

CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE MOD.18515 – ED. 01.01.2023

Assicurazione Assistenza – Rimborso spese mediche – Bagaglio – Rifacimento viaggio – Infortunati in viaggio – Tutela legale in viaggio

L'operatività delle presenti condizioni è subordinata alla validità della Polizza.

COSA SONO I DATI PERSONALI E COME VENGO NO UTILIZZATI DA EUROP ASSISTANCE ITALIA SpA

Informativa sul trattamento dei dati per finalità assicurative (ai sensi degli art. 13 e 14 del Regolamento Europeo sulla protezione dei dati personali)

I **Dati personali** sono le informazioni che riguardano una persona e che permettono di riconoscerla tra altre persone. Sono Dati personali ad esempio il nome e cognome, il numero di carta di identità o di passaporto, le informazioni relative allo stato di salute, come la malattia o l'infortunio, le informazioni relative a reati e condanne penali.

Esistono norme^[1] che tutelano i Dati personali per proteggerli da utilizzi non corretti. Europ Assistance Italia rispetta queste norme e, anche per questo motivo, desidera informarla su cosa fa dei Suoi Dati personali^[2].

Se quanto è descritto in questa Informativa non è sufficiente o desidera far valere un diritto previsto dalla normativa, può scrivere al **Responsabile della protezione dei dati** presso Europ Assistance Italia - Ufficio Protezione Dati - Via del Mulino, 4 - 20057 Assago (MI) o via mail a UfficioProtezioneDati@europassistance.it

Perché Europ Assistance Italia utilizza i Suoi Dati personali e cosa succede se Lei non li fornisce o non autorizza ad usarli

Europ Assistance Italia utilizza i Suoi Dati personali, se necessario anche quelli relativi allo stato di salute o relativi a reati e condanne penali, per le seguenti finalità assicurative:

- svolgere l'attività che è prevista dalla polizza ovvero per fornire le PRESTAZIONI e le GARANZIE; svolgere l'attività assicurativa ovvero ad esempio proporre e gestire la polizza, raccogliere i premi, riassicurarsi, fare attività di controllo e statistiche; i Suoi Dati comuni, che potrebbero essere anche relativi alla Sua posizione se le PRESTAZIONI e le GARANZIE prevedono la geolocalizzazione, vengono trattati per adempimento contrattuale; per trattare, laddove necessario, i Suoi Dati relativi allo stato di salute o relativi a reati o condanne penali dovrà fornire il Suo consenso;

- svolgere l'attività assicurativa, prevenire e individuare le frodi, intraprendere azioni legali e comunicare alle Autorità possibili reati, recuperare i crediti, effettuare comunicazioni infragruppo, tutelare la sicurezza degli edifici e degli strumenti informatici: i Suoi Dati, anche quelli relativi allo stato di salute o relativi a reati e condanne penali per i quali ha prestato consenso, vengono trattati per interesse legittimo della compagnia e di terzi;

- svolgere l'attività che è prevista dalla legge, come ad esempio la conservazione dei documenti di polizza e di sinistro; rispondere alle richieste delle autorità, come ad esempio dei Carabinieri, dell'Istituto per la Vigilanza sulle Assicurazioni (IVASS); i Suoi Dati, inclusi quelli relativi allo stato di salute o relativi a reati e condanne penali, vengono trattati per adempimento di legge o regolamentari.

Se Lei non fornisce i Suoi Dati personali e/o non acconsente ad usarli, Europ Assistance Italia non potrà svolgere l'attività per le finalità assicurative e quindi non potrà neppure fornire le GARANZIE e le PRESTAZIONI.

Come Europ Assistance Italia utilizza i Suoi Dati personali e a chi li comunica

Europ Assistance Italia, attraverso suoi dipendenti, collaboratori ed anche soggetti/società esterni,^[3] utilizza i

Dati personali che ha ottenuto da Lei o da altre persone (come ad esempio dal contraente di polizza, da un suo parente o dal medico che l'ha curata, da un compagno di viaggio o da un fornitore) sia su carta sia con il computer o app.

Per le finalità assicurative Europ Assistance Italia potrà comunicare i Suoi Dati personali, se necessario, a soggetti privati e pubblici che operano nel settore assicurativo ed altri soggetti che svolgono compiti di natura tecnica, organizzativa, operativa^[4].

Europ Assistance Italia, in base alla attività che deve svolgere, potrà usare i Suoi Dati personali in Italia e all'estero e comunicarli anche a soggetti con sede in Stati che si trovano al di fuori dell'Unione Europea e che potrebbero non garantire un livello di protezione adeguato secondo la Commissione Europea. In questi casi, il trasferimento dei Suoi Dati personali verso soggetti al di fuori dell'Unione Europea avverrà con le opportune ed adeguate garanzie in base alla legge applicabile. Lei ha il diritto di ottenere le informazioni e, se opportuno, una copia delle garanzie adottate per trasferire i Suoi Dati personali fuori dalla Unione Europea contattando l'Ufficio Protezione Dati.

Europ Assistance Italia non renderà accessibili al pubblico i Suoi Dati personali.

Per quanto tempo Europ Assistance Italia conserva i suoi Dati personali

Europ Assistance Italia conserva i Suoi Dati personali per tutto il tempo necessario alla gestione delle finalità sopra indicate secondo quanto previsto dalla normativa o, se mancante, in base ai tempi che di seguito vengono riportati.

- I Dati personali contenuti nei contratti di assicurazione, trattati di assicurazione e contratti di coassicurazione, fascicoli di sinistro e contenzioso, vengono conservati per 10 anni dalla ultima registrazione ai sensi delle disposizioni del Codice Civile o per ulteriori 5 anni ai sensi delle disposizioni regolamentari assicurative.

- I Dati personali comuni raccolti in qualsiasi occasione (ad esempio stipula di una polizza, richiesta di un preventivo.) accompagnati da consenso/rifiuto del consenso per le promozioni commerciali e la profilazione vengono conservati senza scadenza, così come le evidenze delle relative modifiche da Lei apportate nel corso del tempo al consenso/rifiuto. Rimane fermo il suo diritto ad opporsi in ogni momento a tali trattamenti e a richiedere la cancellazione dei suoi dati laddove non sussistano condizioni contrattuali o normative che prevedano la necessaria conservazione.

- I Dati personali raccolti a seguito dell'esercizio dei diritti degli interessati vengono conservati per 10 anni dall'ultima registrazione ai sensi delle disposizioni del Codice Civile

- I Dati personali di soggetti che hanno frodato o tentato di frodare vengono conservati anche oltre il termine di 10 anni. In generale, per tutto quanto non espressamente specificato, si applica il termine di conservazione decennale previsto dall'articolo 2220 del Codice Civile o altro specifico termine previsto dalla normativa in vigore.

Quali sono i Suoi diritti a tutela dei Suoi Dati personali
In relazione al trattamento dei Suoi Dati personali Lei ha i seguenti diritti: accesso, rettifica, cancellazione, limitazione, portabilità, revoca, opposizione che potrà far valere con le modalità riportate nel successivo paragrafo "Come può fare per far valere i suoi diritti a tutela dei suoi dati personali". Lei ha il diritto di presentare un reclamo al Garante per la

Protezione dei dati personali e può trovare maggiori informazioni sul sito www.garanteprivacy.it.

Come può fare per far valere i Suoi diritti a tutela dei Suoi dati personali

- Per conoscere quali sono i Suoi Dati personali utilizzati da Europ Assistance Italia (diritto di accesso);

- per chiedere di rettificare (aggiornare, modificare) o, se possibile, cancellare, limitare ed esercitare il diritto di portabilità sui Suoi Dati personali trattati presso Europ Assistance Italia;

- per opporsi al trattamento dei Suoi Dati personali basato sull'interesse legittimo del titolare o di un terzo salvo che il titolare o il terzo dimostri la prevalenza di detti interessi legittimi rispetto ai Suoi oppure tale trattamento sia necessario per l'accertamento, l'esercizio o la difesa di un diritto in sede giudiziaria; per opporsi al trattamento dei Suoi Dati personali per finalità di marketing diretto può scrivere a

Ufficio Protezione Dati - Europ Assistance Italia SpA - Via del Mulino, 4 - 20057 Assago (MI),

anche via mail: UfficioProtezioneDati@europassistance.it

Modifiche e aggiornamenti dell'Informativa

Anche in considerazione di futuri cambiamenti che potranno intervenire sulla normativa privacy applicabile, Europ Assistance Italia potrà integrare e/o aggiornare, in tutto o in parte, la presente Informativa. Resta inteso che qualsiasi modifica, integrazione o aggiornamento sarà comunicato in conformità alla normativa vigente anche a mezzo di pubblicazione sul sito internet www.europassistance.it dove potrà anche trovare maggiori informazioni sulle politiche in materia di protezione dei dati personali adottate da Europ Assistance Italia.

DEFINIZIONI

Assicurato: la persona fisica il cui interesse è protetto dall'Assicurazione, che abbia acquistato un pacchetto turistico presso la Contraente come meglio specificato nelle singole sezioni.

Contraente: GIVER Viaggi e Crociere S.r.l. con sede legale e fiscale in Italia, che sottoscrive la polizza a favore di terzi e ne assume i relativi oneri.

Europ Assistance: l'impresa assicuratrice e cioè Europ Assistance Italia S.p.A. - Sede sociale, Direzione e Uffici: Via del Mulino, 4 - 20057 Assago (MI) - Indirizzo posta elettronica certificata (PEC): EuropAssistanceItaliaSpA@pec.europassistance.it

- Impresa autorizzata all'esercizio delle assicurazioni, con decreto del Ministero dell'Industria del Commercio e dell'Artigianato N. 19569 del 2 giugno 1993 (Gazzetta Ufficiale del 1° luglio 1993 N. 152) - Iscritta alla sezione I dell'Albo delle Imprese di assicurazione e riassicurazione al n. 1.00108 - Società appartenente al Gruppo Generali, iscritto all'Albo dei Gruppi assicurativi - Società soggetta alla direzione e al coordinamento di Assicurazioni Generali S.p.A.

Evento Catastrofale: il sinistro che coinvolge più persone/enti contemporaneamente e assicurati per i medesimi rischi. Si considerano un unico evento il sinistro derivante da atti di terrorismo accaduti nell'arco delle 168 ore.

Franchezza: l'importo fisso prestabilito, che rimane comunque a carico dell'Assicurato per ciascun sinistro.

assicurazione, banche, SIM ed altri canali di acquisizione; assicuratori, coassicuratori e riassicuratori, fondi pensione, attuari, legali e medici fiduciari, consulenti tecnici, soccorsi stradali, periti, autofficine, centri di demolizione di autoveicoli, strutture sanitarie, società di liquidazione dei sinistri ed altri erogatori convenzionati di servizi, società del Gruppo Generali ed altre società che svolgono servizi di gestione dei contratti e delle prestazioni, servizi informatici, telematici, finanziari, amministrativi, di archiviazione, di gestione della corrispondenza, di revisione contabile e certificazione di bilancio, nonché società specializzate in ricerche di mercato e indagini sulla qualità dei servizi.

[4] Al Contraente di Polizza, altre filiali di Europ Assistance, Società del Gruppo Generali e altri soggetti quali ad esempio intermediari assicurativi (agenti, brokers, subagenti, banche); compagnie di coassicurazione o di riassicurazione; avvocati, medici, consulenti e altri professionisti; fornitori come carrozzerie, soccorritori, demolitori, strutture sanitarie, società che gestiscono i sinistri, altre società che forniscono servizi informatici, telematici, finanziari, amministrativi, di archiviazione, di mailing, di profilazione e che rilevano il grado di soddisfazione dei clienti.

[1] Il Regolamento Europeo sul Trattamento dei Dati personali UE 2016/679 (di seguito Regolamento Privacy) e la normativa italiana primaria e secondaria

[2] Europ Assistance Italia opera in qualità di Titolare del trattamento secondo quanto previsto dal Regolamento Privacy

[3] Questi soggetti, ai sensi del Regolamento Privacy, vengono designati Responsabili e/o persone autorizzate al trattamento, o operano quali Titolari autonomi o Contitolari, e svolgono compiti di natura tecnica, organizzativa, operativa. Sono ad esempio: agenti, subagenti ed altri collaboratori di agenzia, produttori, mediatori di

Garanzia: l'assicurazione, diversa dall'assicurazione assistenza, per la quale, in caso di sinistro, Europ Assistance procede al riconoscimento dell'indennizzo.

Massimale/Somma Assicurata: l'esborso massimo previsto da Europ Assistance in caso di sinistro.

Prestazione: l'assistenza da erogarsi in natura, cioè l'aiuto che deve essere fornito all'Assicurato, nel momento del bisogno, da parte di Europ Assistance tramite la propria Struttura Organizzativa.

Sinistro: il verificarsi del fatto dannoso per il quale è prestata la prestazione/garanzia assicurativa.

Scoperto: la parte dell'ammontare del danno, espressa in percentuale, che rimane obbligatoriamente a carico dell'Assicurato con un minimo espresso in valore assoluto.

Struttura Organizzativa: la struttura di Europ Assistance Italia S.p.A. - Via del Mulino, 4 - 20057 Assago (MI), costituita da responsabili, personale (medici, tecnici, operatori), attrezzature e presidi (centralizzati e non) in funzione 24 ore su 24 tutti i giorni dell'anno o entro i diversi limiti previsti dal contratto, che provvede al contatto telefonico con l'Assicurato, all'organizzazione ed erogazione delle Prestazioni di assistenza previste in Polizza.

Terrorismo: è considerato come terrorismo, ogni atto di violenza o minaccia di violenza rivolto ad una collettività indeterminata di persone e perpetrato per motivi politici, religiosi, etnici, ideologici e simili. L'atto di violenza o la minaccia di violenza è tale da diffondere panico, terrore, insicurezza nella popolazione o in parte di essa e ad esercitare influenze su un governo o istituzioni statali per costringere chi ha il potere a prendere decisioni a fare o tollerare soluzioni che non avrebbero accettato in condizioni normali. Non sono considerati come terrorismo i disordini interni. Come tali valgono violenze contro persone o cose commesse in occasione di assembramenti, sommosse o tumulti come pure danni dovuti a saccheggio in rapporto diretto con disordini interni.

Viaggio: lo spostamento dell'Assicurato a scopo turistico.

In caso di viaggio in aereo, treno, pullman o nave, s'intende il tragitto dalla stazione di partenza (aeroporto, porto o stazione autoferrottraviaria) del viaggio a quella di arrivo. In caso di viaggio in auto o altro mezzo diverso dalla nave, dall'aereo o dal pullman, s'intende qualsiasi località ad oltre 50 km dal luogo di residenza dell'Assicurato.

NORME PARTICOLARI CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE IN GENERALE

Art.1. ALTRE ASSICURAZIONI

Al sensi di quanto disposto dall'art. 1910 del C.C., all'Assicurato che godesse di Prestazioni/Garanzie analoghe a quelle della presente polizza, in forza dei contratti sottoscritti con altra impresa di Assicurazione, è fatto obbligo di dare comunque avviso del sinistro ad ogni impresa assicuratrice e specificatamente ad Europ Assistance Italia S.p.A.

