

VIAGGI TOUR OPERATOR

CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE MOD. 16100

Assistenza sanitaria in viaggio – Assistenza al veicolo – Rimborso Spese Mediche – Spese di Annullamento Viaggio o Locazione – Rifacimento Viaggio

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

Informativa sul trattamento dei dati per fini assicurativi (ex art. 13 del D. Lgs. 196/2003 - Codice Privacy)

La informiamo che la nostra Società, Titolare del trattamento, intende acquisire o già detiene i Suoi dati personali, eventualmente anche sensibili o giudiziari ove indispensabili, al fine di prestare i servizi assicurativi richiesti o in Suo favore previsti (cd fini assicurativi), ivi compresi l'adempimento dei correlati obblighi normativi e la prevenzione di eventuali frodi assicurative.

I soli dati necessari per perseguire i fini suddetti, da Lei forniti od acquisiti da terzi, saranno trattati in Italia o all'estero con idonee modalità e procedure anche informatizzate, da nostri dipendenti, collaboratori ed altri soggetti anche esterni, designati Responsabili e/o Incaricati del trattamento, o comunque operanti quali Titolari autonomi, che svolgono per nostro conto compiti di natura tecnica, organizzativa, operativa.²

Sempre nell'ambito del servizio assicurativo prestato, i Suoi dati, potranno essere inoltre comunicati ove necessario a soggetti, privati e pubblici, connessi allo specifico rapporto assicurativo o al settore assicurativo e riassicurativo operanti in Italia o all'estero.³

I Suoi dati non saranno diffusi.

Senza i suoi dati – alcuni dei quali richiesti in forza di un obbligo di legge – non potremo fornire, in tutto o in parte, i nostri servizi. Lei potrà conoscere quali sono i Suoi dati presso di noi ed, ove ne ricorrano le condizioni, esercitare i diversi diritti relativi al loro utilizzo (rettifica, aggiornamento, cancellazione) rivolgendosi al Responsabile ex art. 7:

Europ Assistance Italia S.p.A.

Ufficio Protezione Dati, Piazza Trento, 8 – 20135 Milano

UfficioProtezioneDati@europassistance.it

Sul sito della Società troverà l'elenco aggiornato dei Responsabili e delle categorie di soggetti a cui possono essere comunicati i dati, nonché le politiche privacy della nostra Società.

DEFINIZIONI GENERALI

Assicurato: il soggetto il cui interesse è protetto dall'Assicurazione.

Contraente: ELITE VACANZE GESTIONI S.R.L. con sede in Figline e Incisa Valdarno (FI), Via Norcenni n. 7 - P. IVA 06196120486 che sottoscrive la Polizza per conto altrui.

Europ Assistance: l'impresa assicuratrice e cioè Europ Assistance Italia S.p.A. – Sede sociale, Direzione e Uffici: Piazza Trento, 8 – 20135 Milano – 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.

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

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

Indennizzo: la somma corrisposta da Europ Assistance in caso di sinistro.

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

Polizza: il documento contrattuale che prova il contratto assicurativo e che disciplina i rapporti tra Europ Assistance, la Contraente e l'Assicurato.

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.

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

Sinistro: il verificarsi dell'evento dannoso per il quale è prestata la garanzia assicurativa.

Struttura Organizzativa: la struttura di Europ Assistance Italia S.p.A. - P.zza Trento, 8 - 20135 Milano, 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.

Viaggio:

Per gli Assicurati residenti in Unione Europea o in Svizzera:

- nel caso di viaggi in aereo, treno, pullman o nave, dalla stazione di partenza (aeroportuale, ferroviaria, ecc. del viaggio organizzato) fino alla conclusione del viaggio come organizzato dalla Contraente;

- nel caso di viaggio in auto o altro mezzo non previsto al punto precedente, ad oltre 50 km. dal luogo di residenza in uno dei Paesi aderenti all'Unione Europea e/o in Svizzera.

Per gli Assicurati residenti in Paesi non aderenti all'Unione Europea:

- nel caso di viaggi in aereo, treno, pullman o nave, dalla data di arrivo in uno dei Paesi aderenti all'Unione Europea e/o in Svizzera fino alla data di partenza da uno degli stessi Paesi a conclusione del viaggio;

- nel caso di viaggio in auto o altro mezzo non previsto al punto precedente, al passaggio della frontiera e della dogana di uno dei Paesi aderenti all'Unione Europea e/o della Svizzera.

NORME PARTICOLARI CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE IN GENERALE

Art. 1. ALTRE ASSICURAZIONI

Ai sensi di quanto disposto dall'art. 1910 del C.C. all'Assicurato che godesse di prestazioni/garanzie analoghe a quelle della presente assicurazione, 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, GIURISDIZIONE E PROCEDIMENTO DI MEDIAZIONE

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 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 in cui l'Assicurato ha sostenuto le spese.

Art. 5. PROTEZIONE 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 SpA in adempimento a quanto previsto nel contratto assicurativo, del contenuto dell'informativa sul trattamento dei dati per fini assicurativi (ex art. 13 del D. Lgs. 196/2003 - Codice Privacy) sopra riportata e ad acquisire dagli stessi il consenso al trattamento per fini assicurativi effettuato da Europ Assistance Italia S.p.A.

SEZIONE I - ASSICURAZIONE ASSISTENZA

DEFINIZIONI PARTICOLARI DI SEZIONE

ASSISTENZA SANITARIA IN VIAGGIO

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 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.

ASSISTENZA AL VEICOLO

Guasto: il danno subito dal veicolo per usura, difetto, rottura, mancato funzionamento di sue parti tali da rendere impossibile per l'Assicurato l'utilizzo dello stesso in condizioni normali.

Residenza: il luogo in cui la persona fisica ha la sua dimora abituale come risultante da certificato anagrafico.

