti assicurativi, il Contraente ha facoltà di esercitare il diritto di recesso nei 14 giorni successivi alla conclusione del contratto o, se successiva, alla data di ricezione della documentazione contrattuale; in tal caso l'Impresa procederà alla restituzione del premio eventualmente già pagato, al netto delle imposte di legge.
Risoluzione	Non sono previsti casi in cui il contraente ha diritto di risolvere il contratto.



A chi è rivolto questo prodotto?

A tutti coloro che acquistano un viaggio effettuato a scopo turistico, di studio e d'affari.



Quali costi devo sostenere?

La quota parte percepita in media dall'Intermediario è pari a 45%

COME POSSO PRESENTARE I RECLAMI E RISOLVERE LE CONTROVERSIE?

All'impresa assicuratrice	I clienti della Compagnia potranno inviare i propri reclami, inerenti al rapporto contrattuale, Columbus Assicurazione Ufficio Gestionei reclami, tramite mail all'indirizzo ufficioreclami@colombusassicurazioni.it , oppure via posta all'indirizzo, Collinson Insurance Solutions Europe Limited (UK Branch), Sussex House, Perrymount Road, Haywards Heath, RH16 1DN, specificando il numero di polizza e una breve descrizione del motivo della lamentela ed ogni documento utile a descrivere compiutamente il fatto e le relative circostanze. La funzione aziendale incaricata, provvedere a fornire riconoscimento del reclamo senza indugio cionostante provvederà a fornire riscontro nel termine massimo, così come previsto della normativa vigente, entro 45 giorni a decorre dalla data di ricezione del reclamo.
All'IVASS	In caso di esito insoddisfacente o risposta tardiva, è possibile rivolgersi all'IVASS, Via del Quirinale, 21 - 00187 Roma, fax 06.42133206, PEC: ivass@pec.ivass.it . Info su: www.ivass.it I reclami di competenza IVASS possono anche essere presentati in Inglese all'Ufficio competente del Paese d'Origine, Office of the Financial Services Arbiter, First Floor St Calcedonius Square Floriana, FRN1530, Malta Telephone: (+356) 21249245, Email: complaint.info@financialarbiter.org.mt , Website: www.financialarbiter.org.mt
PRIMA DI RICORRERE ALL'AUTORITÀ GIUDIZIARIA è possibile avvalersi di sistemi alternativi di risoluzione delle controversie, quali (indicare quando obbligatori):	
Mediazione	Interpellando un Organismo di Mediazione tra quelli presenti nell'elenco del Ministero della Giustizia, consultabile sul sito www.giustizia.it . (Legge 9/8/2013, n. 98). La mediazione è uno strumento di risoluzione stragiudiziale delle controversie che si avvale dell'intervento di un terzo imparziale (mediatore) al fine di assistere due o più soggetti nella ricerca di un accordo. La mediazione è obbligatoria per le controversie in materia di contratti assicurativi
Negoziazione assistita	Tramite richiesta del proprio avvocato all'Impresa. La negoziazione assistita è una modalità alternativa di risoluzione delle controversie regolata dalla Legge n. 162/2014, che ha introdotto l'obbligo di tentare una conciliazione amichevole prima di iniziare una causa con cui si intende chiedere un pagamento di somme inferiori a € 50.000, fatta eccezione per le materie per le quali è prevista la mediazione obbligatoria nonché per tutte le cause, indipendentemente dal valore, per ottenere il risarcimento del danno derivante da circolazione dei veicoli e natanti.
Altri sistemi alternativi di risoluzione delle controversie	Per la risoluzione delle liti transfrontaliere è possibile presentare reclamo al sistema estero competente chiedendo l'attivazione della procedura FIN-NET individuabile accedendo al sito Internet https://ec.europa.eu/info/business-economy-euro/banking-and-finance/consumer-finance-and-payments/consumer-financial-services/financial-dispute-resolution-network-fin-net_it

AVVERTENZE

PER QUESTO CONTRATTO L'IMPRESA NON DISPONE DI UN'AREA INTERNET RISERVATA AL CONTRAENTE (c.d. HOME INSURANCE), PERTANTO DOPO LA SOTTOSCRIZIONE NON POTRAI CONSULTARE TALE AREA, NE' UTILIZZARLA PER GESTIRE TELEMATICAMENTE IL CONTRATTO MEDESIMO.