Art.2. LEGGE REGOLATRICE DELLA POLIZZA E GIURISDIZIONE

La Polizza è regolata dalla legge italiana. Per tutto quanto non è qui espressamente disciplinato e per quanto in riferimento alla giurisdizione e/o competenza del giudice adito, si applicano le disposizioni della legge italiana.

Art.3. TERMINI DI PRESCRIZIONE

Ogni diritto derivante dal contratto di assicurazione si prescrive entro due anni dal giorno in cui si è verificato il fatto su cui il diritto si fonda, ai sensi dell'art. 2952 C.C.

Art.4. VALUTA DI PAGAMENTO

Le indennità, gli anticipi ed i rimborsi vengono corrisposti in Italia in Euro. Nel caso di spese sostenute in Paesi non appartenenti all'Unione Europea o appartenenti alla stessa ma che non abbiano adottato l'Euro come valuta, il rimborso verrà calcolato al cambio rilevato dalla Banca Centrale Europea relativo al giorno di emissione della fattura

Art.5. DECORRENZA E DURATA DELL'ASSICURAZIONE (valido per tutte le garanzie salvo quanto previsto nelle singole sezioni)

L'assicurazione nei confronti di ogni singolo Assicurato decorre dalla data di inizio del viaggio/soggiorno e avrà vigore sino alla fine dello stesso.

La durata massima della copertura nel periodo di validità dell'Assicurazione è di 60 giorni consecutivi.

Art.6. ESTENSIONE TERRITORIALE

Si intendono i Paesi ove si è verificato il sinistro ed in cui le garanzie e le prestazioni vengono fornite, salvo diversamente specificato nelle singole sezioni.

Si dividono in tre gruppi:

A) Italia, Città Stato del Vaticano e Repubblica di San Marino;

B) tutti i Paesi europei ed i Paesi del Bacino Mediterraneo: Albania, Algeria, Andorra, Austria, Belgio, BosniaErzegovina, Bulgaria, Cipro, Croazia, Danimarca, Egitto, Estonia, Finlandia, Francia, Germania, Gibilterra, Grecia, Irlanda, Islanda, Israele, Liechtenstein, Lettonia, Libano, Libia, Lituania, Lussemburgo, Macedonia, Malta, Marocco, Moldavia, Principato di Monaco, Montenegro Norvegia, Paesi Bassi, Polonia, Portogallo, Regno Unito, Repubblica Ceca, Romania, Serbia, Siria, Slovacchia, Slovenia, Spagna, Svezia, Svizzera, Tunisia, Turchia, Ucraina e Ungheria.

C) tutti i Paesi del mondo.

Le prestazioni della sola Assistenza non sono operanti nei seguenti paesi:

Afghanistan, Cocos, Georgia del Sud, Heard e Mc Donald, Isola Bouvet, Isola Christmas, Isola Pitcairn, Isole Chagos, Isole Marshall, Isole Minori, Isole Salomone, Isole Wallis e Futuna, Kiribati, Micronesia, Nauru, Niue, Palau, Sahara Occidentale, Samoa, Sant'Elena, Somalia, Terre Australi Francesi, Timor Orientale, Tokelau, Tonga, Tuvalu, Vanuatu.

Art.7. LIMITAZIONE DI RESPONSABILITA'

Europ Assistance non assume responsabilità per danni causati dall'intervento delle Autorità del paese nel quale è prestata l'assistenza o conseguenti ad ogni altra circostanza fortuita ed imprevedibile.

Art.8. TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

L'Assicurato si impegna a portare a conoscenza di tutti quei soggetti, i cui dati personali potranno essere trattati da Europ Assistance Italia in adempimento a quanto previsto nel contratto assicurativo, del contenuto dell'Informativa sul trattamento dei dati inclusa nelle presenti condizioni di polizza e ad acquisire dagli stessi per le finalità assicurative il consenso al trattamento dei loro dati anche, laddove necessario, relativi alla salute e a reati e condanne penali. A tal fine, potrà sottoporre all'interessato la seguente formulazione di consenso: "Ho letto l'Informativa sul trattamento dei dati e acconsento al trattamento dei miei dati personali ivi inclusi dati sanitari e/o relativi a reati e condanne penali necessari alla gestione della polizza da parte di Europ Assistance Italia e dei soggetti indicati nell'Informativa."

Art.9. SANZIONI INTERNAZIONALI

Europ Assistance non è tenuta a garantire la copertura assicurativa e non è obbligata a pagare l'indennizzo e/o Risarcimento o a riconoscere alcun beneficio previsto dalla presente Polizza se la prestazione di tale copertura, il pagamento di tale Risarcimento od il riconoscimento di tale beneficio espone Europ Assistance a sanzioni, divieti o restrizioni previsti da risoluzioni delle Nazioni Unite o a sanzioni commerciali, economiche o provvedimenti revocatori determinati da leggi o regolamenti dell'Unione Europea, del Regno Unito o degli USA. Questa clausola prevarrà su qualsiasi condizione contraria eventualmente contenuta in questa Polizza.

Puoi verificare l'elenco aggiornato dei Paesi soggetti a sanzioni al seguente link:

<https://www.un.org/securitycouncil/sanctions/information>

Inoltre la Polizza non è operante nei seguenti Paesi: Siria, Corea del Nord, Iran, Venezuela, Bielorussia, Russia, Birmania (Myanmar), Afghanistan e nelle seguenti Regioni: Crimea, Donetsk, Lugansk, Zaporizhzhia, Kherson.

Attenzione!!

Se sei una "United States Person" e sei a Cuba, per poter avere l'Assistenza, Indennizzi/Risarcimenti, previsti in polizza devi dimostrarti di essere a Cuba rispettando le leggi USA.

Senza l'autorizzazione al tuo soggiorno a Cuba Europ Assistance non può erogare l'assistenza, e riconoscierti Indennizzi/Risarcimenti.

Non sono coperti i viaggi verso i Paesi, che al momento della partenza, risultano soggetti ad embargo (totale o parziale) oppure a provvedimenti sanzionatori da parte delle Nazioni Unite e/o dell'Unione Europea.

Art.10. LIMITE CATASTROFALE

Nel caso di un evento riconducibile ad un atto di terrorismo, che colpisca più persone assicurate con la presente polizza o con altre polizze stipulate con Europ Assistance l'importo complessivo - limite catastofale - a carico di Europ Assistance, per le garanzie "Assicurazione Assistenza", "Assicurazione Spese Mediche" e "Assicurazione Infortuni in viaggio" oggetto della presente polizza, non potrà superare il limite massimo di Euro 10.000.000,00 per evento.

Nell'eventualità che i costi legati alle garanzie "Assicurazione Spese Mediche", "Assicurazione Infortuni in viaggio" o le prestazioni di assistenza erogate, eccedano gli importi sopra indicati, le indennità spettanti a ciascun Assicurato coinvolto in caso di

sinistro, saranno adeguate con riduzione e imputazione proporzionale ai massimali di Spese Mediche assicurati, agli indennizzi dell'eventuale Infortuni in viaggio o al costo della singola prestazione, in modo che la somma di tutti gli indennizzi/rimborsi/costi di presa a carico, non superino il limite catastofale indicato.

Art. 10. Bis LIMITAZIONI DI VIAGGIO

L'Assicurato non è coperto se viaggia in un Paese, una regione o area geografica per la quale l'autorità governativa competente nel suo Paese di residenza o nel Paese di destinazione o ospitante ha sconsigliato di recarsi o comunque di risiedere, anche temporaneamente.

SEZIONE I - ASSICURAZIONE ASSISTENZA

DEFINIZIONI PARTICOLARI DI SEZIONE

Infortunio: l'evento dovuto a causa fortuita, violenta ed esterna che abbia come conseguenza diretta ed esclusiva lesioni fisiche oggettivamente constatabili che causino la morte, una invalidità permanente o una inabilità temporanea.

Malattia: ogni alterazione dello stato di salute non dipendente da infortunio

Malattia cronica: la malattia che sia preesistente alla decorrenza della garanzia e che abbia comportato, negli ultimi 12 mesi, ricoveri ospedalieri o trattamenti/terapie, indagini diagnostiche che abbiano avuto esito positivo.

Malattia improvvisa: malattia di acuta insorgenza di cui l'Assicurato non era a conoscenza e che comunque non sia una manifestazione, seppure improvvisa, di un precedente morbo noto all'Assicurato

Malattia preesistente: malattia che sia l'espressione o la conseguenza diretta di situazioni patologiche croniche o preesistenti alla decorrenza della garanzia.

CONDIZIONI PARTICOLARI DI SEZIONE

Art.11. SOGGETTI ASSICURATI

E' assicurato:

> la persona fisica residente in Italia, Repubblica di San Marino e Stato Città del Vaticano, che abbia acquistato un pacchetto turistico in Italia, Repubblica di San Marino, Stato città del Vaticano, presso la Contraente.

Art.12. OGGETTO E OPERATIVITA' DELL'ASSICURAZIONE

Le prestazioni di assistenza, elencate al paragrafo Prestazioni che Europ Assistance si impegna ad erogare tramite la Struttura Organizzativa qualora l'Assicurato si trovasse in difficoltà a seguito del verificarsi del sinistro sono fornite fino a tre volte per ciascun tipo entro il periodo di durata del viaggio.

Europ Assistance garantisce l'intervento e la conseguente erogazione delle prestazioni in caso di atti di terrorismo che colpiscono direttamente l'Assicurato, purché l'Assicurato non si trovi in un'area in cui eventi politici e militari o l'interferenza da parte delle Autorità, impediscano ad Europ Assistance di fornire pienamente le prestazioni previste. Nel caso in cui sussista il rischio di esporre i propri operatori a situazioni che possano comportare gravi danni fisici o la violazione di leggi e/o regolamenti, Europ Assistance non potrà essere ritenuta responsabile per qualsiasi inadempimento nell'erogazione delle prestazioni.

Inoltre, nel caso in cui venga richiesta l'erogazione di una delle prestazioni di assistenza previste in polizza in Antartica, Europ Assistance organizzerà, ove è possibile, la sola evacuazione con i mezzi che la stessa riterrà più opportuni. Se Europ Assistance non sarà in grado di intervenire, la stessa procederà a rimborso entro i massimali e nel rispetto delle condizioni e delle esclusioni previste in Polizza previa autorizzazione della Struttura Organizzativa. Nessun rimborso sarà dovuto se non preventivamente autorizzato dalla Struttura Organizzativa.

Prestazioni

1. CONSULENZA MEDICA

Se l'Assicurato, in caso di malattia e/o infortunio, necessitatesse valutare il proprio stato di salute, potrà contattare i medici della Struttura Organizzativa e chiedere un consulto telefonico.

Si precisa che tale consulto, considerate le modalità di prestazione del servizio non vale quale diagnosi ed è prestato sulla base delle informazioni acquisite dall'Assicurato.

2. INVIO DI UN MEDICO O DI UNA AUTOAMBULANZA IN ITALIA

Se dopo una Consulenza Medica (vedi prestazione 1), l'Assicurato avesse bisogno di una visita medica, Europ Assistance provvederà con spese a suo carico, ad inviare al suo domicilio uno dei medici con lei convenzionati. In caso di impossibilità da parte di uno dei medici convenzionati ad intervenire personalmente, la Struttura Organizzativa organizzerà il trasferimento dell'Assicurato in autoambulanza nel centro medico idoneo più vicino.

La prestazione viene fornita dalle ore 20 alle ore 8 da lunedì a venerdì e 24 ore su 24 il sabato, la domenica e nei giorni festivi.

3. SEGNALEZIONE DI UN MEDICO SPECIALISTA ALL'ESTERO

Se dopo una Consulenza Medica (vedi prestazione 1), l'Assicurato avesse bisogno di una visita specialistica, la Struttura Organizzativa gli indicherà il nominativo dello specialista più vicino, compatibilmente con le disponibilità locali.

4. RIENTRO SANITARIO

Se, in seguito ad infortunio o malattia l'Assicurato necessitasse, a giudizio dei medici della Struttura Organizzativa ed in accordo con il medico curante sul posto, del trasporto in un Istituto di Cura attrezzato in Italia o del rientro alla sua residenza, Europ Assistance provvederà, con spese a suo carico, ad organizzarne il rientro con il mezzo e nei tempi ritenuti più idonei dai medici della Struttura Organizzativa dopo il consulto di questi con il medico curante sul posto.

Tale mezzo potrà essere:

- l'aereo sanitario;
- l'aereo di linea in classe economica, se necessario con posto barellato;
- il treno in prima classe e, occorrendo, il vagone letto;
- l'autoambulanza (senza limiti di chilometraggio).

Il rientro sanitario da paesi extraeuropei, viene effettuato esclusivamente con aereo di linea in classe economica. Per i rientri dai Paesi del Bacino del Mediterraneo potrà essere utilizzato anche l'aereo sanitario in deroga a quanto sopra.

Il trasporto sarà interamente organizzato dalla Struttura Organizzativa e comprenderà l'assistenza medica o infermieristica durante il viaggio, qualora i medici della Struttura Organizzativa la ritenessero necessaria.

Europ Assistance avrà la facoltà di richiedere l'eventuale biglietto di viaggio non utilizzato per il rientro dall'Assicurato. In caso di decesso dell'Assicurato, la Struttura Organizzativa organizzerà, con spese a carico di Europ Assistance, il trasporto della salma fino al luogo di sepoltura in Italia.

Esclusioni

Sono escluse dalla prestazione:

- le infermità o lesioni che, a giudizio dei medici della Struttura Organizzativa, possono essere curate sul posto o che non impediscono all'Assicurato di proseguire il viaggio;
- le malattie infettive, nel caso in cui il trasporto implichi violazione di norme sanitarie nazionali o internazionali;
- le spese relative alla cerimonia funebre, quelle per la ricerca di persone e/o l'eventuale recupero della salma e tutte le spese che non attengono al trasporto della stessa;
- tutti i casi in cui l'Assicurato o i familiari dello stesso sottoscrivono volontariamente le dimissioni contro il parere dei sanitari della struttura presso la quale l'Assicurato è ricoverato.

5. TRASFERIMENTO VERSO CENTRO OSPEDALIERO ATTEZZATO

Qualora l'Assicurato, a seguito di infortunio o malattia, sia affetto da una patologia che venga ritenuta non curabile nell'ambito dell'organizzazione ospedaliera dove l'Assicurato è ricoverato, per caratteristiche obiettive accertate dai medici della Struttura Organizzativa, previa analisi del quadro clinico e d'intesa con il medico curante, la Struttura Organizzativa provvederà ad organizzare il trasferimento dell'Assicurato stesso fino al più vicino Istituto di Cura attrezzato accessibile con i mezzi e nei tempi ritenuti più idonei dai medici della Struttura Organizzativa.