Veicolo: Ai sensi degli artt. 47 e successivi del nuovo codice della strada, per veicolo si intende quello ad uso proprio di proprietà di un familiare o di proprietà dell'azienda, di peso complessivo a pieno carico fino a 35 q.li, ed in particolare: - autovetture.

CONDIZIONI PARTICOLARI DI SEZIONE

Art. 6. SOGGETTI ASSICURATI

ASSISTENZA ALLA PERSONA

E' assicurata:

- la persona fisica residente in uno dei Paesi aderenti all'Unione Europea o in Svizzera, che ha acquistato un pacchetto/servizio turistico presso la Contraente.

- la persona fisica residente in uno dei Paesi non aderenti all'Unione Europea che abbia acquistato un pacchetto turistico presso la Contraente che abbia esclusivamente come destinazione un Paese aderente all'Unione Europea o alla Svizzera.

ASSISTENZA AL VEICOLO

E' assicurata:

- la persona fisica che conduce il veicolo come sopra meglio definito, sia esso il proprietario o la persona da questi autorizzata alla guida dello stesso, che abbia effettuato una prenotazione per un soggiorno presso la Contraente.

Art. 7. 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 una sola volta per ciascun tipo entro il periodo di durata del viaggio.

Prestazioni

ASSISTENZA ALLA PERSONA

1. CONSULENZA MEDICA

Qualora l'Assicurato, in caso di malattia 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.

L'Assicurato deve comunicare alla Struttura Organizzativa il motivo della sua richiesta ed il recapito telefonico.

¹ Predisposizione e stipulazione di contratti di assicurazione, raccolta dei premi, liquidazione di sinistri o altre prestazioni, riassicurazione, coassicurazione, prevenzione e individuazione delle frodi assicurative e relative azioni legali, costituzione esercizio e difesa di diritti dell'assicuratore, adempimento di specifici obblighi di legge o contrattuali, gestione e controllo interno, attività statistiche.

² Trattasi di soggetti, facenti parte della "catena assicurativa" (agenti, subagenti ed altri collaboratori di agenzia, produttori, mediatori di assicurazione, banche, SIM ed altri canali di acquisizione; assicuratori, coassicuratori e riassicuratori, fondi pensione, attuari, legali e medici fiduciari, consulenti tecnici, periti, autotecnici, centri di demolizione di autoveicoli, strutture sanitarie, società di liquidazione dei sinistri e dei contratti 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.

³ Contraenti, assicurati, aderenti a Fondi previdenziali o sanitari, pignoranti, vincolanti, assicuratori, coassicuratori, riassicuratori e organismi associativi/consortili (ad es: ANIA) nei cui confronti la comunicazione dei dati è funzionale per fornire i servizi sopra indicati e per tutelare i diritti dell'industria assicurativa, organismi istituzionali ed enti pubblici a cui i dati devono essere comunicati per obbligo normativo.

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

Qualora, successivamente ad una Consulenza Medica, emergesse la necessità che l'Assicurato in viaggio debba sottoporsi ad una visita medica, la Struttura Organizzativa provvederà, con spese a carico di Europ Assistance, ad inviare sul luogo dell'evento uno dei medici convenzionati con Europ Assistance. 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. SEGNALAZIONE DI UN MEDICO SPECIALISTA ALL'ESTERO

Qualora, successivamente ad una Consulenza Medica, emergesse la necessità che l'Assicurato in viaggio debba sottoporsi ad una visita specialistica, la Struttura Organizzativa segnalerà, compatibilmente con le disponibilità locali, il nominativo di un medico specialista nella località più vicina al luogo in cui si trova l'Assicurato.

4. RIENTRO SANITARIO

Qualora, in seguito ad infortunio o malattia improvvisa l'Assicurato in viaggio 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 nel Paese di residenza dell'Assicurato, la Struttura Organizzativa provvederà, con spese a carico di Europ Assistance, 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).

La Struttura Organizzativa utilizzerà l'aereo sanitario solo ed esclusivamente per gli assicurati residenti in Italia e purché il sinistro avvenga in Paesi europei e Paesi del Bacino Mediterraneo.

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.

Nel caso in cui l'Assicurato necessitasse di un trasferimento fino al più vicino luogo attrezzato per il Pronto Soccorso o Istituto di cura, o di un trasferimento verso un Istituto di cura adeguato al trattamento della patologia, trovandosi ricoverato presso una struttura locale non adeguata al trattamento della patologia stessa, la Struttura Organizzativa organizzerà il trasferimento, 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.

In questo caso Europ Assistance terrà a proprio carico i relativi costi **fino ad un massimo di Euro 7.500,00.**

In caso di decesso dell'Assicurato, la Struttura Organizzativa organizzerà ed effettuerà il trasporto della salma fino al luogo di sepoltura nel Paese di residenza.

Europ Assistance terrà a proprio carico le spese relative al **trasporto salma fino ad un massimo di Euro 5.000,00 per Assicurato**; se tale prestazione comportasse un esborso maggiore Europ Assistance interverrà subito dopo aver ricevuto in Italia adeguate garanzie, in relazione al pagamento delle eccedenze.

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 e quelle per la ricerca di persone e/o l'eventuale recupero della salma;
- 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. RIENTRO CON UN FAMILIARE ASSICURATO

Qualora, nell'organizzazione della prestazione di Rientro Sanitario, i medici della Struttura Organizzativa non ritenessero necessaria l'assistenza sanitaria all'Assicurato durante il viaggio, ed un familiare assicurato desiderasse accompagnarlo fino al luogo di ricovero o alla sua residenza, la Struttura Organizzativa provvederà a far rientrare anche il familiare 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 dal familiare assicurato.

Sono escluse dalla prestazione:

- le spese di soggiorno del familiare.

