

SCHEDA DI POLIZZA n. 6003000597/J Contraente : HAVANA SRL

Di seguito sono elencate le garanzie operanti in favore dell'Assicurato e le somme assicurate.

Si rammenta che i dettagli di ogni singola garanzia operante sono contenuti nelle Condizioni di Assicurazione, delle quali la presente Scheda costituisce parte integrante.

GARANZIE	GARANZIE OPERANTI		SOMME ASSICURATE
	SI	NO	
CAPITOLO 1 - SPESE MEDICHE (Viaggi in Italia)	X		€ 1.000,00
CAPITOLO 1 - SPESE MEDICHE (Viaggi in Europa)	X		€ 10.000,00
CAPITOLO 1 - SPESE MEDICHE (Viaggi nel Mondo)	X		€ 30.000,00
CAPITOLO 2 – DIARIA DA RICOVERO A SEGUITO DI INFEZIONE COVID	X		€ 100,00 max 10 gg
CAPITOLO 3 – INDENNITA' DA CONVALESCENZA	X		€ 1.500,00
CAPITOLO 4 - ASSISTENZA ALLA PERSONA	X		Vedi prestazioni
CAPITOLO 5 – BAGAGLIO (Viaggi in Italia)	X		€ 500,00
CAPITOLO 5 – BAGAGLIO (Viaggi in Europa)	X		€ 750,00
CAPITOLO 5 – BAGAGLIO (Viaggi nel Mondo)	X		€ 750,00
CAPITOLO 6 - ANNULLAMENTO VIAGGIO		X	
CAPITOLO 6 - ANNULLAMENTO VIAGGIO ALL RISK	X		€ 8.000,00
CAPITOLO 7 - ANNULLAMENTO VIAGGIO per RITARDATA PARTENZA		X	-
CAPITOLO 8 - RIPETIZIONE VIAGGIO		X	-
CAPITOLO 9 - RITARDO VOLO		X	-
CAPITOLO 10 - RIPROTEZIONE VIAGGIO		X	-
CAPITOLO 11 - INFORTUNI		X	-
CAPITOLO 12 - TUTELA LEGALE		X	-
CAPITOLO 13 - RESPONSABILITA' CIVILE		X	-
CAPITOLO 14 - ASSISTENZA AL VEICOLO		X	-
CAPITOLO 15 - ASSISTENZA DOMICILIARE		X	-
CAPITOLO 16 – INTERRUZIONE VIAGGIO A SEGUITO QUARANTENA	X		€ 1.500,00
CAPITOLO 17 – ASSISTENZA ALL'ABITAZIONE		X	-
CAPITOLO 18 – PERDITA DEL VOLO IN CONNESSIONE		X	-

OBBLIGHI DELL'ASSICURATO IN CASO DI SINISTRO

Assistenza alla persona

In caso di sinistro contattare IMMEDIATAMENTE la Centrale Operativa dell'Impresa che è in funzione 24 ore su 24 e per 365 giorni all'anno, telefonando al seguente numero **+39/039/9890.702**

Altre garanzie

Tutti i sinistri devono essere denunciati attraverso una delle seguenti modalità:

- **Via internet** (sul sito www.nobis.it sezione "Denuncia On-Line") seguendo le relative istruzioni.
- **Via posta inviando la corrispondenza e la relativa documentazione al seguente indirizzo:**

NOBIS COMPAGNIA DI ASSICURAZIONI - Ufficio Sinistri
Viale Gian Bartolomeo Colleoni, 21 – Centro Direzionale Colleoni
20864 AGRATE BRIANZA (MB)

Il Contraente

..... (timbro e firma)