Tali mezzi potranno essere:

- l'aereo sanitario;
- l'aereo di linea in classe economica, se necessario con posto barellato;
- il treno in prima classe e, occorrendo, il vagone letto;
- l'autoambulanza (senza limiti di chilometraggio).

Il trasporto sarà interamente organizzato dalla Struttura Organizzativa e comprenderà l'assistenza medica o infermieristica durante il viaggio, qualora i medici della Struttura Organizzativa la ritenessero necessaria.

Esclusioni

Sono escluse dalla prestazione:

- le infermità o lesioni che a giudizio dei medici della Struttura Organizzativa, possono essere curate sul posto;

- le malattie infettive, nel caso in cui il trasporto implichi violazione di norme sanitarie nazionali o internazionali;
- tutti i casi in cui l'Assicurato o i familiari dello stesso sottoscrivessero volontariamente le dimissioni contro il parere dei sanitari della struttura presso la quale l'Assicurato fosse ricoverato;
- tutte le spese sostenute dall'Assicurato, nel caso in cui non abbia denunciato ad Europ Assistance, direttamente o tramite terzi, l'avvenuto ricovero o prestazione di Pronto Soccorso;
- le spese per cura o eliminazione di difetti fisici o malformazioni congenite, per applicazioni di carattere estetico, per cure infermieristiche, fisioterapiche, termali e dimagranti, per cure dentarie (fatte salve quelle sopra specificate a seguito di infortunio).

Non danno luogo alla prestazione le lesioni che, a giudizio dei medici, possono essere curate presso l'unità ospedaliera della regione di residenza dell'Assicurato, le terapie riabilitative, nonché le malattie infettive nel caso in cui il trasporto implichi violazione di norme sanitarie

6. RIENTRO CON UN COMPAGNO DI VIAGGIO ASSICURATO

Se, successivamente alla prestazione "Rientro Sanitario" (vedi prestazione 4) e "Rientro dell'Assicurato Convalescente" (vedi prestazione 10), per i medici della Struttura Organizzativa non fosse necessaria l'assistenza sanitaria all'Assicurato durante il viaggio di rientro alla sua residenza o al luogo di ricovero in Italia, ed un compagno di viaggio assicurato desiderasse accompagnarlo, la Struttura Organizzativa provvederà a far rientrare anche il compagno di viaggio con lo stesso mezzo utilizzato per l'Assicurato. Europ Assistance avrà la facoltà di richiedere l'eventuale biglietto di viaggio non utilizzato per il rientro del compagno di viaggio.

Massimale

Europ Assistance terrà a proprio carico i costi relativi ad un biglietto ferroviario di prima classe o uno aereo di classe economica.

Esclusioni

Sono escluse dalla prestazione le spese di soggiorno del compagno di viaggio.

7. RIENTRO DEGLI ALTRI ASSICURATI

Se, successivamente alla prestazione "Rientro Sanitario" (vedi prestazione 4) e "Rientro dell'Assicurato Convalescente" (vedi prestazione 10), le persone assicurate che viaggiavano con l'Assicurato non fossero obiettivamente in grado di rientrare alla propria residenza con il mezzo inizialmente previsto e/o utilizzato, la Struttura Organizzativa fornirà loro un biglietto ferroviario di prima classe o uno aereo di classe economica. Europ Assistance avrà la facoltà di richiedere gli eventuali biglietti di viaggio non utilizzati per il rientro.

Massimale

Europ Assistance terrà a proprio carico i costi relativi ad un biglietto ferroviario di prima classe o uno aereo di classe economica.

8. VIAGGIO DI UN FAMILIARE

Se l'Assicurato venisse ricoverato in un Istituto di cura per più di 5 giorni, Europ Assistance fornirà, con spese a suo carico, un biglietto ferroviario di prima classe o uno aereo di classe economica, di andata e ritorno, per permettere ad un familiare da questi designato, residente in Italia, di raggiungerlo.

La Struttura Organizzativa provvederà all'eventuale prenotazione di un albergo in loco per il familiare designato dall'Assicurato ricoverato.

Massimale

Europ Assistance terrà a proprio carico le spese per un pernottamento (camera e prima colazione) in un albergo che abbia al massimo una categoria pari a 4 stelle.

Esclusioni

Sono escluse dalla prestazione le spese di albergo diverse da camera e prima colazione.

9. ACCOMPAGNAMENTO DEI MINORI

Se, a seguito di infortunio, malattia o causa di forza maggiore, l'Assicurato in viaggio si trovasse nell'impossibilità di occuparsi degli assicurati minori di 15 anni che viaggiavano con lui, Europ Assistance fornirà, con spese a suo carico, un biglietto ferroviario di prima classe o uno aereo di classe economica, di andata e ritorno, per permettere ad un familiare residente in Italia di raggiungere i minori, prendersene cura e ricondurli alla loro residenza in Italia.

Esclusioni

Sono escluse dalla prestazione le spese di soggiorno del familiare accompagnatore.

10. RIENTRO DELL'ASSICURATO CONVALESCENTE

Qualora l'Assicurato, a seguito di infortunio o malattia, non potesse rientrare alla propria residenza con il mezzo inizialmente previsto per il quale avesse già provveduto ad acquistare apposito titolo di viaggio, Europ Assistance gli

fornirà, con spese a proprio carico, un biglietto ferroviario di prima classe o uno aereo di classe economica. Europ Assistance avrà la facoltà di richiedere gli eventuali biglietti di viaggio non utilizzati per il rientro.

11. PROLUNGAMENTO DEL SOGGIORNO

Se le condizioni di salute dell'Assicurato, certificate da prescrizione medica scritta, non gli permettessero di intraprendere il viaggio di rientro alla sua residenza nella data prestabilita, la Struttura Organizzativa provvederà all'eventuale prenotazione di un albergo.

Massimale

Europ Assistance terrà a proprio carico le spese per un pernottamento (camera e prima colazione) in un albergo che abbia al massimo una categoria pari a 4 stelle, fino al giorno in cui possa essere, a giudizio insindacabile dei medici della Struttura Organizzativa, effettuato il rientro dell'Assicurato alla propria residenza, come stabilito alla prestazione "Rientro Sanitario" o "Rientro dell'Assicurato Convalescente".

Esclusioni

Sono escluse dalla prestazione le spese di albergo diverse da camera e prima colazione.

12. PROSEGUIMENTO DEL VIAGGIO

Qualora l'Assicurato, in seguito a infortunio o malattia che abbiano comportato l'intervento della Struttura Organizzativa, non voglia rientrare alla propria residenza ma proseguire il viaggio come da programma stabilito, la Struttura Organizzativa tiene a carico i costi per l'acquisto di un biglietto ferroviario di prima classe o uno aereo di classe economica per l'Assicurato medesimo, un familiare o un compagno di viaggio purché assicurati insieme e contemporaneamente.

13. INTERPRETE A DISPOSIZIONE ALL'ESTERO

Se l'Assicurato, trovandosi all'estero, venisse ricoverato in Istituto di Cura e avesse difficoltà a comunicare con i medici perché non conosce la lingua locale, la Struttura Organizzativa provvederà ad inviare un interprete sul posto che sarà a disposizione dell'Assicurato durante i colloqui giornalieri con i medici dell'Istituto ove si trova ricoverato.

14. ANTICIPO SPESE DI PRIMA NECESSITA'

Se l'Assicurato dovesse sostenere spese impreviste e si trovasse nell'impossibilità di provvedervi direttamente ed immediatamente a causa di: infortunio, malattia, furto, rapina, scippo o mancata consegna del bagaglio, la Struttura Organizzativa provvederà a pagare sul posto, a titolo di anticipo per conto dell'Assicurato, le fatture fino ad un importo massimo complessivo di Euro 250,00.

Per importi superiori la prestazione diventerà operante nel momento in cui, in Italia, Europ Assistance avrà ricevuto adeguate garanzie, nei limiti e nelle possibilità operative stabilite dalla Struttura Organizzativa.

Esclusioni

Sono esclusi dalla prestazione:

- i trasferimenti di valuta all'estero che comportino violazione delle disposizioni in materia vigenti in Italia o nel Paese in cui si trova l'Assicurato;
- i casi in cui l'Assicurato non sia in grado di fornire in Italia ad Europ Assistance adeguate garanzie di restituzione.

Obblighi dell'Assicurato:

L'Assicurato dovrà rimborsare la somma anticipata entro un mese dalla data dell'anticipo stesso, pena il pagamento, oltre alla somma anticipata, degli interessi al tasso legale corrente.

15. RIENTRO ANTICIPATO

Se l'Assicurato, trovandosi all'estero, dovesse rientrare alla propria residenza, prima della data che aveva programmato, a causa della morte (come da data risultante sul certificato di morte rilasciato dall'anagrafe) o del ricovero ospedaliero, con imminente pericolo di vita, di uno dei seguenti familiari: coniuge/convivente more uxorio, figlio/a, fratello, sorella, genitore, suocero/a, genero, nuora, cognati, nonni e nipoti, Europ Assistance provvederà a fornirgli, con spese a suo carico, un biglietto ferroviario di prima classe o uno aereo di classe economica. Se l'Assicurato si trovasse nella impossibilità ad utilizzare il proprio veicolo per rientrare anticipatamente, la Struttura Organizzativa metterà a sua disposizione un ulteriore biglietto per recarsi a recuperare successivamente il veicolo stesso.

Obblighi dell'Assicurato:

L'Assicurato dovrà fornire entro 15 giorni dal sinistro il certificato di morte e ogni altra documentazione utile che gli verrà richiesta.

16. ANTICIPO CAUZIONE PENALE

Se l'Assicurato fosse arrestato o minacciato di arresto e fosse pertanto tenuto a versare alle autorità straniere una cauzione penale per essere rimesso in libertà e non potesse provvedervi direttamente ed immediatamente, la Struttura Organizzativa provvederà a pagare sul posto, a titolo di

anticipo per conto dell'Assicurato, la cauzione penale fino ad un importo massimo complessivo di Euro 2.500,00.

Per importi superiori la prestazione diventerà operante nel momento in cui, in Italia, Europ Assistance avrà ricevuto adeguate garanzie nei limiti e nelle possibilità operative stabilite dalla Struttura Organizzativa.

Esclusioni

Sono esclusi dalla prestazione:

- il trasferimento di valuta all'estero che comporti violazione delle disposizioni in materia vigenti in Italia o nel Paese in cui si trova l'Assicurato;
- il caso in cui l'Assicurato non sia in grado di fornire in Italia ad Europ Assistance adeguate garanzie di restituzione.

Obblighi dell'Assicurato

L'Assicurato dovrà rimborsare la somma anticipata entro un mese dalla data dell'anticipo stesso, pena il pagamento, oltre alla somma anticipata, degli interessi al tasso legale corrente.

17. SEGNALAZIONE LEGALE ALL'ESTERO

Se l'Assicurato, in caso di arresto o di minaccia di arresto, necessitasse di assistenza legale la Struttura Organizzativa metterà a disposizione dell'Assicurato un legale, nel rispetto delle regolamentazioni locali e nei limiti e nelle possibilità operative stabilite dalla Struttura Organizzativa.

Esclusioni

Sono esclusi dalla prestazione:

- il trasferimento di valuta all'estero che comporti violazione delle disposizioni in materia vigenti in Italia o nel paese in cui si trova l'Assicurato;
- il caso in cui l'Assicurato non sia in grado di fornire in Italia ad Europ Assistance adeguate garanzie di restituzione.

La prestazione sarà operante solo nei paesi nei quali esistono filiali o corrispondenti Europ Assistance.

Obblighi dell'Assicurato

L'Assicurato dovrà rimborsare la somma anticipata entro un mese dalla data dell'anticipo stesso, pena il pagamento, oltre alla somma anticipata, degli interessi al tasso legale corrente.

18. SPESE TELEFONICHE

Europ Assistance terrà a carico o rimborserà le spese telefoniche sostenute dall'Assicurato per contattare la Struttura Organizzativa per l'attivazione delle prestazioni garantite in Polizza. Sono coperte solo le spese effettuate per chiamare o ricevere chiamate da Europ Assistance.

Obblighi dell'Assicurato:

L'Assicurato dovrà fornire la documentazione attestante le spese telefoniche sostenute quali i tabulati con numero in entrata e uscita e relativi costi e ogni altra documentazione utile che gli verrà richiesta.

Art.13. ESCLUSIONI

Sono esclusi i sinistri provocati e dipendenti da:

- gare automobilistiche, motociclistiche o motonautiche e relative prove e allenamenti;
- alluvioni, inondazioni, movimenti tellurici, eruzioni vulcaniche, fenomeni atmosferici aventi caratteristiche di calamità naturali, fenomeni di trasmutazione del nucleo dell'atomo, radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche;
- guerre, scioperi, rivoluzioni, sommosse o movimenti popolari, insurrezioni, saccheggi e atti di vandalismo;
- dolo dell'Assicurato o colpa grave;
- malattie mentali e disturbi psichici in genere, ivi compresi sindromi organiche cerebrali, disturbi schizofrenici, disturbi paranoici, forme maniaco-depressive e relative conseguenze/complicanze;
- malattie dipendenti dalla gravidanza oltre la 26ma settimana di gestazione e dal puerperio;
- malattie croniche;
- malattie/infortuni in atto al momento della partenza per il viaggio;
- espianto e/o trapianto di organi, escludendosi in ogni caso qualunque viaggio intrapreso allo scopo di sottoporsi a visite e/o trattamenti medico-chirurgici;
- malattie e infortuni conseguenti o derivanti da abuso di alcolici o psicofarmaci nonché dall'uso non terapeutico di stupefacenti e allucinogeni;
- tentato suicidio o suicidio;
- sport professionali, comunque non dilettantistici (comprese gare, prove ed allenamenti);
- guida ed uso di deltaplani ed altri tipi di veicoli aerei ultraleggeri, paracadutismo, escursioni in mongolfiera, parapendio ed assimilabili, sport aerei in genere, guidosilitta, bob, sci acrobatico, salti dal trampolino con sci o idrosci, alpinismo con scalata di rocce o accesso ai ghiacciai, arrampicata libera (free climbing), Kitesurfing, immersioni con autorespiratore, sport comportanti l'uso di veicoli e di natanti a motore, pugilato, lotta nelle sue varie forme, arti marziali in genere, atletica pesante, rugby, football americano, speleologia. Per bob, Kitesurfing e immersioni con autorespiratore l'esclusione di cui sopra non sarà operante nel caso in

cui detta attività sportiva sia svolta unicamente a carattere ricreativo ed occasionale;
n. partecipazione a gare/competizioni che comportino attività estreme e atti di temerarietà, comprese le gare podistiche;
o. tutte le attività che comportino uso di mine, armi e/o sostanze pericolose, accesso a miniere, scavi e/o cave e attività estrattive di terra e di mare;
p. tutto quanto non è espressamente indicato nelle singole prestazioni;

Le prestazioni non sono altresì fornite in quei Paesi che si trovassero in stato di belligeranza dichiarata o di fatto. Si considerano tali i Paesi indicati nel sito <https://www.europassistance.it/paesi-in-stato-di-belligeranza> che riportano un grado di rischio uguale o superiore a 4.0.