6. RIENTRO DEGLI ALTRI ASSICURATI

Qualora, successivamente alla prestazione di Rientro Sanitario, 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 provvederà a fornire loro un biglietto ferroviario di prima classe o uno aereo di classe economica. Europ Assistance avrà la facoltà di richiedere loro gli eventuali biglietti di viaggio non utilizzati per il rientro.

Europ Assistance terrà a proprio carico il costo dei biglietti **fino ad un importo massimo di Euro 200,00 per persona assicurata.**

7. VIAGGIO DI UN FAMILIARE

Qualora l'Assicurato venisse ricoverato in un Istituto di cura per un periodo **superiore a 7 giorni**, la Struttura Organizzativa fornirà, con spese a carico di Europ Assistance, un biglietto

ferroviario di prima classe o uno aereo di classe economica, di andata e ritorno, per permettere ad un familiare convivente di raggiungere il congiunto ricoverato.

Sono escluse dalla prestazione:

- le spese di soggiorno del familiare

8. ACCOMPAGNAMENTO DEI MINORI

Qualora, 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, la Struttura Organizzativa fornirà, con spese a carico di Europ Assistance, un biglietto ferroviario di prima classe o uno aereo di classe economica, di andata e ritorno, per permettere ad un familiare di raggiungere i minori, prendersene cura e ricondurli alla loro residenza.

Sono escluse dalla prestazione:

- le spese di soggiorno del familiare accompagnatore.

9. RIENTRO DELL'ASSICURATO CONVALESCENTE

Qualora, a causa di ricovero in Istituto di cura, l'Assicurato non fosse in grado di rientrare alla propria residenza con il mezzo inizialmente previsto, la Struttura Organizzativa gli fornirà, con spese a carico di Europ Assistance, un biglietto ferroviario di prima classe o uno aereo di classe economica.

10. PROLUNGAMENTO DEL SOGGIORNO

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

Europ Assistance terrà a proprio carico le spese di albergo (camera e prima colazione) per il massimo di 3 giorni successivi alla data stabilita per il rientro **fino ad un importo massimo complessivo di Euro 40,00 giornaliero** per Assicurato ammalato o infortunato.

Sono escluse dalla prestazione:

- le spese di albergo diverse da camera e prima colazione.

11. INFORMAZIONI E SEGNALAZIONE DI MEDICINALI CORRISPONDENTI ALL'ESTERO

Qualora l'Assicurato, in caso di malattia e/o infortunio, trovandosi all'estero, necessitasse di ricevere informazioni su specialità medicinali regolarmente registrati in Italia, la Struttura Organizzativa segnalerà i medicinali corrispondenti, se esistenti reperibili sul posto.

12. INTERPRETE A DISPOSIZIONE ALL'ESTERO

Qualora 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.

Massimale:

I costi dell'interprete saranno a carico di Europ Assistance per un **massimo di 8 ore lavorative.**

13. ANTICIPO SPESE DI PRIMA NECESSITA'

(valide solo per gli assicurati residenti in Italia)

Qualora l'Assicurato dovesse sostenere spese impreviste e si trovasse nell'impossibilità di provvedervi direttamente ed immediatamente a causa di: un infortunio, una malattia, un furto, una rapina, uno scippo o una 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 5.000,00.**

Nel caso l'ammontare delle fatture superasse l'importo complessivo di Euro 150,00 **la prestazione diventerà operante nel momento in cui, in Italia, Europ Assistance avrà ricevuto adeguate garanzie di restituzione.**

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;
- i sinistri avvenuti nei Paesi in cui non esistono Filiali o Corrispondenti Europ Assistance.

Obblighi dell'Assicurato:

L'Assicurato dovrà comunicare la causa della richiesta, l'ammontare della cifra necessaria, il suo recapito e le indicazioni delle referenze che consentano ad Europ Assistance di verificare i termini della garanzia di restituzione dell'importo anticipato. 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.

14. RIENTRO ANTICIPATO

Qualora l'Assicurato, trovandosi in viaggio, dovesse rientrare alla propria residenza, prima della data che aveva programmato e con un mezzo diverso da quello inizialmente previsto, 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, la Struttura Organizzativa provvederà a fornirgli, con spese a carico di Europ Assistance, un biglietto ferroviario di prima classe o uno aereo di classe economica, affinché possa raggiungere il luogo dove avverrà la sepoltura o dove si trova ricoverato.

Nel caso in cui l'Assicurato viaggiasse con un minore, purché Assicurato, la Struttura Organizzativa provvederà a far rientrare entrambi. 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.

Sono esclusi dalla prestazione:

- i casi in cui l'Assicurato non possa fornire alla Struttura Organizzativa adeguate informazioni sui motivi che danno luogo alla richiesta di rientro anticipato.

Obblighi dell'Assicurato:

L'Assicurato dovrà fornire entro 15 giorni dal sinistro la documentazione comprovante la causa del rientro in originale.

15. ANTICIPO CAUZIONE PENALE ALL'ESTERO

(valide solo per gli assicurati residenti in Italia)

Qualora 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.

Europ Assistance anticiperà il pagamento della cauzione penale **fino ad un importo massimo di Euro 15.000,00.** L'importo della cauzione penale pagata da Europ Assistance a titolo di anticipo **non potrà mai comunque superare la somma di Euro 15.000,00.** La prestazione diventerà operante dal momento in cui, in Italia, Europ Assistance avrà ricevuto garanzie bancarie.

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;
- i sinistri avvenuti nei Paesi in cui non esistono Filiali o Corrispondenti Europ Assistance.

Obblighi dell'Assicurato:

L'Assicurato dovrà comunicare la causa della richiesta, l'ammontare della cifra necessaria, il suo recapito e le indicazioni delle referenze che consentano ad Europ Assistance di verificare i termini della garanzia di restituzione dell'importo anticipato. 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.

