

Europ Assistance Italia S.p.A.



Contratto di Assicurazione Multirischi

T.O. Standard completo

Il presente Fascicolo Informativo, contenente:

- Nota Informativa, comprensiva del glossario;
- Condizioni di Assicurazione;
- Modulo di proposta, ove previsto

deve essere consegnato alla Contraente prima della sottoscrizione del contratto o, dove prevista, della proposta di Assicurazione.
Prima della sottoscrizione leggere attentamente la Nota Informativa.

T.O. Standard Completo - Nota Informativa

NOTA INFORMATIVA

Contratto di assicurazione Multirischi

T.O. Standard Completo

La presente Nota informativa è redatta secondo lo schema predisposto dall'IVASS, ma il suo contenuto non è soggetto alla preventiva approvazione dell'IVASS. Il Contraente deve prendere visione delle condizioni di assicurazione prima della sottoscrizione della Polizza.

GLOSSARIO	
Assicurato	La persona fisica il cui interesse è protetto dall'Assicurazione.
Contraente	La società che svolge l'attività di Operatore Turistico, 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..
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.
Massimale/Somma assicurata	L'esborso massimo previsto da Europ Assistance in caso di sinistro.
Polizza	Il documento, complessivamente considerato, che prova l'assicurazione e che disciplina i rapporti tra Europ Assistance, la Contraente e l'Assicurato, costituito dalle presenti Condizioni e dal Modulo di Polizza modello 15168.
Premio	La somma dovuta ad Europ Assistance.
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 del fatto dannoso per il quale è prestata la prestazione/garanzia assicurativa.
Viaggio	Lo spostamento dell'Assicurato a scopo turistico. Si intendono esclusi tutte le altre tipologie di viaggio (es: lavoro, studio, incentive, ecc...). In caso di viaggio in aereo, treno, pullman o nave, s'intende il tragitto dalla stazione di partenza (aeroporto, porto o stazione autoferrottranviaria) 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. Solo per l'Assistenza al Veicolo non si applica la franchigia chilometrica.

Mod. 16262 - Nota Informativa T.O. STANDARD COMPLETO

Data ultimo aggiornamento 01.06.2016

A. INFORMAZIONI SULL'IMPRESA DI ASSICURAZIONE

1. Informazioni generali

- denominazione Europ Assistance Italia S.p.A. - Gruppo Generali;
- sede legale: Milano - Piazza Trento, 8 - 20135 - Italia;
- recapito telefonico: +39 02.58.38.41 sito internet: www.europassistance.it, e-mail servizio.clienti@europassistance.it;
- l'Impresa di Assicurazioni è autorizzata all'esercizio delle Assicurazioni e riassicurazioni con decreto del Ministero dell'Industria, del Commercio e dell'Artigianato n. 19569 del 2/6/93, pubblicato sulla Gazzetta Ufficiale del 1/7/93 n. 152 ed è iscritta al numero 1.00108 dell'Albo delle Imprese di Assicurazione e riassicurazione.

Si rinvia al sito internet dell'Impresa per la consultazione di eventuali aggiornamenti delle informazioni contenute nel fascicolo informativo non derivanti da innovazioni normative.

La Contraente provvederà a trasmettere agli Assicurati ogni variazione delle Condizioni di Assicurazione contenute nel fascicolo informativo.

2. Informazioni sulla situazione patrimoniale dell'impresa di Assicurazioni

Il patrimonio netto ammonta ad Euro 66.010.523,00 di cui la parte relativa al capitale sociale ammonta ad Euro 12.000.000,00 e la parte relativa al totale delle riserve patrimoniali ammonta ad Euro 38.282.359,00.

L'indice di solvibilità, riferito alla gestione danni, è 141,26% tale indice rappresenta il rapporto tra l'ammontare del margine di solvibilità disponibile pari ad Euro 52.011.000,00 e l'ammontare del margine di solvibilità richiesto dalla normativa vigente pari ad Euro 36.819.000,00.