Si considerano inoltre in stato di belligeranza dichiarata o di fatto i Paesi della cui condizione di belligeranza è stata resa pubblica notizia.

Le prestazioni non sono inoltre fornite in quei Paesi nei quali sono in atto, al momento della denuncia di sinistro e/o richiesta di assistenza, tumulti popolari.

Non è possibile inoltre erogare prestazioni in natura (pertanto l'assistenza), ove le autorità locali o internazionali non consentono a soggetti privati lo svolgimento di attività di assistenza diretta indipendentemente dal fatto o meno che ci sia in corso un rischio guerra.

Art.14. PERSONE NON ASSICURABILI

Premesso che Europ Assistance, qualora fosse stata a conoscenza che l'Assicurato era affetto da alcolismo, tossicodipendenza, sindrome da immunodeficienza acquisita (AIDS) non avrebbe consentito a prestare l'assicurazione, si conviene che, qualora una o più delle malattie o delle affezioni sopra richiamate insorgano nel corso del contratto, si applica quanto disposto dall'art. 1898 del C.C. indipendentemente dalla concreta valutazione dello stato di salute dell'Assicurato. In caso di dichiarazioni inesatte o reticenti si applica quanto disposto dagli articoli 1892, 1893, 1894 del C.C.

Art.15. OBBLIGHI DELL'ASSICURATO IN CASO DI SINISTRO

In caso di sinistro coperto dall'assicurazione assistenza, l'Assicurato deve prendere immediatamente contatto con la Struttura Organizzativa. L'inadempimento di tale obbligo può comportare la decadenza dal diritto alle prestazioni di assistenza, ai sensi dell'art. 1915 c.c.

Art.16. SEGRETO PROFESSIONALE

L'Assicurato libera dal segreto professionale nei confronti di Europ Assistance i medici eventualmente investiti dall'esame del sinistro che lo hanno visitato prima o anche dopo il sinistro stesso.

SEZIONE II - ASSISTENZA AI FAMILIARI DELL'ASSICURATO RIMASTI A CASA

DEFINIZIONI PARTICOLARI DI SEZIONE

Infortunio: l'evento dovuto a causa fortuita, violenta ed esterna che abbia come conseguenza diretta ed esclusiva lesioni fisiche oggettivamente constatabili che causino la morte, una invalidità permanente o una inabilità temporanea.
Malattia: ogni alterazione dello stato di salute non dipendente da infortunio

Malattia cronica: la malattia che sia preesistente alla decorrenza della garanzia e che abbia comportato, negli ultimi 12 mesi, ricoveri ospedalieri o trattamenti/terapie, indagini diagnostiche che abbiano avuto esito positivo.

Malattia improvvisa: malattia di acuta insorgenza di cui l'Assicurato non era a conoscenza e che comunque non sia una manifestazione, seppure improvvisa, di un precedente morbo noto all'Assicurato

Malattia preesistente: malattia che sia l'espressione o la conseguenza diretta di situazioni patologiche croniche o preesistenti alla decorrenza della garanzia.

CONDIZIONI PARTICOLARI DI SEZIONE

Art.17. SOGGETTI ASSICURATI

E' assicurato:

la persona fisica residente in Italia, Repubblica di San Marino e Stato Città del Vaticano, familiare dell'assicurato (coniuge/convivente, genitori, fratelli, figli, suoceri, generi, nuore, nonni, zii e cognati dell'Assicurato) che rimangono in Italia mentre l'Assicurato si trova in viaggio.

Art.18. OGGETTO E OPERATIVITA' DELL'ASSICURAZIONE

Europ Assistance si impegna ad erogare tramite la Struttura Organizzativa tali prestazioni qualora l'Assicurato si trovasse in difficoltà a seguito del verificarsi del sinistro sono fornite in ITALIA fino a 3 volte per ciascun tipo durante il periodo di durata della Polizza.

PRESTAZIONI

1. CONSULENZA MEDICA

Se il familiare dell'Assicurato in caso di malattia improvvisa e/o infortunio necessitasse valutare il proprio stato di salute, potrà contattare i medici della Struttura Organizzativa e chiedere un consulto telefonico.

Si precisa che tale consulto, considerate le modalità di prestazione del servizio non vale quale diagnosi ed è prestato sulla base delle informazioni acquisite dall'Assicurato.

2. INVIO DI UN MEDICO O DI UNA AUTOAMBULANZA IN ITALIA

Se, dopo una Consulenza Medica (vedi prestazione 1), il familiare dell'Assicurato avesse bisogno di una visita medica, Europ Assistance provvederà, con spese a suo carico, ad inviare al suo domicilio uno dei medici con lei convenzionati. In caso di impossibilità da parte di uno dei medici convenzionati ad intervenire personalmente, la Struttura Organizzativa organizzerà il suo trasferimento in autoambulanza nel centro medico idoneo più vicino.

La prestazione viene fornita dalle ore 20 alle ore 8 da Lunedì a Venerdì e 24 ore su 24 il sabato, la domenica e nei giorni festivi.

3. INVIO DI UN INFERMIERE AL DOMICILIO

Se, in seguito a malattia improvvisa e/o infortunio, il familiare dell'Assicurato necessitasse dell'assistenza di un infermiere, la Struttura Organizzativa provvederà al suo reperimento a tariffa controllata, previo ricevimento di certificato medico attestante la patologia sofferta e l'indicazione delle cure da effettuare.

Europ Assistance terrà a proprio carico l'onorario dell'infermiere fino ad un massimo di Euro 300,00 per sinistro e per il periodo di durata della copertura.

Il familiare dell'Assicurato deve comunicare il motivo della sua richiesta ed il recapito telefonico, ed inviare il certificato medico.

4. RICERCA E PRENOTAZIONE CENTRI SPECIALISTICI E DIAGNOSTICI

Se a seguito di malattia improvvisa e/o infortunio il familiare dell'Assicurato dovesse sottoporsi a ricovero, intervento chirurgico o accertamenti diagnostici, la Struttura Organizzativa e sentito medico curante, provvederà a individuare e a prenotare tenendo conto delle disponibilità esistenti, l'Istituto di cura attrezzato o il centro diagnostico ritenuto più idoneo per il caso a tariffe agevolate e accesso preferenziale.

5. CONSEGNA MEDICINALI URGENTI A DOMICILIO

Se, a seguito di prescrizione medica, il familiare dell'Assicurato avesse bisogno di medicine e/o articoli sanitari e non può allontanarsi dal proprio domicilio per gravi motivi di salute certificati dal medico curante la Struttura Organizzativa, dopo aver ritirato la relativa ricetta presso di lui, provvede alla consegna di quanto prescritto dal medico curante.

Il costo dei medicinali e/o degli articoli sanitari è a carico di quest'ultimo.

Il familiare dell'Assicurato deve comunicare il motivo della sua richiesta e specificare il luogo in cui si trova e il recapito telefonico.

Art.19. ESCLUSIONI

Sono esclusi i rimborsi, gli indennizzi e le prestazioni conseguenti a:

- infortuni, malattie, malformazioni, difetti fisici e stati patologici diagnosticati anteriormente alla stipulazione del contratto;
- stati patologici correlati alla infezione da HIV;
- malattie mentali e disturbi psichici in genere, ivi compresi i comportamenti nevrotici;
- infortuni e malattie conseguenti all'abuso di alcolici, all'uso di allucinogeni e all'uso non terapeutico di psicofarmaci e di stupefacenti;
- aborto volontario non terapeutico;
- infortuni conseguenti ad azioni delittuose compiute dall'Assicurato; sono invece compresi quelli sofferti in conseguenza di imprudenza o negligenza anche gravi dell'Assicurato stesso;
- infortuni derivanti da sport aerei e dalla partecipazione a gare motoristiche e relative prove ed allenamenti, salvo che si tratti di gare di regolarità;
- infortuni causati durante lo svolgimento di attività che comportino uso di mine, armi e/o sostanze pericolose,

accesso a miniere, scavi e/o cave e attività estrattive di terra e di mare.

i. cure dentarie, protesi dentarie e le parodontopatie non conseguenti ad infortunio;

j. applicazioni di carattere estetico (salvo gli interventi di chirurgia plastica o stomatologica ricostruttiva resi necessari da infortunio o malattia);

k. conseguenze di guerre e insurrezioni, movimenti tellurici, eruzioni vulcaniche e inondazioni;

l. conseguenze di trasformazioni o assestamenti energetici dell'atomo, naturali o provocati, e da accelerazioni di particelle atomiche (fissione e fusione nucleare, isotopi radioattivi, macchine acceleratrici, raggi X, ecc.);

m. acquisto, la manutenzione e la riparazione di apparecchi protesici e terapeutici;

n. soggiorni in stabilimenti termali, in case di cura specializzate per malattie nervose e tubercolari, in case di soggiorno e convalescenza, case di riposo (ancorché qualificate come istituti di cure).

Sono inoltre esclusi i ricoveri durante i quali vengono compiuti solamente accertamenti che, per la loro natura tecnica, possono essere effettuati in ambulatorio.

Art.20. OBBLIGHI DELL'ASSICURATO IN CASO DI SINISTRO

In caso di sinistro l'Assicurato deve prendere immediatamente contatto con la Struttura Organizzativa, salvo il caso di oggettiva e comprovata impossibilità; in tal caso l'Assicurato deve contattare la Struttura Organizzativa appena ne ha la possibilità e comunque sempre prima di prendere qualsiasi iniziativa personale.

L'inadempimento degli obblighi relativi alla denuncia del Sinistro può comportare la perdita del diritto all'Indennizzo, ai sensi dell'art. 1915 del C.C.

SEZIONE III - ASSISTENZA ALLA CASA

DEFINIZIONI PARTICOLARI DI SEZIONE

Furto: l'impossessamento di cosa mobile altrui, sottraendola a chi la detiene, al fine di trarne ingiusto profitto per sé o per altri.

Incendio: combustione, con fiamma, di beni materiali al di fuori di appropriato focolare, che può autoestendersi e propagarsi

CONDIZIONI PARTICOLARI DI SEZIONE

Art.21. SOGGETTI ASSICURATI

E' assicurata:

➢ la persona fisica residente in Italia, Repubblica di San Marino e Stato Città del Vaticano, che abbia acquistato un pacchetto turistico in Italia, Repubblica di San Marino, Stato città del Vaticano, presso la Contraente.

Art.22. OGGETTO E OPERATIVITA' DELL'ASSICURAZIONE

Le prestazioni di assistenza, elencate di seguito che Europ Assistance si impegna ad erogare tramite la Struttura Organizzativa qualora l'Assicurato si trovasse in difficoltà a seguito dei verificarsi del sinistro **sono fornite in ITALIA fino a 1 volta** per ciascun tipo durante il periodo di durata della Polizza ed **entro le 24 ore dalla scadenza della stessa.**

Prestazioni

1. INVIO DI UN IDRAULICO PER INTERVENTI IN EMERGENZA

Se l'Assicurato necessita dell'intervento di un idraulico A SEGUITO di otturazione/rottura delle tubature fisse o mobili dell'impianto idraulico o igienico sanitario e conseguente allagamento/infiltrazione e/o mancanza d'acqua in tutta l'abitazione o presso l'abitazione contigua, la Struttura Organizzativa invierà un fabbro, 24 ore su 24, compresi i giorni festivi.

Massimali

Europ Assistance terrà a proprio carico costi per l'uscita e la manodopera **fino ad un massimo di Euro 150,00 per sinistro.**

Esclusioni

Sono esclusi i costi relativi al materiale necessario alla riparazione che dovranno essere pagati dall' Assicurato.

2. INVIO DI UN FABBRO PER INTERVENTI IN EMERGENZA

Se l'Assicurato necessita di un fabbro per furto o tentato furto, smarrimento o rottura delle chiavi, guasto della serratura, che rendono impossibile l'accesso all'abitazione o che abbiano compromesso la funzionalità della porta in modo tale da non garantire la sicurezza dei locali, la Struttura Organizzativa invierà un fabbro, 24 ore su 24, compresi i giorni festivi.

Massimali

Europ Assistance terrà a proprio carico costi per l'uscita e la manodopera **fino ad un massimo di Euro 150,00 per sinistro.**

Esclusioni

Sono esclusi i costi relativi al materiale necessario alla riparazione che dovranno essere pagati dall' Assicurato.

3. INVIO DI UN ELETTRICISTA PER INTERVENTI DI EMERGENZA

Se l'Assicurato necessita dell'intervento di un elettricista per mancanza di corrente elettrica a seguito di guasto o corto circuito e conseguente mancanza di luce in tutta l'abitazione la Struttura Organizzativa provvede ad inviare un elettricista 24 ore su 24, compresi i giorni festivi.

Massimali

Europ Assistance terrà a proprio carico costi per l'uscita e la manodopera **fino ad un massimo di Euro 150,00 per sinistro.**

Esclusioni

Sono esclusi i costi relativi al materiale necessario alla riparazione che dovranno essere pagati dall' Assicurato.

4. INVIO DI UN FABBRO/SERRANDISTA PER INTERVENTI DI EMERGENZA

Se l'Assicurato necessita dell'intervento di un fabbro/serrandista a seguito di furto, smarrimento, rottura delle chiavi o guasto della serratura che impediscano l'accesso all'abitazione oppure in caso di furto o tentato furto che compromettano la funzionalità della porta di ingresso dell'abitazione e non garantiscano la sicurezza della stessa la Struttura Organizzativa provvede ad inviare un elettricista 24 ore su 24, compresi i giorni festivi.

Massimali

Europ Assistance terrà a proprio carico costi per l'uscita e la manodopera **fino ad un massimo di Euro 150,00 per sinistro.**

Esclusioni

Sono esclusi i costi relativi al materiale necessario alla riparazione che dovranno essere pagati dall' Assicurato.

5. SPESE D'ALBERGO

Se, in seguito a sinistro indennizzabile a termini di polizza, l'abitazione dell'Assicurato fosse danneggiata in modo da non consentire il pernottamento, la Struttura Organizzativa provvederà alla prenotazione ed alla sistemazione in albergo dell'Assicurato.

Massimali

Europ Assistance terrà a proprio carico le spese di pernottamento e prima colazione **fino ad un massimo di Euro 500,00 complessive per sinistro e per famiglia.**

Esclusioni

Sono escluse le spese diverse da pernottamento e prima colazione.

6. VIGILANZA APPARTAMENTO E CUSTODIA DEI BENI

Se, in seguito a sinistro indennizzabile a termini di polizza, oppure a seguito di furto, tentato furto, atti vandalici, scoppio, fulmine, incendio si renda necessario predisporre la salvaguardia dei beni di valore indicati dall'Assicurato, la Struttura Organizzativa provvede ad organizzare la vigilanza dell'abitazione dell'Assicurato tramite Guardia Giurata o provvede alla custodia dei beni indicati dall'Assicurato.