16. SEGNALAZIONE DI UN LEGALE ALL'ESTERO

Qualora l'Assicurato fosse arrestato o minacciato di arresto e necessitasse di assistenza legale la Struttura Organizzativa segnalerà il nominativo di un legale il più vicino possibile al luogo in cui si trova l'Assicurato compatibilmente con le disponibilità locali.

Sono esclusi dalla prestazione

- tutti i costi derivanti dall'intervento del legale rimarranno a totale carico dell'Assicurato.

La prestazione non è operante nei Paesi in cui non esistono Filiali o Corrispondenti Europ Assistance.

17. INVIO DI MESSAGGI URGENTI

Qualora l'Assicurato, in caso di malattia e/o infortunio, fosse impossibilitato a far pervenire messaggi urgenti a persone residenti in Italia, la Struttura Organizzativa provvederà alla comunicazione del messaggio al destinatario.

La Struttura Organizzativa non è responsabile dei messaggi trasmessi.

ASSISTENZA AL VEICOLO

18. SOCCORSO STRADALE

Qualora il veicolo rimanesse immobilizzato per guasto e/o incidente, in modo tale da non essere in condizioni di spostarsi autonomamente, l'Assicurato dovrà contattare telefonicamente la Struttura Organizzativa e chiedere l'invio di un mezzo di soccorso stradale che provvederà al traino del veicolo stesso dal luogo dell'immobilizzo al più vicino centro di assistenza autorizzato Europ Assistance, al più vicino punto di assistenza della Casa Costruttrice o all'officina meccanica più vicina, oppure al punto indicato dall'Assicurato purché entro 50 chilometri (tra andata e ritorno) dal luogo del fermo.

Massimale:

Europ Assistance terrà a proprio carico le spese relative al soccorso stradale:

- fino alle destinazioni elencate in precedenza.

Sono escluse dalla prestazione:

- le spese per i pezzi di ricambio e ogni altra spesa di riparazione;
- le spese relative all'intervento di mezzi eccezionali, quando questi ultimi siano indispensabili per il recupero del veicolo;
- le spese per il traino, nel caso in cui il veicolo abbia subito l'incidente o il guasto durante la circolazione al di fuori delle rete stradale pubblica o di aree ad essa equivalenti (quali ad esempio: percorsi fuoristrada).
- Non sono considerati sinistri:
- la foratura del pneumatico;
- l'errato rifornimento, che non comportino un guasto al veicolo.

19. PROSEGUIMENTO DEL VIAGGIO

Qualora il veicolo rimanesse immobilizzato per guasto, incidente, incendio o furto parziale, per i quali fosse necessario un fermo per la riparazione superiore alle 36 ore in Italia, la Struttura Organizzativa provvederà a fornire all'Assicurato e ai passeggeri un biglietto ferroviario di prima classe e/o taxi per il proseguimento del viaggio.

Massimale:

Europ Assistance tiene a proprio carico:

- il costo dei biglietti **fino ad un importo di Euro 200,00;**
- il costo del taxi **fino ad un massimo di Euro 50,00 utilizzabile dall'Assicurato per la prosecuzione del viaggio.**

Sono escluse dalla prestazione:

- le spese di carburante e di pedaggio (autostrade, traghetti, etc.);
- le assicurazioni non obbligatorie per Legge e le relative franchigie;
- il rientro del bagaglio eccedente i limiti consentiti dai mezzi pubblici di trasporto o non trasportabile sull'autovettura a nolo.

Art. 8. ESTENSIONE TERRITORIALE

Per gli Assicurati residenti in Unione Europea o in Svizzera si intendono i Paesi ove si è verificato il sinistro ed in cui le garanzie e le prestazioni vengono fornite.

Si dividono in quattro gruppi:

- A) Italia, Città Stato del Vaticano e Repubblica di San Marino;
- B) tutti i Paesi Europei facenti parte dell'Unione Europea e più precisamente: Austria, Belgio, Bulgaria, Cipro, Danimarca, Estonia, Finlandia, Francia, Germania, Grecia, Irlanda, Lettonia,

Lituania, Lussemburgo, Malta, Paesi Bassi, Polonia, Portogallo, Regno Unito, Repubblica ceca, Romania, Slovacchia, Slovenia, Spagna, Svezia, Ungheria.

C) tutti i Paesi Europei non appartenenti all'Unione Europea ed i Paesi del Bacino Mediterraneo: Algeria, Cipro, Egitto, Israele, Libano, Libia, Marocco, Siria, Tunisia, Turchia.

D) tutti i Paesi del Mondo.

Per gli Assicurati residenti in Paesi non aderenti all'Unione Europea:

si intendono i Paesi riportati nei precedenti punti A) e B).

Per tutti gli Assicurati la polizza non è operante nei seguenti paesi:

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

Art. 9. ESCLUSIONI

Sono esclusi i sinistri provocati o dipendenti da:

Per le prestazioni di ASSISTENZA ALLA PERSONA:

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

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

c. malattie che siano l'espressione o la conseguenza diretta di situazioni patologiche croniche;

d. espanto e/o trapianto di organi;

e. abuso di alcolici o psicofarmaci;

f. uso di stupefacenti e di allucinogeni;

g. sports aerei in genere, guida ed uso di deltaplani ed altri tipi di veicoli aerei ultraleggeri, paracadutismo, parapendio ed assimilabili, guidoslitte, bob, sci acrobatico, salti dal trampolino con sci o idrosci, alpinismo con scalata di rocce o accesso ai ghiacciai, arrampicata libera (free climbing), Kite-surfing, immersioni con autorespiratore, sports 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, atti di temerarietà, infortuni sofferti in conseguenza di attività sportive svolte a titolo professionale, comunque non dilettantistiche (comprese gare, prove ed allenamenti).