I dati di cui sopra sono relativi all'ultimo bilancio approvato e si riferiscono alla situazione patrimoniale al 31/12/2015.

Aggiornamenti successivi relativi alla situazione patrimoniale dell'impresa saranno disponibili consultando il sito www.europassistance.it.

B. INFORMAZIONI SUL CONTRATTO

Per la Contraente il contratto, salvo disdetta, alla naturale scadenza, prevede il tacito rinnovo. Si rinvia all'art. 10 delle Condizioni di Polizza.

Avvertenza

La disdetta, qualora non si voglia il rinnovo, deve essere inviata da una delle parti all'altra almeno trenta giorni prima della data di scadenza della polizza.

3. Coperture assicurative offerte - Limitazioni ed esclusioni

Il contratto è destinato all'Assicurazione dei rischi relativi alla persona dell'Assicurato con specifico e particolare riferimento agli eventi occorsi a quest'ultimo durante il viaggio per motivi turistici.

T.O. Standard Completo - Nota Informativa

La Contraente troverà le garanzie non modificabili od opzionabili, previste nelle seguenti V Sezioni:

- Sezione I - Assicurazione Assistenza - vedi artt. da 10 a 14 delle Condizioni di Assicurazione per gli aspetti di dettaglio;
- Sezione II - Assicurazione Rimborso Spese Mediche - vedi artt. da 15 a 20 delle Condizioni di Assicurazione per gli aspetti di dettaglio;
- Sezione III - Assicurazione Bagaglio, Effetti personali - vedi artt. da 21 a 24 delle Condizioni di Assicurazione per gli aspetti di dettaglio;
- Sezione IV - Assicurazione Spese di Annullamento Viaggio o Locazione - vedi artt. da 25 a 29 delle Condizioni di Assicurazione per gli aspetti di dettaglio;
- Sezione V - Assicurazione Rifacimento Viaggio - vedi artt. da 30 a 34 delle Condizioni di Assicurazione per gli aspetti di dettaglio.

Avvertenze

Nel contratto sono previste limitazioni ed esclusioni alle garanzie assicurative ovvero condizioni di sospensione della garanzia che possono dar luogo alla riduzione o al mancato pagamento dell'indennizzo.

Nel contratto sono previste delle delimitazioni relative alle coperture assicurative e delle limitazioni di responsabilità valide per le coperture assicurative stesse. Si rinvia agli artt. 5, 6, 7 e 8 delle Condizioni di Assicurazione per gli aspetti di dettaglio.

Le principali limitazioni relative alle singole coperture assicurativa sono riportate, negli articoli di seguito indicati:

- Sezione I - Assicurazione Assistenza - art. 14 delle Condizioni di Assicurazione;
- Sezione II - Assicurazione Rimborso Spese Mediche - art. 20 delle Condizioni di Assicurazione.

Il contratto di assicurazione prevede delle Esclusioni.

Le principali esclusioni sono riportate all'interno di ciascuna Sezione in un apposito articolo denominato "Esclusioni".

Si rinvia agli articoli seguenti per gli aspetti di dettaglio:

- Sezione I - Assicurazione Assistenza - art. 11 delle Condizioni di Assicurazione;
- Sezione II - Assicurazione Rimborso Spese Mediche - art. 16 delle Condizioni di Assicurazione;
- Sezione III - Assicurazione Bagaglio, Effetti Personali - art. 22 delle Condizioni di Assicurazione;
- Sezione IV - Assicurazione Spese di Annullamento Viaggio o Locazione - art. 26 delle Condizioni di Assicurazione;
- Sezione V - Assicurazione Rifacimento Viaggio - art. 31 delle Condizioni di Assicurazione.

Ogni prestazione/garanzia assicurativa prevista in ciascuna Sezione può prevedere specifiche esclusioni.

È prevista una condizione di sospensione dell'assicurazione ex art. 1901 C.C. per mancato o tardivo pagamento del premio.

Si rinvia all'art. 10 delle Condizioni di Polizza per gli aspetti di dettaglio.