Le spese di vigilanza e di custodia sono a carico della Impresa rispettivamente **sino ad un massimo di 24 ore di piantonamento** e sino al definitivo ripristino della sicurezza dell'abitazione dell'Assicurato.

Art.23. ESCLUSIONI

Tutte le prestazioni non sono dovute per sinistri provocati o dipendenti da:

a. guerra, terremoti, fenomeni atmosferici aventi caratteristiche di calamità naturali, fenomeni di trasmutazione del nucleo dell'atomo, radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche;

b. scioperi, rivoluzioni, sommosse o movimenti popolari, saccheggi, atti di terrorismo e di vandalismo;

c. dolo dell'Assicurato.

Art.24. OBBLIGHI DELL'ASSICURATO IN CASO DI SINISTRO

In caso di sinistro l'Assicurato deve prendere immediatamente contatto con la Struttura Organizzativa, salvo il caso di oggettiva e comprovata impossibilità; in tal caso l'Assicurato deve contattare la Struttura Organizzativa appena ne ha la possibilità e comunque sempre prima di prendere qualsiasi iniziativa personale. **L'inadempimento di tali obblighi può comportare la decadenza dal diritto alle prestazioni di assistenza, ai sensi dell'art. 1915 C.C.**

SEZIONE IV - ASSICURAZIONE RIMBORSO SPESE MEDICHE

DEFINIZIONI PARTICOLARI DI SEZIONE

Infortunio: l'evento dovuto a causa fortuita, violenta ed esterna che abbia come conseguenza diretta ed esclusiva lesioni fisiche oggettivamente constatabili che causino la morte, una invalidità permanente o una inabilità temporanea.

Istituto di Cura: l'ospedale pubblico, la clinica o la casa di cura, sia convenzionati con il Servizio Sanitario Nazionale che privati, regolarmente autorizzati all'assistenza ospedaliera. Sono esclusi gli stabilimenti termali, le case di convalescenza e soggiorno, le cliniche aventi finalità dietologiche ed estetiche.

Malattia: ogni alterazione dello stato di salute non dipendente da infortunio.

Malattia cronica: la malattia che sia preesistente alla decorrenza della garanzia e che abbia comportato, negli ultimi 12 mesi, ricoveri ospedalieri o trattamenti/terapie, indagini diagnostiche che abbiano avuto esito positivo.

Malattia improvvisa: malattia di acuta insorgenza di cui l'Assicurato non era a conoscenza e che comunque non sia una manifestazione, seppure improvvisa, di un precedente morbo noto all'Assicurato.

Malattia preesistente: malattia che sia l'espressione o la conseguenza diretta di situazioni patologiche croniche o preesistenti alla decorrenza della garanzia.

Ricovero: la permanenza in un Istituto di Cura che contempli almeno un pernottamento.

CONDIZIONI PARTICOLARI DI SEZIONE

Art.25. SOGGETTI ASSICURATI

E' assicurata:

➢ la persona fisica residente in Italia, Repubblica di San Marino e Stato Città del Vaticano, che abbia acquistato un pacchetto turistico in Italia, Repubblica di San Marino, Stato città del Vaticano, presso la Contraente.

Art.26. OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE

Qualora l'Assicurato in seguito a malattia improvvisa o ad infortunio dovesse sostenere spese mediche/farmaceutiche/ospedaliere per cure o interventi chirurgici urgenti e non procrastinabili, ricevuti sul posto nel corso del viaggio, durante il periodo di validità della garanzia, Europ Assistance rimborserà tali spese in base al massimale previsto all'Art. "DETERMINAZIONE DEL MASSIMALE".

Solo in caso di infortunio sono comprese in garanzia anche ulteriori spese per le cure ricevute al rientro al luogo di residenza, purché effettuate nei 45 giorni successivi all'infortunio stesso **entro il limite di Euro 1.000,00 per Assicurato.**

Le garanzie sono prestate fino al momento in cui l'Assicurato sarà dimesso o sarà ritenuto, ad insindacabile giudizio dei Medici di Europ Assistance, in condizioni di essere rimpatriato. Nei casi in cui la Struttura Organizzativa non possa effettuare il pagamento diretto, le spese saranno rimborsate sempreché autorizzate dalla Struttura Organizzativa contattata preventivamente o, comunque, non oltre la data di dimissioni dell'Assicurato.

Nessun rimborso è previsto senza alcun contatto con la Struttura Organizzativa avvenuto prima e/o durante il ricovero stesso.

In assenza di contatto con la Struttura Organizzativa, per le spese mediche e farmaceutiche, sostenute sul posto per malattia improvvisa e/o infortunio, Europ Assistance terrà a proprio carico i costi **fino alla concorrenza di 1.000,00 Euro per Assicurato.**

Nei massimali indicati sono comprese:

- le spese per cure dentarie urgenti, solo a seguito di infortunio, **fino a Euro 250,00 per Assicurato;**
- le spese per riparazioni di protesi, solo a seguito di infortunio, **fino a Euro 250,00 per Assicurato.**
- le spese di ricerca e salvataggio, **fino alla concorrenza di Euro 500,00 per sinistro in Italia e di Euro 2.500,00 all'Estero.**

I rimborsi verranno effettuati con una franchigia fissa ed assoluta per sinistro e per Assicurato di Euro 50,00.

La garanzia è prestata anche in caso di atti di terrorismo. Il pagamento diretto di tali spese sarà effettuato qualora ricorrano le condizioni tecnico-pratiche per procedere altrimenti Europ Assistance rimborserà tali spese alle stesse condizioni, senza applicazione di alcuna franchigia.

Art.27. ESCLUSIONI

Sono escluse dalla garanzia:

a. tutte le spese sostenute dall'Assicurato qualora non abbia denunciato ad Europ Assistance, direttamente o tramite terzi, l'avvenuto ricovero o prestazione di Pronto Soccorso;

b. le spese per cura o eliminazione di difetti fisici o malformazioni congenite, per applicazioni di carattere

estetico, per cure infermieristiche, fisioterapiche, termali e dimagranti, per cure dentarie (fatte salve quelle sopra specificate a seguito di infortunio);

c. le spese per acquisto e riparazione di occhiali, lenti a contatto, le spese per apparecchi ortopedici e/o protesici (fatte salve quelle sopra specificate a seguito di infortunio);

d. le visite di controllo in Italia per situazioni conseguenti a malattie iniziate in viaggio;

e. le spese di trasporto e/o trasferimento verso l'Istituto di cura e/o il luogo di alloggio dell'Assicurato.

La garanzia non è altresì dovuta per i sinistri provocati o dipendenti da:

f. malattie mentali e disturbi psichici in genere, ivi compresi sindromi organiche cerebrali, disturbi schizofrenici, disturbi paranoici, forme maniaco-depressive e relative conseguenze/complicanze;

g. malattie dipendenti dalla gravidanza oltre la 26ma settimana di gestazione e dal puerperio;

h. malattie che siano l'espressione o la conseguenza diretta di situazioni patologiche croniche o preesistenti all'inizio del viaggio;

i. infortuni derivanti dallo svolgimento delle seguenti attività: alpinismo con scalata di rocce o accesso a ghiacciai, salti da trampolino con sci o idrosci, guida ed uso di guidoslitte, sports aerei in genere, guida ed uso di deltaplani ed altri tipi di veicoli aerei ultraleggeri, parapendio ed assimilabili, kite surfing, atti di temerarietà nonché tutti gli infortuni sofferti in conseguenza di attività sportive svolte a titolo professionale comunque non dilettantistiche (comprese gare, prove ed allenamenti);

j. espianto e/o trapianto di organi;

k. gare automobilistiche, motociclistiche o motonautiche e relative prove e allenamenti;

l. alluvioni, inondazioni, eruzioni vulcaniche, terremoti, fenomeni atmosferici aventi caratteristiche di calamità naturali, fenomeni di trasmutazione del nucleo dell'atomo, radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche;

m. guerra, scioperi, rivoluzioni, sommosse o movimenti popolari, saccheggi e atti di vandalismo;

n. dolo dell'Assicurato o colpa grave;

o. abuso di alcoolici o psicofarmaci;

p. uso di stupefacenti e di allucinogeni;

q. tentato suicidio o suicidio.

Art.28. PERSONE NON ASSICURABILI

Premesso che Europ Assistance, qualora fosse stata a conoscenza che l'Assicurato era affetto da alcolismo, tossicodipendenza, sindrome da immunodeficienza acquisita (AIDS), non avrebbe consentito a prestare l'assicurazione, si conviene che, qualora una o più delle malattie o delle affezioni sopra richiamate insorgano nel corso del contratto, si applica quanto disposto dall'art. 1898 del C.C. indipendentemente dalla concreta valutazione dello stato di salute dell'Assicurato. In caso di dichiarazioni inesatte o reticenti si applica quanto disposto dagli articoli 1892, 1893, 1894 del C.C.

Art.29. OBBLIGHI DELL'ASSICURATO IN CASO DI SINISTRO

In caso di sinistro l'Assicurato dovrà contattare la Struttura Organizzativa e dovrà effettuare, entro e non oltre sessanta giorni dal verificarsi del sinistro, una denuncia - accedendo al portale <https://sinistrionline.europassistance.it> seguendo le istruzioni (oppure accedendo direttamente al sito www.europassistance.it sezione sinistri)

oppure dandone avviso scritto a Europ Assistance Italia S.p.A. - Via del Mulino, 4 - 20057 Assago (MI), indicando sulla

busta "Ufficio Liquidazione Sinistri - Rimborso Spese Mediche" e inviando via posta:

- nome, cognome, indirizzo, numero di telefono;

- numero di tessera Europ Assistance o copia della stessa se in possesso dell'Assicurato;

- le circostanze dell'accaduto;

- certificato di Pronto Soccorso redatto sul luogo del sinistro riportante la patologia sofferta o la diagnosi medica che certifichi la tipologia e le modalità dell'infortunio subito;

- in caso di ricovero, copia conforme all'originale della cartella clinica;

- originali delle fatture, scontrini o ricevute fiscali per le spese sostenute, complete dei dati fiscali (P.IVA o Codice Fiscale) degli emittenti e degli intestatari delle ricevute stesse;

- prescrizione medica per l'eventuale acquisto di medicinali con le ricevute originali dei medicinali acquistati.

Europ Assistance potrà richiedere successivamente, per poter procedere alla definizione del sinistro, ulteriore documentazione che l'Assicurato sarà tenuto a trasmettere.

L'inadempimento degli obblighi relativi alla denuncia del Sinistro può comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo, ai sensi dell'art. 1915 del C.C.

Art.30. CRITERI PER LA LIQUIDAZIONE DEL DANNO

In seguito alla valutazione della documentazione pervenuta, Europ Assistance procederà alla liquidazione del danno e al relativo pagamento, al netto delle franchigie previste.

Art.31. SEGRETO PROFESSIONALE

L'Assicurato libera dal segreto professionale nei confronti di Europ Assistance i medici eventualmente investiti dall'esame del sinistro che lo hanno visitato prima o anche dopo il sinistro stesso.

Art.32. DETERMINAZIONE DEL MASSIMALE

Per la garanzia "Rimborso Spese Mediche" il massimale per Assicurato è di

-Euro 1.500,00 per Italia;

-Euro 70.000,00 per Europa e Mondo;

-per le sole destinazioni Antartica e Isole Falkland il massimale previsto si intende integrato di ulteriori Euro 200.000,00;

per sinistro e per periodo assicurato.

SEZIONE V - ASSICURAZIONE BAGAGLIO, EFFETTI PERSONALI

DEFINIZIONI PARTICOLARI DI SEZIONE

Avaria: qualsiasi danno sofferto dal bagaglio durante la navigazione della nave o durante il volo dell'aeromobile.

Bagaglio: la valigia, il baule e gli oggetti d'uso personale in essi contenuti che l'Assicurato porta con sé in viaggio.

CONDIZIONI PARTICOLARI DI SEZIONE

Art.33. SOGGETTI ASSICURATI

E' assicurato:

> la persona fisica residente in Italia, Repubblica di San Marino e Stato Città del Vaticano, che abbia acquistato un pacchetto turistico in Italia, Repubblica di San Marino, Stato città del Vaticano, presso il Contraente.

Art.34. OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE

1. BAGAGLIO ED EFFETTI PERSONALI

Qualora l'Assicurato subisse danni materiali e diretti a causa di furto, furto con scasso, rapina, scippo, perdita, smarrimento, avaria del proprio bagaglio e/o dei propri effetti personali, compresi gli abiti indossati che aveva all'inizio del viaggio, Europ Assistance provvederà al risarcimento in base al valore degli stessi **fino alla concorrenza del massimale indicato all'Art. DETERMINAZIONE DEL MASSIMALE** Fermi i massimali indicati in precedenza l'indennizzo massimo per ogni oggetto, ivi comprese borse, valigie e zaini, non potrà superare l'importo di Euro 300,00.

I corredi fotocineottici (macchina fotografica, telecamera, binocolo, lampeggiatore, obiettivi, batterie, borse, ecc.) sono considerati un unico oggetto.

In caso di furto, rapina, scippo o smarrimento di Carta d'Identità, Passaporto e Patente di guida, vengono rimborsate le spese sostenute per il rifacimento di tali documenti, certificate da giustificativi di spesa, **fino alla concorrenza della somma massima di Euro 300,00 per sinistro e per la durata del viaggio.**

Scoperto

Sono coperti cumulativamente fino al 50% della somma assicurata i danni ad apparecchiature fotocineottiche e materiale fotosensibile; radio, televisori, registratori, ogni altra apparecchiatura elettronica; strumenti musicali; armi da difesa personale e/o da caccia; attrezzatura subacquea; occhiali da vista o da sole.

Sono coperti cumulativamente fino al 30% della somma assicurata i danni a cosmetici, medicinali, articoli sanitari; gioielli, pietre preziose, perle, orologi, oggetti d'oro, d'argento e di platino, pellicce e altri oggetti preziosi.

La garanzia è operante solo se i beni sono indossati o consegnati in deposito in albergo.

La somma prevista è inoltre ridotta del 50% per i danni derivanti da:

- dimenticanza, incuria o smarrimento da parte dell'Assicurato;

- furto con scasso del bagaglio contenuto all'interno del veicolo regolarmente chiuso a chiave non visibile dall'esterno;

- furto dell'intero veicolo,

- furto di oggetti contenuti nella tenda sempreché sia posta in un campeggio regolarmente attrezzato e autorizzato.