Per le prestazioni di ASSISTENZA AL VEICOLO

h. non abilitazione dell'Assicurato alla conduzione del Veicolo a norma delle disposizioni di Legge in vigore;

i. dolo dell'Assicurato o dei passeggeri trasportati;

j. partecipazione del Veicolo a gare automobilistiche e relative prove ed allenamenti;

k. conduzione del Veicolo in stato di ebbrezza o sotto gli effetti di psicofarmaci nonché dall'uso di stupefacenti e allucinogeni;

l. tutto quanto non è espressamente indicato nella singola prestazione.

PER TUTTE LE PRESTAZIONI:

m. dolo dell'Assicurato o colpa grave;

n. guerra, alluvioni, inondazioni, movimenti tellurici, eruzioni vulcaniche, fenomeni atmosferici aventi caratteristiche di calamità naturale, fenomeni di trasmutazione del nucleo dell'atomo, radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche;

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

p. tentato suicidio o suicidio dell'Assicurato

q. 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, tra i quali si considerano tali i Paesi indicati nel sito <http://watch.exclusive-analysis.com/lists/cargo> che riportano un grado di rischio uguale o superiore a 4.0". Si considerano inoltre in stato di belligeranza dichiarato 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 del 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 consentano a soggetti privati lo svolgimento di attività di assistenza diretta indipendentemente dal fatto o meno che ci sia in corso un rischio guerra.

Art. 10. PERSONE NON ASSICURABILI (Articolo in valido solo nel caso di Assistenza alla Persona)

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. 11. 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 al diritto alle prestazioni di assistenza, ai sensi dell'art. 1915 c.c.

Art. 12. SEGRETO PROFESSIONALE (Articolo in valido solo nel caso di Assistenza alla Persona)

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. 13. LIMITAZIONE DI RESPONSABILITÀ

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. 14. DECORRENZA E DURATA DELL'ASSICURAZIONE

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 per ciascun periodo di permanenza continuativa all'estero nel corso del periodo di validità dell'Assicurazione è di 60 giorni consecutivi.

Per le sole prestazioni di SOCCORSO STRADALE e PROSEGUIMENTO DEL VIAGGIO

L'assicurazione nei confronti di ogni singolo Assicurato decorre dalle 48 ore antecedenti il momento del Check-in e scadrà all'atto del Check-in stesso, presso la struttura prenotata. Successivamente decorrerà dalle data del Check-out fino al rientro alla propria residenza.

SEZIONE II - 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 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. 15. SOGGETTI ASSICURATI

E' assicurato:

> la persona fisica residente in uno dei Paesi aderenti all'Unione Europea o in Svizzera, che ha acquistato un pacchetto/servizio turistico presso la Contraente.

> la persona fisica residente in uno dei Paesi non aderenti all'Unione Europea che abbia acquistato un pacchetto turistico presso la Contraente che abbia esclusivamente come destinazione un Paese aderente all'Unione Europea o alla Svizzera.

Art. 16. 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", considerando il massimale maggiore tra quello previsto per il Paese di provenienza e quello per il Paese di destinazione.

Solo in caso di infortunio sono comprese in garanzia anche le ulteriori spese per le cure ricevute al rientro al luogo di residenza, purché effettuate nei 45 giorni successivi all'infortunio stesso.

Massimale:

Per le spese mediche e farmaceutiche, anche in caso di ricovero in Istituto di cura o in luogo attrezzato per il Pronto Soccorso, Europ Assistance terrà a proprio carico i costi, con pagamento diretto sul posto da parte della Struttura Organizzativa e/o come rimborso, fino alla concorrenza del massimale indicato all'Art. "DETERMINAZIONE DEL MASSIMALE", considerando il massimale maggiore tra quello previsto per il Paese di provenienza e quello per il Paese di destinazione.

I rimborsi verranno effettuati con una **franchigia fissa ed assoluta per sinistro e per Assicurato di Euro 35,00.**

Nei massimali indicati sono comprese:

- le rette di degenza in Istituto di cura prescritto dal medico fino a Euro 200,00 al giorno per Assicurato;
- le spese per cure dentarie urgenti, solo a seguito di infortunio, fino a Euro 100,00 per Assicurato;
- le spese per riparazioni di protesi, solo a seguito di infortunio, fino a Euro 100,00 per Assicurato.

Art. 17. ESTENSIONE TERRITORIALE

Per gli Assicurati residenti in Unione Europea o in Svizzera si intendono i Paesi ove si è verificato il sinistro ed in cui le garanzie e le prestazioni vengono fornite.

Si dividono in quattro gruppi:

- A) Italia, Città Stato del Vaticano e Repubblica di San Marino;
- B) tutti i Paesi Europei facenti parte dell'Unione Europea e più precisamente: Austria, Belgio, Bulgaria, Cipro, Danimarca, Estonia, Finlandia, Francia, Germania, Grecia, Irlanda, Lettonia, Lituania, Lussemburgo, Malta, Paesi Bassi, Polonia, Portogallo, Regno Unito, Repubblica ceca, Romania, Slovacchia, Slovenia, Spagna, Svezia, Ungheria.

C) tutti i Paesi Europei non appartenenti all'Unione Europea ed i Paesi del Bacino Mediterraneo: Algeria, Cipro, Egitto, Israele, Libano, Libia, Marocco, Siria, Tunisia, Turchia.

D) tutti i Paesi del Mondo.

Per gli Assicurati residenti in Paesi non aderenti all'Unione Europea:

si intendono i Paesi riportati nei precedenti punti A) e B).

Per tutti gli Assicurati la polizza non è operante nei seguenti paesi:

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

Art. 18. 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.