2. RITARDATA CONSEGNA DEL BAGAGLIO

Qualora l'Assicurato a seguito della consegna del bagaglio avvenuta con un ritardo superiore alle 12 ore relativamente a voli di linea debitamente confermati e voli charter, dovesse

sostenere spese impreviste per l'acquisto di articoli di toilette e/o dell'abbigliamento necessario, Europ Assistance provvederà al loro rimborso **fino alla concorrenza della somma massima di Euro 300,00 per sinistro e per la durata del viaggio.**

Art.35. ESCLUSIONI

Sono esclusi dalla garanzia "Bagaglio ed effetti personali":

a. denaro, assegni, francobolli, biglietti e documenti di viaggio, souvenir, monete, oggetti d'arte, collezioni, campionari, cataloghi, merci, casco, attrezzature professionali, documenti diversi da Carta d'identità, Passaporto e Patente di guida;

b. tutti i sinistri verificatisi durante i viaggi effettuati su motoveicoli di qualsiasi cilindrata;

c. i danni derivanti da dolo o colpa grave dell'Assicurato e quelli provocati ad attrezzature sportive durante il loro utilizzo;

d. i beni diversi da capi di abbigliamento, quali ad esempio orologi e occhiali da vista e da sole, che siano stati consegnati, anche insieme agli abiti, ad impresa di trasporto, incluso il vettore aereo;

e. il caso di furto del bagaglio contenuto all'interno del veicolo non chiuso regolarmente a chiave;

f. il caso di furto del bagaglio contenuto all'interno del veicolo se visibile dall'esterno;

g. il caso di furto di bagaglio a bordo del veicolo che non sia stato ricoverato in una autorimessa custodita tra le ore 20 e le ore 7;

h. gli accessori fissi e di servizio del veicolo stesso (compresa autoradio o riproduttore estraibili).

Sono esclusi dalla garanzia "Spese per ritardata consegna del bagaglio":

i. il caso di ritardata consegna del bagaglio avvenuta nell'aeroporto della città di partenza all'inizio del viaggio;

j. tutte le spese sostenute dall'Assicurato dopo il ricevimento del bagaglio.

Le garanzie "Bagaglio ed effetti personali" e "Spese per ritardata consegna del bagaglio" non sono altresì dovute per i sinistri provocati o dipendenti da:

k. alluvioni, inondazioni, eruzioni vulcaniche, terremoti, fenomeni atmosferici aventi caratteristiche di calamità naturali, fenomeni di trasmutazione del nucleo dell'atomo, radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche;

l. guerra, scioperi, rivoluzioni, sommosse o movimenti popolari, saccheggi, atti di terrorismo e di vandalismo;

m. dolo o colpa grave dell'Assicurato.

Art.36. OBBLIGHI DELL'ASSICURATO IN CASO DI SINISTRO

Per la garanzia "Bagaglio ed effetti personali", in caso di sinistro l'Assicurato dovrà effettuare, entro e non oltre sessanta giorni dal verificarsi del sinistro, una denuncia - accedendo

al portale <https://sinistrionline.europassistance.it> seguendo le

istruzioni (oppure accedendo direttamente al sito www.europassistance.it sezione sinistri)

oppure dandone avviso scritto Europ Assistance Italia S.p.A. - Via del Mulino, 4 - 20057 Assago (MI), evidenziando sulla

busta "Ufficio Liquidazione Sinistri - Pratiche Bagaglio" e presentando anche in seguito, entro comunque sessanta giorni dal sinistro inviando via posta:

- nome, cognome, indirizzo, numero di telefono;

- numero di tessera Europ Assistance o copia della stessa se in possesso dell'Assicurato;

- copia dei biglietti di viaggio o gli estremi del soggiorno;

- copia autentica della denuncia con il visto dell'Autorità di Polizia del luogo ove si è verificato il fatto;

- le circostanze dell'accaduto;

- l'elenco degli oggetti smarriti o rubati, il loro valore e la data di acquisto;

- i nominativi degli Assicurati che hanno subito il danno;

- copia della lettera di reclamo presentata all'albergatore o vettore eventualmente responsabile;

- giustificativi delle spese di rifacimento dei documenti, se sostenute;

- copie di fatture, scontrini o ricevute fiscali, complete dei dati fiscali (P. IVA o Codice Fiscale) degli emittenti e degli intestatari delle ricevute stesse, comprovanti il valore dei beni danneggiati o sottratti e la loro data di acquisto;

- fattura di riparazione ovvero dichiarazione di irreparabilità dei beni danneggiati o sottratti redatta su carta intestata da un concessionario o da uno specialista del settore.

Solo in caso di mancata consegna del bagaglio o di parte di esso, consegnato al vettore occorre allegare alla richiesta di rimborso:

- copia della denuncia effettuata immediatamente presso l'Ufficio specificatamente adibito ai reclami per i bagagli smarriti;

- copia della lettera di reclamo inviata al vettore con la richiesta di risarcimento e la lettera di risposta del vettore stesso.

L'inadempimento degli obblighi relativi alla denuncia del Sinistro può comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo, ai sensi dell'art. 1915 del C.C.

Per la garanzia "Spese per ritardata consegna del Bagaglio in caso di sinistro l'Assicurato dovrà effettuare, entro e non oltre sessanta giorni dal verificarsi del sinistro, una denuncia - accedendo al portale <https://sinistrionline.europassistance.it> seguendo le istruzioni (oppure accedendo direttamente al sito www.europassistance.it sezione sinistri) oppure,

dovrà inviare una denuncia scritta indirizzata a: **Europ Assistance Italia S.p.A. – Via del Mulino, 4 – 20057 Assago (MI)**, evidenziando sulla busta "Ufficio Liquidazione Sinistri – Pratiche Bagaglio" presentando:

- nome, cognome, indirizzo, numero di telefono;
- numero di tessera Europ Assistance o copia della stessa se in possesso dell'Assicurato;
- una dichiarazione della Società di gestione aeroportuale o del vettore che attesti l'avvenuta ritardata consegna del bagaglio oltre le 12 ore e l'ora dell'avvenuta consegna;
- copie di fatture, controni o ricevute fiscali, complete dei dati fiscali (P. IVA o Codice Fiscale) degli emittenti e degli intestatari delle ricevute stesse, comprovanti il valore dei beni acquistati;
- copia della lettera di reclamo inviata al vettore con la richiesta di risarcimento e la lettera di risposta del vettore stesso.

L'inadempimento degli obblighi relativi alla denuncia del Sinistro può comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo, ai sensi dell'art. 1915 del C.C.

Art.37. CRITERI PER LA LIQUIDAZIONE DEL DANNO

Per la garanzia "Bagaglio ed effetti personali", il danno è liquidato, a integrazione di quanto rimborsato dal vettore responsabile e fino alla concorrenza del massimale indicato all'Art. DETERMINAZIONE DEL MASSIMALE, in base al valore commerciale che i beni assicurati avevano al momento del sinistro, secondo quanto risulta dalla documentazione fornita ad Europ Assistance. In caso di oggetti acquistati non oltre tre mesi prima del verificarsi del sinistro, il rimborso verrà effettuato in base al valore di acquisto, se comprovato dalla relativa documentazione.

In caso di avaria verrà rimborsato il costo della riparazione su presentazione di fattura.

In nessun caso si terrà conto dei cosiddetti valori affettivi, fermi i massimali previsti all'art. "DETERMINAZIONE DEL MASSIMALE".

Art.38. DETERMINAZIONE DEL MASSIMALE

Per la garanzia "Bagaglio ed effetti personali" il massimale per Assicurato e per la durata del viaggio è di Euro 1.500,00 in Italia e all'Estero.

SEZIONE VI - ASSICURAZIONE RIFACIMENTO VIAGGIO

DEFINIZIONI PARTICOLARI DI SEZIONE

Infortunio: il sinistro dovuto a causa fortuita, violenta ed esterna che produce lesioni corporali obiettivamente constatabili, che abbia come conseguenza: la morte, una invalidità permanente o una inabilità temporanea.

Malattia: l'alterazione dello stato di salute che non dipende da un infortunio.

Malattia cronica: la malattia che sia preesistente alla decorrenza della garanzia e che abbia comportato, negli ultimi 12 mesi, ricoveri ospedalieri o trattamenti/terapie, indagini diagnostiche che abbiano avuto esito positivo.

Malattia preesistente: malattia che sia l'espressione o la conseguenza diretta di situazioni patologiche croniche o preesistenti alla decorrenza della garanzia.

Ricovero: la degenza comportante pernottamento in Istituto di cura.

CONDIZIONI PARTICOLARI DI SEZIONE

Art.39. SOGGETTI ASSICURATI

E' assicurata:

> la persona fisica residente in Italia, Repubblica di San Marino e Stato Città del Vaticano, che abbia acquistato un pacchetto turistico in Italia, Repubblica di San Marino, Stato città del Vaticano, presso la Contraente.

Art.40. OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE

Qualora venga attivata una delle seguenti prestazioni di assistenza organizzate da Europ Assistance:

- Trasporto - Rimpatrio Sanitario;
- Rientro anticipato;
- Rientro della salma;
- Ricovero dell'Assicurato in Istituto di cura.

Europ Assistance, nel limite del massimale sotto indicato rimborsa all'Assicurato, ai famigliari o ad un Compagno di

viaggio il pro-rata temporis della vacanza non usufruita a decorrere dalla data di rientro al domicilio e/o residenza.

Il rimborso sarà effettuato conteggiando la sola quota individuale di partecipazione divisa per i giorni di durata del viaggio e moltiplicata per i giorni mancanti all'ultimazione del viaggio (pro-rata temporis) escludendo il giorno di rientro.

Art.41. OBBLIGHI DELL'ASSICURATO

Successivamente all'interruzione del viaggio l'Assicurato, entro il termine di sessanta giorni dal rientro al domicilio, dovrà inviare una denuncia accedendo al portale <https://sinistrionline.europassistance.it> seguendo le istruzioni (oppure accedendo direttamente al sito www.europassistance.it sezione sinistri) oppure

dovrà inviare tramite fax al n° 02.58.47.70.19, una denuncia scritta indirizzata a: **Europ Assistance - Via del Mulino, 4 - 20057 Assago (MI)** - evidenziando sulla busta "ufficio competente (Ufficio Liquidazione Sinistri - Rifacimento Viaggio) ed indicando:

- nome, cognome, indirizzo, numero di telefono;
- numero di tessera Europ Assistance;
- la causa dell'interruzione del viaggio;
- programma del viaggio;
- data del rientro;
- certificato di pagamento del viaggio;
- estratto conto di conferma emesso dall'Organizzazione/Agenzia Viaggi.

L'inadempimento degli obblighi relativi alla denuncia del Sinistro può comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo, ai sensi dell'art. 1915 del C.C.

Art.42. CRITERI DI LIQUIDAZIONE DEL DANNO

Europ Assistance calcolerà il valore giornaliero del viaggio, suddividendo il valore totale dichiarato in polizza per il numero di giorni previsti inizialmente e procederà al pagamento delle giornate residue non godute dall'Assicurato. Il giorno dell'interruzione del viaggio e quello di rientro previsto all'inizio del viaggio si considerano come un unico giorno.

Art.43. SEGRETO PROFESSIONALE

L'Assicurato libera dal segreto professionale nei confronti di Europ Assistance i medici eventualmente investiti dall'esame del sinistro che lo hanno visitato prima o anche dopo il sinistro stesso.

SEZIONE VII – ASSICURAZIONE INFORTUNI IN VIAGGIO

CONDIZIONI PARTICOLARI DI SEZIONE

Art.44. SOGGETTI ASSICURATI

E' assicurata:

> la persona fisica residente in Italia, Repubblica di San Marino e Stato Città del Vaticano, che abbia acquistato un pacchetto turistico in Italia, Repubblica di San Marino, Stato città del Vaticano, presso la Contraente.

Art.45. OGGETTO E OPERATIVITA' DELL'ASSICURAZIONE

Le garanzie della presente Sezione sono dovute in seguito ad infortuni occorsi all'Assicurato esclusivamente durante i viaggi nello svolgimento di ogni attività che non abbia carattere professionale.

1. INFORTUNI IN VIAGGIO

Europ Assistance garantisce gli infortuni verificatisi durante ogni attività svolta non a carattere professionale, nei limiti del massimale di Euro 20.000,00 per sinistro e per periodo di validità della Polizza.

Sono compresi in garanzia anche gli infortuni derivanti da:

1. uso e guida di tutti i veicoli a motore e natanti;
2. asfissia non di origine morbosa;
3. avvelenamenti acuti da ingestione o da assorbimento di sostanze;
4. annegamento;
5. folgorazione;
6. assideramento o congelamento;
7. colpi di sole, di calore o di freddo;
8. infezioni e avvelenamenti conseguenti a lesioni, morsi di animali e punture di insetti;
9. infortuni subiti in stato di malore, di incoscienza o conseguenti a colpi di sonno;
10. imperizia, imprudenza o negligenza anche grave;
11. lesioni determinate da sforzo, compresi gli strappi muscolari e la rottura sottocutanea del tendine di Achille, con esclusione degli infarti e delle ernie di ogni natura;
12. tumulti popolari o da atti di terrorismo, vandalismo, attentati, a condizione che l'Assicurato non vi abbia preso parte attiva.
13. Se l'infortunio ha come conseguenza l'Invalidità Permanente o la Morte e le stesse si verificano anche

successivamente alla scadenza dell'assicurazione, entro due anni dal giorno dell'infortunio, Europ Assistance corrisponde l'indennizzo secondo i criteri meglio specificati ai successivi punti 2 e 3.

2. INVALIDITA' PERMANENTE

14. L'indennizzo per l'Invalidità Permanente parziale è calcolato sulla somma assicurata per Invalidità Permanente totale, in proporzione al grado di invalidità accertato secondo i criteri e le percentuali previste dalla "Tabella delle valutazioni del grado di Invalidità Permanente per l'industria" allegata al Testo Unico sull'Assicurazione obbligatoria degli infortuni sul lavoro 30 giugno 1965 n. 1124 e successive modificazioni intervenute fino alla data di stipulazione della presente polizza.

Se la lesione comporta una minorazione, anziché la perdita totale (anatomica o funzionale), le percentuali sopra indicate vengono ridotte in proporzione alla funzionalità perduta.

Nei casi di Invalidità Permanente non specificati nella tabella di cui sopra, l'indennizzo è stabilito, con riferimento alla percentuale dei casi indicati, tenendo conto della diminuita capacità generica lavorativa, indipendentemente dalla professione dell'Assicurato. La perdita totale (anatomica o funzionale) di più organi od arti comporta l'applicazione di una percentuale di invalidità pari alla somma delle singole percentuali dovute per ciascuna lesione, con il massimo del 100%.

In caso di constatato mancinismo le percentuali di riduzione dell'attitudine al lavoro stabilite per l'arto superiore destro o la mano destra si intendono applicate all'arto superiore sinistro e alla mano sinistra e viceversa.

Franchigia

La liquidazione dell'indennità dovuta per Invalidità Permanente verrà determinata applicando una franchigia del 5%.

Pertanto Europ Assistance non liquiderà alcuna indennità se l'Invalidità Permanente è di grado pari o inferiore al 5% della Totale. Qualora la stessa sia di grado superiore al 5% della totale, verrà liquidato l'indennizzo solo per la parte eccedente. Per invalidità permanenti di grado superiore al 20% della totale, l'indennità verrà liquidata integralmente senza deduzione di alcuna franchigia.