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

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

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

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

j. infortuni derivanti dallo svolgimento delle seguenti attività: alpinismo con scalata di rocce o accesso a ghiacciai, salti dal 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);

k. espanto e/o trapianto di organi;

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

m. 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;

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

o. dolo dell'Assicurato;

p. abuso di alcolici o psicofarmaci nonché dall'uso di stupefacenti e di allucinogeni;

q. tentato suicidio o suicidio.

Art. 19. 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. 20. 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://sinistronline.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. - Piazza Trento, 8 - 20135 Milano**, indicando sulla busta "Ufficio Liquidazione Sinistri - Rimborso Spese Mediche" e inviando via posta:

1. nome, cognome, indirizzo, numero di telefono;
2. numero di tessera Europ Assistance o copia della stessa se in possesso dell'Assicurato;
3. le circostanze dell'accaduto;
4. 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;
5. in caso di ricovero, copia conforme all'originale della cartella clinica;
6. 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;

7. prescrizione medica per l'eventuale acquisto di medicinali con le ricevute originali dei medicinali acquistati.
8. Europ Assistance potrà richiedere successivamente, per poter procedere alla definizione del sinistro, ulteriore documentazione che l'Assicurato sarà tenuto a trasmettere.
L'inadempimento di tale obbligo può comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo, ai sensi dell'art. 1915 del C.C.

Art. 21. 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. 22. 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. 23. DECORRENZA E DURATA DELL'ASSICURAZIONE
L'assicurazione nei confronti di ogni singolo Assicurato decorre dalla data di inizio del viaggio/soggiorno e avrà vigore sino alla fine dello stesso.
Il periodo massimo di permanenza continuativa all'estero, nel corso del periodo di validità dell'Assicurazione è di 60 giorni.

Art. 24. DETERMINAZIONE DEL MASSIMALE
Per la garanzia "Rimborso Spese Mediche" il massimale per Assicurato è di Euro 500,00 per l'Italia e di Euro 5.000,00 per l'Estero.

SEZIONE III - ASSICURAZIONE SPESE DI ANNULLAMENTO VIAGGIO O LOCAZIONE

DEFINIZIONI PARTICOLARI DI SEZIONE
Compagno di viaggio: la persona assicurata con la medesima polizza e iscritta al viaggio insieme e contemporaneamente all'Assicurato stesso.
Familiari: il coniuge, il convivente more uxorio, i figli, genitori, fratelli/sorelle, genero/nuora, nonni, nipoti, suoceri e quanti altri sono invece conviventi dell'assicurato purché risultanti da regolare certificato anagrafico.
Infortuno: 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.
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 medica e medico chirurgica. Sono esclusi gli stabilimenti termali, le case di convalescenza e soggiorno.
Malattia: l'alterazione dello stato di salute che non dipende da un infortunio.
Penale: la somma addebitata all'Assicurato che receda dal contratto di viaggio/locazione prima della partenza.
Residenza: il luogo in cui la persona fisica ha la sua dimora abituale come risultante da certificato anagrafico.
Ricovero: la degenza comportante pernottamento in Istituto di cura.

CONDIZIONI PARTICOLARI DI SEZIONE
Art. 25. SOGGETTI ASSICURATI
E' assicurato:
➢ la persona fisica residente in uno dei Paesi aderenti all'Unione Europea o in Svizzera, che ha acquistato un pacchetto/servizio turistico presso la Contraente.
➢ la persona fisica residente in uno dei Paesi non aderenti all'Unione Europea che abbia acquistato un pacchetto turistico presso la Contraente che abbia esclusivamente come destinazione un Paese aderente all'Unione Europea o alla Svizzera.

Art. 26. OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE
1. RINUNCIA AL VIAGGIO
Qualora l'Assicurato debba annullare o modificare il Viaggio prenotato, per cause od eventi imprevedibili al momento della prenotazione, che colpiscono:
– direttamente l'Assicurato stesso e/o i suoi familiari;
– direttamente il titolare dell'azienda/studio associato;
Europ Assistance rimborsa la penale, applicata contrattualmente dalla Contraente,
- all'Assicurato;
e purché assicurati ed iscritti sulla medesima pratica:
– ai familiari conviventi;
– ad uno dei compagni di viaggio.
In caso di più assicurati iscritti al viaggio insieme e contemporaneamente, in assenza di altre persone dello stesso nucleo familiare convivente dell'Assicurato, quest'ultimo indicherà una sola persona come "compagno di viaggio".
Massimale
Viene rimborsata per intero la penale addebitata all'Assicurato dalla Contraente, compresi i costi di gestione pratica, **fino alla concorrenza del massimale indicato all'Art. "DETERMINAZIONE DEL MASSIMALE"**.

Art. 10. ESCLUSIONI
Europ Assistance non rimborsa in caso di:
a. dolo dell'Assicurato;
b. cause non di ordine medico, prevedibili e/o note all'Assicurato al momento delle prenotazioni;
c. situazioni di conflitto armato, invasione, atti di nemici stranieri, ostilità, guerra, scioperi, sommosse, tumulti popolari, atti di terrorismo, terremoti, eruzioni vulcaniche, fenomeni atmosferici aventi caratteristiche di calamità naturali, fenomeni di trasmutazione del nucleo dell'atomo, radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche;

d. fallimento del Vettore o dell'Agenzia o dell'Organizzatore di Viaggio;
e. epidemie aventi caratteristiche di pandemia, di gravità e virulenza tale da comportare un'elevata mortalità ovvero da richiedere misure restrittive al fine di ridurre il rischio di trasmissione alla popolazione civile, quarantene;
f. caparre e/o acconti non giustificati da documenti fiscali di penale;
g. mancato invio della comunicazione (di cui all'Art. "Obblighi dell'assicurato in caso di sinistro") da parte dell'Assicurato entro la data di inizio del viaggio/soggiorno, fatta eccezione per i casi di rinuncia causati da morte o ricovero ospedaliero di almeno 24 ore consecutive (Day Hospital e Pronto Soccorso esclusi) di un familiare.