3. MORTE

15. L'indennizzo viene liquidato ai Beneficiari designati o, in difetto di designazione, agli eredi dell'Assicurato in parti uguali. L'indennizzo per il caso di morte non è cumulabile con quello per Invalidità Permanente; tuttavia, se dopo il pagamento di un indennizzo per Invalidità Permanente, purché entro due anni dal giorno dell'infortunio ed in conseguenza di questo, l'Assicurato muoia, gli eredi di questi non sono tenuti ad alcun rimborso, mentre i beneficiari hanno diritto soltanto alla differenza tra l'indennizzo per morte - se superiore - e quello già pagato per Invalidità Permanente.

Art.46. CLAUSOLA DI CUMULO

Resta convenuto che in caso di evento che colpisca più Assicurati con l'Impresa l'esborso massimo di quest'ultima non potrà superare l'importo di € 250.000,00 per polizza ed € 500.000,00 per evento. Qualora i capitali complessivamente assicurati eccedano i limiti sopraindicati, gli indennizzi spettanti a ciascun Assicurato saranno ridotti in proporzione.

Art.47. ESCLUSIONI

Sono esclusi gli infortuni causati:

- a. dalla guida di qualsiasi veicolo o natante a motore, se l'Assicurato è privo dell'abilitazione prescritta dalle disposizioni vigenti, salvo il caso di guida con patente scaduta, ma a condizione che l'Assicurato abbia, al momento del sinistro, i requisiti per il rinnovo;
- b. dall'uso, anche come passeggero, di aeromobili, compresi deltaplani, ultra leggeri, parapendio (salvo quanto previsto al punto "Rischio Volo");
- c. da ubriachezza, da abuso di psicofarmaci, dall'uso di stupefacenti ed allucinogeni;
- d. da operazioni chirurgiche, accertamenti o cure mediche non resi necessari da infortunio;
- e. dalla partecipazione dell'Assicurato a delitti da lui commessi o tentati;
- f. da alluvioni, inondazioni, movimenti tellurici ed eruzioni vulcaniche;
- g. fenomeni atmosferici aventi caratteristiche di calamità naturali;
- h. da guerra e insurrezioni, salvo quanto previsto al punto "Infortuni causati da guerra e insurrezione";
- i. da trasformazioni o assestamenti energetici dell'atomo, naturali o provocati, e da accelerazioni di particelle atomiche (fissione e fusione nucleare, isotopi radioattivi, macchine acceleratrici, raggi X, ecc.);
- j. da malattie mentali e disturbi psichici in genere, ivi compresi sindromi organiche cerebrali, disturbi

schizofrenici, disturbi paranoici, forme maniaco-depressive e relative conseguenze/complicanze;
Sono altresì esclusi gli infortuni causati dalla pratica:
k. di sport comportanti l'uso di veicoli e di natanti a motore;
l. dello sport del paracadutismo;
m. dei seguenti altri sport: pugilato, lotta nelle sue varie forme, arti marziali in genere, atletica pesante, rugby, football americano, speleologia, scalata di roccia o ghiacciaio, arrampicata libera (free climbing), guidoslitta, bob, sci acrobatico, salto dal trampolino con sci o idrosci, immersione con autorespiratore, kite-surfing e sport professionali;
n. partecipazione a gare/competizioni che comportino attività estreme e atti di temerarietà comprese le gare podistiche;
o. tutte le attività che comportino uso di mine, armi e/o sostanze pericolose, accesso a miniere, scavi e/o cave e attività estrattive di terra e di mare;
p. di sport costituenti per l'Assicurato attività professionale, principale o secondaria.

Art.48. OBBLIGHI DELL'ASSICURATO IN CASO DI SINISTRO

In caso di sinistro l'Assicurato dovrà effettuare, entro e non oltre sessanta giorni dal verificarsi del sinistro, una denuncia accedendo al portale <https://sinistronline.europassistance.it> o direttamente al sito www.europassistance.it alla sezione sinistri e seguendo le istruzioni. In caso di utilizzo della denuncia on line il denunciante riceverà entro 24 ore i riferimenti della pratica e potrà, ogni volta che integrerà la documentazione, consultare lo stato del sinistro che sarà aggiornato entro 10 giorni dall'invio della documentazione. Per chi denuncia il sinistro on line è, inoltre, disponibile una linea verde (800.90.48.91) dalle 08.00 alle 20.00 dal lunedì al sabato.

In alternativa il sinistro potrà essere denunciato scrivendo ad Europ Assistance Italia S.p.A. - Via del Mulino, 4 – 20057 Assago (MI), evidenziando sulla busta l'Ufficio competente (Ufficio Liquidazione Sinistri - Infortuni in Viaggio) ed indicando:

- il nome, cognome, indirizzo e numero di telefono;
- numero di Polizza;
- il luogo, il giorno e l'ora del sinistro;
- le cause che lo hanno determinato;
- il certificato medico.

Il decorso della lesione dovrà essere certificato da ulteriore documentazione medica, fino alla completa guarigione o alla stabilizzazione delle conseguenze prodotte dall'infortunio.

L'Assicurato, i suoi familiari o aventi diritto devono consentire ad Europ Assistance le indagini e gli accertamenti necessari, a tal fine sciogliendo dal segreto professionale i medici che hanno in cura l'Assicurato.

L'inadempimento degli obblighi relativi alla denuncia del Sinistro può comportare la perdita del diritto all'Indennizzo, ai sensi dell'art. 1915 del C.C.

Art.49. RINUNCIA AL DIRITTO DI SURROGAZIONE

Europ Assistance rinuncia, a favore dell'Assicurato o dei suoi aventi diritto, all'azione di surrogazione di cui all'art. 1916 del Codice Civile verso i terzi responsabili dell'infortunio.

Art.50. VALUTAZIONE DEL DANNO – ARBITRATO IRRITUALE

L'indennizzo è determinato in base a quanto stabilito dagli articoli che precedono.

In caso di disaccordo fra l'Assicurato ed Europ Assistance, in merito all'indennizzabilità del sinistro, è in facoltà delle Parti demandare la soluzione della Controversia per iscritto a due medici, nominati uno per parte, che si riuniscono nel Comune sede di Istituto di Medicina Legale più vicino al luogo di residenza dell'Assicurato.

Tali medici, ove vi sia divergenza su quanto sopra indicato, costituiscono un Collegio medico formato da loro stessi e da un terzo medico dagli stessi nominato o, in caso di disaccordo, dal Consiglio dell'Ordine dei medici avente giurisdizione nel luogo ove deve riunirsi il Collegio dei medici. Il terzo medico così nominato avrà la funzione di Presidente del Collegio. Il Collegio medico risiede nel comune più vicino al luogo di residenza dell'Assicurato, sede di Istituto di medicina legale. Ciascuna delle Parti sostiene le proprie spese e remunera il medico da essa designato, contribuendo per metà delle spese e delle competenze per il terzo medico. Le decisioni del Collegio medico sono prese a maggioranza di voti, con dispensa da ogni formalità di legge, e sono vincolanti per le Parti che rinunciano fin d'ora a qualsiasi impugnativa, salvo i casi di violenza, dolo, errore o violazione di patti contrattuali.

I risultati delle operazioni arbitrali devono essere raccolti in apposito verbale, da redigersi in doppio esemplare, uno per ognuna delle Parti.

Le decisioni del Collegio medico sono vincolanti per le Parti anche se uno dei medici rifiuta di firmare il relativo verbale;

tale rifiuto deve essere attestato dagli arbitri nel verbale definitivo.

È comunque fatta salva la facoltà per l'assicurato di rivolgersi all'Autorità Giudiziaria.

Art.51. CRITERI DI INDENNIZZABILITÀ

Europ Assistance corrisponde l'indennizzo per le conseguenze dirette, esclusive ed oggettivamente constatabili dell'infortunio.

Se al momento dell'infortunio l'Assicurato non è fisicamente integro e sano, sono indennizzabili soltanto le conseguenze che si sarebbero comunque verificate qualora l'infortunio avesse colpito una persona fisicamente integra e sana.

In caso di perdita anatomica o riduzione funzionale di un organo o di un arto già minorato, le percentuali di cui all'Art "OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE" punto 2 "Invalidità Permanente" sono diminuite tenendo conto del grado di invalidità preesistente.

SEZIONE VIII - ASSICURAZIONE TUTELA LEGALE IN VIAGGIO

DEFINIZIONI PARTICOLARI DI SEZIONE

Assistenza Stragiudiziale: l'attività svolta al fine di ottenere il componimento bonario della vertenza prima dell'inizio dell'azione giudiziaria.

Contravvenzione: reato per il quale il reo risponde delle proprie azioni od omissioni coscienti e volontarie, sia che il suo comportamento risulti colposo o doloso. La contravvenzione viene punita con l'arresto o con il pagamento di un'ammenda. **Ai fini assicurativi è comunque escluso il rimborso di spese per Contravvenzioni dell'Assicurato.**

Contributo Unificato: la tassazione sulle spese degli atti giudiziari come previsto dalla L. 23 dicembre 1999, n. 488 art. 9 - D.L. 11.03.2002 n° 28 e successive eventuali modifiche.

Controversia Contrattuale: controversia derivante da inadempimenti o violazioni di obbligazioni assunte dalle Parti tramite contratti, patti o accordi.

Delitto Colposo: colposo o contro l'intenzione, il reato posto in essere senza volontà o intenzione e dunque solo per negligenza, imperizia, imprudenza o inosservanza di norme di legge. Deve essere espressamente previsto nella sua qualificazione colposa dalla legge penale e come tale contestato dall'autorità giudiziaria.

Delitto doloso: doloso o secondo l'intenzione, il reato posto in essere con previsione e volontà. Si considerano tali tutti i reati all'infuori di quelli espressamente previsti dalla legge come colposi.

Fatto Illecito: il fatto, doloso o colposo, che ha cagionato un danno ingiusto e che obbliga chi l'ha commesso a risarcire il danno. Il fatto illecito non consiste in un inadempimento né in una violazione di un obbligo contrattuale, bensì nell'inosservanza di una norma di legge o nella lesione dell'altrui diritto. Il danno conseguente al fatto illecito viene denominato danno "extracontrattuale", perché tra danneggiato e responsabile non esiste alcun rapporto contrattuale.

Imputazione Penale: la contestazione di presunta violazione di norme penali che viene notificata all'imputato mediante "informazione di garanzia". Tale comunicazione deve contenere l'indicazione della norma violata e il titolo (doloso o colposo) del reato contestato.

Reato: violazione di norme penali. Le fattispecie di reato sono previste dal Codice Penale o da norme speciali e si dividono in delitti e contravvenzioni secondo la diversa tipologia delle pene detentive e/o pecuniarie previste per essa dalla legge. I delitti si distinguono in base all'elemento psicologico del soggetto che li ha posti in essere (vedi le definizioni di "delitto colposo" e "delitto doloso").

Sinistro: Per l'Assicurazione Tutela Legale per sinistro si intende, il verificarsi del fatto dannoso - cioè la controversia - per il quale è prevista l'assicurazione. Si intende unico il sinistro che coinvolge più assicurati (vedi anche ultimo comma dell' Art. "INSORGENZA DEL SINISTRO - DECORRENZA DELLA GARANZIA").

Transazione: accordo con il quale le Parti, facendosi reciproche concessioni, pongono fine ad una lite tra loro insorta o la prevengono.

Tutela legale: ramo assicurativo come previsto ai sensi del D.Lgs. 209/05 - artt. 163 - 164 - 173 - 174.

CONDIZIONI PARTICOLARI DI SEZIONE

Art.52. SOGGETTI ASSICURATI

E' assicurata:

> la persona fisica residente in Italia, Repubblica di San Marino e Stato Città del Vaticano, che abbia acquistato un pacchetto turistico in Italia, Repubblica di San Marino, Stato città del Vaticano, presso la Contraente.

Art.53. OGGETTO E OPERATIVITA' DELL'ASSICURAZIONE

L'Impresa assume a proprio carico, nei limiti del massimale per Assicurato pari ad € 2.600,00 ed alle condizioni previste nella presente polizza, l'onere delle spese giudiziali e stragiudiziali come di seguito indicate:

- le spese per l'intervento di un legale;
- le spese peritali;
- le spese di giudizio nel processo penale;
- le eventuali spese del legale di controparte, in caso di transazione autorizzata dall'Impresa, o quelle di soccombenza in caso di condanna dell'Assicurato esclusivamente per eventi non dolosi, avvenuti all'estero e verificatosi in relazione alla partecipazione dell'Assicurato al viaggio e/o soggiorno e più precisamente per :
 - danni subiti dall'Assicurato in conseguenza di fatti o atti illeciti di terzi;
 - formulazione di denuncia-querela, con successiva costituzione di parte civile nell'instaurando giudizio in sede penale;
 - controversie per danni cagionati a terzi in conseguenza di fatti o atti dell'Assicurato o di Persone delle quali debba rispondere a norma di legge;
 - difesa penale per reato colposo o contravvenzionale per atti commessi o attribuiti.

Art.54. DELIMITAZIONI DELL'OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE

Europ Assistance non si assume il pagamento di:

- multe, ammende o sanzioni pecuniarie in genere;
- spese liquidate a favore delle parti civili costituite contro l'Assicurato nei procedimenti penali (art. 541 Codice di Procedura Penale);
- spese di trasferta.

E' inoltre escluso il pagamento di spese connesse all'esecuzione delle pene detentive ed alla custodia di cose.

Art.55. ESCLUSIONI

Con riferimento ai rischi assicurati indicati all' Art. "Prestazioni garantite", l'assicurazione non è prestata per:

- le controversie conseguenti a tumulti popolari, atti di vandalismo, terremoto, scioperi e serrate, nonché da detenzione od impiego di sostanze radioattive;
- le controversie derivanti da fatto doloso dell'Assicurato;
- le controversie in materia di diritto di famiglia e delle successioni;
- le controversie in materia di diritto tributario e fiscale, in relazione alla difesa nei procedimenti penali;
- le controversie in materia di diritto amministrativo e/o innanzi agli organi della giustizia amministrativa;
- le controversie in materia di contratti preliminari di vendita o di contratti di compravendita di beni immobili ovvero le controversie discendenti da altri modi di acquisto della proprietà immobiliare;
- le controversie relative o comunque connesse ad immobili non occupati dall'Assicurato;
- per le operazioni di costruzione, trasformazione, ristrutturazione immobiliare per le quali sia necessaria la concessione edilizia rilasciata dal Comune o analoga certificazione rilasciata dal Comune o da altra autorità competente per legge;
- le controversie relative o comunque connesse alla proprietà o l'uso di veicoli a motore o dalla navigazione e giacenza in acqua di natanti soggetti all'assicurazione obbligatoria;
- i fatti originati dalla proprietà o l'uso di aerei a motore;
- le controversie relative a cariche sociali rivestite dall'Assicurato, anche a titolo gratuito, presso Enti pubblici o privati;
- le controversie derivanti dall'attività imprenditoriale, di lavoro autonomo, di lavoro subordinato;
- le controversie in materia di diritti di brevetto, marchio, autore, concorrenza sleale, i rapporti tra soci ed amministratori e le controversie derivanti da contratto di agenzia;
- le controversie di valore inferiore ad Euro 250,00;
- le controversie contrattuali con Europ Assistance;
- le controversie non espressamente richiamate tra le voci dell' art "Prestazioni garantite".