Art. 11. OBBLIGHI DELL'ASSICURATO IN CASO DI SINISTRO
1. In caso di modifica e/o di forzata rinuncia al viaggio l'Assicurato dovrà:
– **comunicare all'organizzazione viaggi o agenzia o al vettore la rinuncia formale al viaggio;**
– **effettuare una denuncia entro e non oltre i 3 giorni dal verificarsi della causa della rinuncia e comunque entro la data di inizio viaggio se il termine di 3 giorni cade successivamente alla data di inizio del viaggio. La denuncia può essere inoltrata accedendo al portale <https://sinistronline.europassistance.it> seguendo le istruzioni (oppure accedendo direttamente al sito www.europassistance.it sezione sinistri)**
oppure
scrivendo ad Europ Assistance - Ufficio Liquidazione Sinistri (Annullamento Viaggio) - Piazza Trento, 8 - 20135 Milano, fornendo le seguenti informazioni:

– nome, cognome, indirizzo, numero di telefono, codice fiscale;
– indicazione del legame tra l'Assicurato e l'eventuale altro soggetto che ha determinato la rinuncia;
– numero di tessera Europ Assistance;
– luogo, giorno ed ora dell'evento, nonché le circostanze e le cause che lo hanno determinato.
Entro 15 giorni dalla denuncia di cui sopra, l'Assicurato dovrà inoltre presentare ad Europ Assistance i seguenti documenti:
– scheda di iscrizione al viaggio o documento analogo;
– ricevute (acconto, saldo, penale) di pagamento del viaggio;
– estratto conto di conferma prenotazione emesso dalla compagnia di navigazione;
– fattura relativa alla penale addebitata.
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.
Europ Assistance ha facoltà di richiedere a fini liquidativi ulteriore documentazione rispetto a quella contrattualmente prevista e non perde il diritto di far valere, in qualunque momento ed in ogni caso, eventuali eccezioni anche se abbia iniziato la liquidazione delle garanzie.

Art. 12. CRITERI DI LIQUIDAZIONE
Il calcolo del rimborso sarà equivalente alle percentuali di penali esistenti alla data in cui si è verificato l'evento (art. 1914 C.C.). Pertanto, nel caso in cui l'Assicurato annulli il viaggio successivamente all'evento, la eventuale maggior penale rimarrà a suo carico.

Art. 13. 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. 14. DECORRENZA E DURATA DELL'ASSICURAZIONE
L'assicurazione nei confronti dell'Assicurato decorre dalle ore 24.00 del giorno di prenotazione del viaggio/acquisto della polizza, e dura fino al momento di inizio della prima tratta di Viaggio.

Art. 15. DETERMINAZIONE DEL MASSIMALE
Europ Assistance rimborserà per intero la penale addebitata all'Assicurato dalla Contraente fino alla concorrenza del valore del viaggio prenotato, che comunque non **potrà mai essere superiore ad Euro 5.000,00 per Assicurato**
In caso di rinuncia di più Assicurati iscritti al viaggio insieme e contemporaneamente, il rimborso verrà corrisposto **fino alla concorrenza di un importo pari alla somma dei massimali assicurati per ogni Assicurato, ma con il massimo complessivo di Euro 15.000,00 per pratica.**

SEZIONE IV - ASSICURAZIONE RIFACIMENTO VIAGGIO

DEFINIZIONI PARTICOLARI DI SEZIONE
Infortuno: 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 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. 16. OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE

Qualora l'Assicurato dovesse interrompere il viaggio assicurato esclusivamente in conseguenza di:
- organizzazione ed effettuazione da parte di Europ Assistance della prestazione del Rientro Sanitario in base alle condizioni contrattuali;
- organizzazione ed effettuazione da parte di Europ Assistance della prestazione Rientro Anticipato in base alle condizioni contrattuali;
- dirottamento dell'aereo sul quale l'assicurato sta compiendo il viaggio in seguito ad atti di pirateria.
Europ Assistance rimborserà la quota di viaggio non goduto calcolato come specificato nell'Art. "CRITERI DI LIQUIDAZIONE DEL DANNO".
La parte di viaggio non usufruita sarà rimborsata **fino ad un massimo pari al valore di acquisto del viaggio e così come previsto dalla polizza all'art. "DETERMINAZIONE DEL MASSIMALE"**

Art. 17. ESTENSIONE TERRITORIALE
Per gli Assicurati residenti in Unione Europea o in Svizzera si intendono i Paesi ove si è verificato il sinistro ed in cui le garanzie e le prestazioni vengono fornite.
Si dividono in quattro gruppi:
A) Italia, Città Stato del Vaticano e Repubblica di San Marino;
B) tutti i Paesi Europei facenti parte dell'Unione Europea e più precisamente: Austria, Belgio, Bulgaria, Cipro, Danimarca, Estonia, Finlandia, Francia, Germania, Grecia, Irlanda, Lettonia, Lituania, Lussemburgo, Malta, Paesi Bassi, Polonia, Portogallo, Regno Unito, Repubblica ceca, Romania, Slovacchia, Slovenia, Spagna, Svezia, Ungheria.
C) tutti i Paesi Europei non appartenenti all'Unione Europea ed i Paesi del Bacino Mediterraneo: Algeria, Cipro, Egitto, Israele, Libano, Libia, Marocco, Siria, Tunisia, Turchia.
D) tutti i Paesi del Mondo.
Per gli Assicurati residenti in Paesi non aderenti all'Unione Europea: si intendono i Paesi riportati nei precedenti punti A) e B).
Per tutti gli Assicurati la polizza non è operante nei seguenti paesi:

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

Art. 18. ESCLUSIONI
Sono escluse le interruzioni del viaggio causate da:
a. malattie preesistenti al momento della decorrenza della garanzia;
b. stato di gravidanza o situazioni patologiche ad essa conseguenti;
c. malattie nervose e mentali;
d. malattie o infortuni la cui cura costituiva lo scopo del viaggio.