NORME CHE REGOLANO I SINISTRI

Art.56. INSORGENZA DEL SINISTRO - DECORRENZA DELLA GARANZIA

Ai fini della presente polizza, per insorgenza del sinistro si intende:

- per l'esercizio di pretese al risarcimento di danni extracontrattuali e per le spese di resistenza per danni arrecati a terzi: il momento del verificarsi del primo evento che ha originato il diritto al risarcimento;

– per tutte le restanti ipotesi: il momento in cui l'Assicurato, la controparte o un terzo abbia o avrebbe cominciato a violare norme di legge o di contratto.

In presenza di più violazioni della stessa natura, per il momento di insorgenza del sinistro si fa riferimento alla data della prima violazione.

La garanzia assicurativa viene prestata per i sinistri, qualora in polizza siano presenti le rispettive garanzie, che siano insorti:

– durante il periodo di validità della polizza, se si tratta di esercizio di pretese al risarcimento di danni extracontrattuali, di spese di resistenza per danni arrecati a terzi, di procedimento penale, di responsabilità amministrativa e di ricorsi od opposizioni alle sanzioni amministrative.

Nel caso in cui la presente Polizza ne sostituisca altra stipulata per il medesimo rischio, (proveniente da altra Compagnia o da Europ Assistance), senza soluzione di continuità, l'assicurazione varrà anche per comportamenti colposi posti in essere durante la validità della polizza sostituita, sempreché i sinistri vengano denunciati durante la validità della Polizza sostituita e si riferiscano ad atti/fatti posti in essere non oltre due anni prima della data di stipula della presente Polizza e purché le denunce di sinistro non siano state ancora presentate al Contraente e/o all'Assicurato alla data di emissione della presente polizza.

In caso di sinistro accaduto durante il periodo di cui sopra, il Contraente/Assicurato dovrà fornire copia della Polizza precedente.

La garanzia si estende, inoltre, ai sinistri che siano insorti durante il periodo di validità della polizza e che siano stati denunciati ad Europ Assistance, nei modi e nei termini previsti dalla presente polizza, **entro 12 (dodici) mesi dalla cessazione della polizza stessa.**

Si considerano a tutti gli effetti come unico sinistro:

– vertenze promosse da o contro più persone ed aventi per oggetto domande identiche o connesse;

– indagini o rinvii a giudizio o procedimenti di responsabilità amministrativa a carico di una o più persone assicurate e dovuti al medesimo evento o fatto;

– le imputazioni penali per reato continuato.

In tali ipotesi, la garanzia viene prestata a favore di tutti gli Assicurati coinvolti, ma il relativo massimale resta unico e viene ripartito tra loro, a prescindere dal numero e dagli oneri da ciascuno di essi sopportati.

Art.57. OBBLIGHI DELL'ASSICURATO IN CASO DI SINISTRO

1. Il Contraente/Assicurato deve immediatamente denunciare qualsiasi sinistro nel momento in cui si è verificato e/o ne abbia avuto conoscenza, accedendo al portale www.sinistronline.europassistance.it seguendo le istruzioni (oppure accedendo direttamente al sito www.europassistance.it sezione sinistri) oppure inviando denuncia scritta a Europ Assistance Italia S.p.A., Ufficio Liquidazione Sinistri "Tutela Legale", Assago (MI), - Via del Mulino n. 4, fax 02 58384210, Numero Verde 800.085820.

2. In ogni caso deve trasmettere ad Europ Assistance copia di ogni atto a lui pervenuto, entro 7 (sette) giorni dalla data di ricevimento dello stesso.

3. Il Contraente/Assicurato dovrà indicare il numero di ruolo e/o ogni ulteriore elemento utile al fine della corretta identificazione del procedimento.

Art.58. FORNITURA DEI MEZZI DI PROVA E DEI DOCUMENTI OCCORRENTI ALLA PRESTAZIONE DELLA GARANZIA ASSICURATIVA

Il Contraente/Assicurato che richiede la copertura assicurativa è tenuto a:

– informare immediatamente Europ Assistance in modo completo e veritiero di tutti i particolari del sinistro, nonché indicare i mezzi di prova e i documenti e, su richiesta, metterli a disposizione;

– conferire mandato al legale incaricato della tutela dei suoi interessi, nonché informarlo in modo completo e veritiero su tutti i fatti, indicare i mezzi di prova, fornire ogni possibile informazione e procurare i documenti necessari.

Art.59. GESTIONE DEL SINISTRO E LIBERA SCELTA DEL LEGALE

A) Tentativo di componimento amichevole

Ricevuta la denuncia di sinistro, Europ Assistance esperisce, ove possibile, ogni utile tentativo di bonario componimento. L'Assicurato non può dar corso ad iniziative e ad azioni, raggiungere accordi o transazioni senza il preventivo benestare di Europ Assistance. In caso di inadempimento di questi oneri l'Assicurato decade dal diritto all'indennizzo del sinistro.

B) Scelta del legale o del perito

Quando non sia stato possibile addivenire ad una bonaria definizione della controversia, o quando la natura della vertenza escluda la possibilità di un componimento amichevole promosso da Europ Assistance, o quando vi sia conflitto di interessi fra Europ Assistance e l'Assicurato, o quando vi sia necessità di una difesa in sede penale coperta dall'assicurazione, l'Assicurato ha il diritto di scegliere un legale di sua fiducia tra coloro che esercitano nel distretto della corte d'appello ove hanno sede gli uffici giudiziari competenti, segnalandone il nominativo a Europ Assistance. Qualora la controversia o il procedimento penale debbano essere radicati in un distretto di corte d'appello diverso da quello di residenza dell'Assicurato, questi ha la facoltà di scegliere un legale che esercita nel distretto di corte d'appello di propria residenza, segnalandone comunque il nominativo a Europ Assistance; in questo caso, Europ Assistance rimborsa anche le eventuali spese sostenute esclusivamente in sede giudiziale per un legale corrispondente nei limiti quantitativi indicati in polizza.

L'Assicurato che non intenda avvalersi del diritto di scelta del legale può chiedere a Europ Assistance di indicare il nominativo di un legale al quale affidare la tutela dei propri interessi. La procura al legale designato deve essere rilasciata dall'Assicurato, il quale deve fornirgli tutta la documentazione necessaria. Europ Assistance conferma l'incarico professionale in tal modo conferito.

Qualora si renda necessaria la nomina di un Perito di parte, la stessa deve essere preventivamente concordata con Europ Assistance.

Europ Assistance rimborsa in ogni caso le spese di un legale e/o perito anche nel caso in cui l'Assicurato abbia conferito l'incarico a diversi legali/periti.

Europ Assistance non è responsabile dell'operato di Legali, Consulenti Tecnici e Periti.

C) Revoca dell'incarico al legale designato o rinuncia al mandato da parte dello stesso

In caso di revoca dell'incarico professionale da parte dell'Assicurato e di successivo incarico ad altro legale nel corso dello stesso grado di giudizio, Europ Assistance rimborsa le spese di un solo legale a scelta dell'Assicurato.

Se la revoca dell'incarico professionale avviene al termine di un grado di giudizio, Europ Assistance rimborsa comunque anche le spese del legale incaricato per il nuovo grado di giudizio.

In caso di rinuncia da parte del legale incaricato, Europ Assistance rimborsa sia le spese del legale originariamente incaricato, sia le spese del nuovo legale designato, sempre che la rinuncia non sia determinata da una oggettiva valutazione di temerarietà della lite.

D) Obblighi dell'Assicurato in merito agli onorari ai legali e ai periti. Rimborsi all'Assicurato delle spese sostenute per la gestione della vertenza

L'Assicurato non può raggiungere accordi con i legali e i periti in merito agli onorari agli stessi dovuti senza il preventivo consenso della società. In caso di mancato rispetto di tale obbligo l'Assicurato decade dal diritto all'indennizzo.

Europ Assistance, alla definizione della controversia, rimborsa all'Assicurato le spese sostenute (nei limiti del massimale previsto in polizza e dedotte le eventuali franchigie e scoperti), sempre che tali spese non siano recuperabili dalla controparte.

E) Disaccordo fra Assicurato e Società

In caso di disaccordo fra l'Assicurato e Europ Assistance in merito all'interpretazione della polizza e/o alla gestione del sinistro, Europ Assistance si impegna ad avvertire l'Assicurato del suo diritto di avvalersi della procedura arbitrale, e la decisione viene demandata, senza esclusioni delle vie giudiziali, ad un arbitro designato di comune accordo dalle parti o, in mancanza di accordo, dal Presidente del Tribunale competente territorialmente per la controversia. L'arbitro provvede secondo equità.

Le spese dell'arbitrato vengono attribuite nel modo seguente:

– in caso di esito totalmente o parzialmente favorevole per Europ Assistance, sono ripartite al 50% fra ciascuna delle due parti;

– in caso di esito totalmente favorevole per l'Assicurato, devono essere pagate integralmente da Europ Assistance.

Art.60. RECUPERO DI SOMME

Spettano a Europ Assistance, che le ha sostenute o anticipate, gli onorari, le competenze e le spese liquidate in sede giudiziaria o concordate transattivamente con la controparte.

COME CHIAMARE EUROP ASSISTANCE

In caso di necessità, dovunque ci si trovi, in qualsiasi momento, la Struttura Organizzativa di Europ Assistance è in funzione 24 ore su 24.

Il personale specializzato della Struttura Organizzativa è a completa disposizione, pronto ad intervenire o ad indicare le procedure più idonee per risolvere nel migliore dei modi qualsiasi tipo di problema oltre ad autorizzare eventuali spese.

IMPORTANTE: non prendere alcuna iniziativa senza avere prima interpellato telefonicamente la Struttura Organizzativa al numero:

+39 02.58.24.58.93

Puoi contattare Europ Assistance cliccando sul link: <https://giver.quickassistance.it/>



Si dovranno comunicare le seguenti informazioni:

- Tipo di intervento richiesto
- Nome e cognome
- Numero di tessera Europ Assistance
- Indirizzo del luogo in cui ci si trova
- Recapito telefonico

Qualora fosse nell'impossibilità di contattare telefonicamente la Struttura Organizzativa, potrà inviare: un fax al numero 02.58.47.72.01 oppure un telegramma a **EUROP ASSISTANCE ITALIA S.p.A. - Via del Mulino, 4 - Assago (MI).**

Europ Assistance per poter erogare le prestazioni/garanzie previste in Polizza deve effettuare il trattamento dei dati dell'Assicurato e a tal fine necessita, ai sensi del Regolamento UE 2016/679 sulla protezione dei dati personali, del suo consenso. Pertanto, l'Assicurato contattando o facendo contattare Europ Assistance, fornisce liberamente il proprio consenso al trattamento dei suoi dati personali anche, laddove necessario, relativi alla salute e a reati e condanne penali, così come indicato nell'Informativa sul trattamento dei dati ricevuta.

Reclami

Eventuali reclami riguardanti il rapporto contrattuale o la gestione dei sinistri devono essere inoltrati per iscritto a: Europ Assistance Italia S.p.A. - Ufficio Reclami - Via del Mulino, 4 - 20057 Assago (MI); fax 02.58.47.71.28 - pecreclami@pec.europassistance.it - e-mail ufficio.reclami@europassistance.it. Qualora l'esponente non si ritenga soddisfatto dall'esito del reclamo o in caso di assenza di riscontro nel termine massimo di quarantacinque giorni, potrà rivolgersi all'IVASS (Istituto per la vigilanza sulle assicurazioni) - Servizio Tutela del Consumatore - via del Quirinale, 21 - 00187 Roma, correlando l'esposto della documentazione relativa al reclamo trattato dalla Compagnia. In questi casi e per i reclami che riguardano l'osservanza della normativa di settore da presentarsi direttamente all'IVASS, nel reclamo deve essere indicato:

- nome, cognome e domicilio del reclamante, con eventuale recapito telefonico;
- individuazione del soggetto o dei soggetti di cui si lamenta l'operato;
- breve ed esauriente descrizione del motivo di lamentela;
- copia del reclamo presentato all'impresa di assicurazione e dell'eventuale riscontro fornito dalla stessa;
- ogni documento utile per descrivere più compiutamente le relative circostanze.

Il modulo per la presentazione del reclamo ad IVASS può essere scaricato dal sito www.ivass.it.

Per la risoluzione delle liti transfrontaliere è possibile presentare reclamo all'IVASS o attivare il sistema estero competente tramite la procedura FIN-NET (accedendo al sito internet http://ec.europa.eu/internal_market/finnet/index_en.htm).

Prima di interessare l'Autorità giudiziaria, è possibile rivolgersi a sistemi alternativi per la risoluzione delle controversie previsti a livello normativo o convenzionale.

Controversie in materia assicurativa sulla determinazione e stima dei danni nell'ambito delle polizze contro il rischio di danno.

In caso di controversia relativa alla determinazione e stima dei danni, è necessario ricorrere alla perizia contrattuale prevista dalle condizioni di polizza per la risoluzione di tale tipologia di controversie. L'istanza di attivazione della perizia contrattuale o di arbitro dovrà essere indirizzata a: Ufficio Liquidazione Sinistri - Via del Mulino, 4 - 20057 Assago (MI), a mezzo Raccomandata A.R. oppure pec all'indirizzo sinistri@pec.europassistance.it.

Se si tratta di controversie nell'ambito di polizze contro il rischio di danno nelle quali sia già stata espletata la perizia contrattuale oppure non attinenti alla determinazione e stima dei danni, la legge prevede la mediazione obbligatoria, che costituisce condizione di procedibilità, con facoltà di ricorrere preventivamente alla negoziazione assistita.

Controversie in materia assicurativa su questioni mediche

In caso di controversie relative a questioni mediche relative a polizze infortuni o malattie, è necessario ricorrere all'arbitrato previsto dalle condizioni di polizza per la risoluzione di tale tipologia di controversie. L'istanza di attivazione della perizia contrattuale o di arbitro dovrà essere indirizzata a: Ufficio Liquidazione Sinistri - Via del Mulino, 4 - 20057 Assago (MI), a mezzo Raccomandata A.R. oppure pec all'indirizzo sinistri@pec.europassistance.it.

Se si tratta di controversie nell'ambito di polizze contro gli infortuni o malattie nelle quali sia già stato espletato l'arbitrato oppure non attinenti a questioni mediche, la legge prevede la mediazione obbligatoria, che costituisce condizione di procedibilità, con facoltà di ricorrere preventivamente alla negoziazione assistita.

Resta salva la facoltà di adire l'Autorità Giudiziaria.