Art. 19. 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://sinistronline.europassistance.it> seguendo le istruzioni (oppure accedendo direttamente al sito www.europassistance.it sezione sinistri) oppure dovrà inviare tramite telegramma o fax al n° 02.58.47.70.19, una denuncia scritta indirizzata a: **Europ Assistance - Piazza Trento, 8 - 20135 Milano - evidenziando sulla busta l'ufficio competente (Ufficio Liquidazione Sinistri - Rifacimento Viaggio)** ed indicando:
1. nome, cognome, indirizzo, numero di telefono;
2. numero di tessera Europ Assistance;
3. autorizzazione al trattamento dei dati personali inserendo nella denuncia la seguente dichiarazione che dovrà essere sottoscritta dall'Assicurato: "Autorizzo Europ Assistance Italia S.p.A. a trattare i miei dati personali, ivi compresi dati sensibili, per la valutazione della liquidazione del sinistro";
4. la causa dell'interruzione del viaggio;
5. programma del viaggio;
6. data del rientro;
7. certificato di pagamento del viaggio;
8. estratto conto di conferma prenotazione emesso dall'Organizzazione/Agenzia Viaggi.
L'inadempimento degli obblighi relativi alla denuncia del sinistro possono comportare la perdita del diritto all'indennizzo, ai sensi dell'art. 1915 C.C..

Art. 20. 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. 21. 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. 22. DECORRENZA E DURATA DELL'ASSICURAZIONE
L'assicurazione nei confronti di ogni singolo Assicurato decorre dalla data di inizio del viaggio/soggiorno e avrà vigore sino alla fine dello stesso.
Il periodo massimo di permanenza continuativa all'estero, nel corso del periodo di validità dell'Assicurazione è di 60 giorni.

Art. 23. DETERMINAZIONE DEL MASSIMALE

Per la presente Sezione la parte di viaggio non usufruita sarà rimborsata **fino ad un massimo pari al valore di acquisto del viaggio; detto massimale comunque non potrà mai essere superiore ad Euro 5.000,00 per Assicurato**. In caso di interruzione di più assicurati iscritti al viaggio insieme e contemporaneamente, il rimborso verrà corrisposto **fino alla concorrenza di un importo pari alla somma dei massimali assicurati per ogni assicurato, ma con il massimo complessivo di Euro 15.000,00 per pratica**.

EUROP ASSISTANCE ITALIA S.p.A.

Europ Assistance Italia S.p.A.
Sede sociale, Direzione e Uffici
Piazza Trento, 8 - 20135 Milano
Tel. 02.58.38.41 - www.europassistance.it
PEC: EuropAssistanceItaliaSpA@pec.europassistance.it
Capitale Sociale Euro 12.000.000,00 i.v.
Rea 754519 - P.IVA 00776030157
Reg. Imp. Milano e C.F. 80039790151
Impresa autorizzata all'esercizio delle assicurazioni con decreto del Ministero dell'Industria, del Commercio e dell'Artigianato n. 19569 del 2/6/93 (Gazzetta Ufficiale del 1/7/93 n. 152).

Iscritta alla Sezione I dell'Albo delle imprese di assicurazione e riassicurazione al n. 1.00108. Società appartenente al Gruppo Generali, iscritta all'Albo dei Gruppi assicurativi. Società soggetta alla direzione e al coordinamento di Assicurazioni Generali S.p.A.

**AZIENDA CON SISTEMA
DI GESTIONE QUALITÀ
CERTIFICATO DA DNV GL
= ISO 9001 =**

COME RICHIEDERE ASSISTENZA

In caso di erogazione di prestazioni di Assistenza, la **Struttura Organizzativa di Europ Assistance è in funzione 24 ore su 24** a sua disposizione, per intervenire o 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 di

Telefono 02 - 58.24.03.86

Si dovranno comunicare subito all'operatore le seguenti informazioni:

- Tipo di intervento richiesto
- Nome e cognome
- fascia 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. - Piazza Trento, 8 - 20135 MILANO.

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 D. Lgs. 196/03 (Codice Privacy) del Suo consenso. Pertanto l'Assicurato contattando o facendo contattare Europ Assistance, fornisce liberamente il proprio consenso al trattamento dei Suoi dati personali comuni, sensibili e giudiziari così come indicato nell'Informativa Privacy 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 - Piazza Trento, 8 - 20135 Milano; fax 02.58.47.71.28 - pec.reclami@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, corredando 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 (ove previsto dalle Condizioni di Assicurazione).

In caso di controversia relativa alla determinazione e stima dei danni, è necessario ricorrere alla perizia contrattuale ove prevista dalle condizioni di polizza per la risoluzione di tale tipologia di controversie. L'istanza di attivazione della perizia contrattuale o di arbitrato dovrà essere indirizzata a: Ufficio Liquidazione Sinistri - Piazza Trento, 8 - 20135 Milano, 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 (ove previsto dalle Condizioni di Assicurazione).

In caso di controversie relative a questioni mediche relative a polizze infortuni o malattie, è necessario ricorrere all'arbitrato ove previsto dalle condizioni di polizza per la risoluzione di tale tipologia di controversie. L'istanza di attivazione della perizia contrattuale o di arbitrato dovrà essere indirizzata a: Ufficio Liquidazione Sinistri - Piazza Trento, 8 - 20135 Milano, 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.