Avvertenza

Il contratto di assicurazione prevede in relazione ad alcuni eventi delle franchigie e degli scoperti.

Si rinvia agli articoli seguenti per gli aspetti di dettaglio:

- Sezione II - Assicurazione Rimborso Spese Mediche - art. 15 delle Condizioni di Assicurazione;
- Sezione III - Assicurazione Bagaglio, Effetti Personali - art. 21 delle Condizioni di Assicurazione;
- Sezione IV - Spese di Annullamento Viaggio o Locazione - art. 28 delle Condizioni di Assicurazione.

Il contratto di Assicurazione prevede - in relazione ad alcuni eventi - dei massimali.

Si rinvia agli articoli seguenti per gli aspetti di dettaglio:

- Sezione I - Assicurazione Assistenza - art. 10 delle Condizioni di Assicurazione;
- Sezione II - Assicurazione Rimborso Spese Mediche - art. 15 delle Condizioni di Assicurazione;
- Sezione III - Assicurazione Bagaglio, Effetti Personali - art. 21 delle Condizioni di Assicurazione;
- Sezione IV - Assicurazione Spese di Annullamento Viaggio o Locazione - art. 28 delle Condizioni di Assicurazione;
- Sezione V - Assicurazione Rifacimento Viaggio - art. 30 delle Condizioni di Assicurazione.

Esempio di massimale:

Massimale assicurato	Euro 1.000,00
Ammontare del danno	Euro 1.800,00
Danno risarcibile nei limiti del massimale	Euro 1.000,00
Parte di danno a carico dell'Assicurato	Euro 800,00

Esempio di franchigia:

se la franchigia assoluta pattuita è pari a somma fissa, esempio di Euro 500,00:

- i sinistri fino a Euro 500,00 non verranno indennizzati/risarciti
- i sinistri superiori a Euro 500,00 verranno risarciti con la detrazione di Euro 500,00 (nei limiti dei massimali previsti)

Esempio di scoperto:

ammontare del danno stimato=	Euro 10.000,00
scoperto 10% con un minimo di Euro 500,00	Euro 1.000,00
danno indennizzabile/risarcibile nei limiti del massimale	Euro 9.000,00

4. Periodi di carenza contrattuali

Il contratto di Assicurazione non prevede dei periodi di carenza contrattuali.

5. Dichiarazioni della Contraente in ordine alle circostanze del rischio - Questionario Sanitario - Nullità

Avvertenza

Eventuali dichiarazioni false o reticenti sulle circostanze del rischio rese in sede di conclusione del contratto potrebbero comportare effetti sulla prestazione assicurativa ai sensi dei seguenti articoli del codice civile: artt. 1892 (Dichiarazioni inesatte e reticenze con dolo o colpa grave), 1893 (Dichiarazioni inesatte e reticenze senza dolo o colpa grave), 1894 (Assicurazione in nome altrui).

Per la Contraente si rinvia per gli aspetti di dettaglio all'art. 3 delle Condizioni di Polizza.

Il contratto di Assicurazione non prevede la compilazione del questionario sanitario.

T.O. Standard Completo - Nota Informativa

6. Aggravamento e diminuzione del rischio e variazioni nella professione

Avvertenza

La Contraente deve dare comunicazione scritta ad Europ Assistance di ogni aggravamento e diminuzione del rischio ai sensi di quanto previsto dalla condizioni di Polizza, nonché degli artt. 1897 e 1898 del Codice Civile. Si rinvia per gli aspetti di dettaglio agli artt. 4 e 5 delle Condizioni di Polizza.

Un'ipotesi di circostanza rilevante che determina la modificazione del rischio è, a titolo esemplificativo, quella in cui la Contraente sia un organizzatore di "viaggi c.d. estremi".

7. Premi

La periodicità di pagamento del premio è indicata in Polizza agli artt. 10, 13 e 14 delle Condizioni di Polizza.

Si ricordano i mezzi di pagamento ammessi:

- accrediti diretti sul conto corrente bancario intestato a Europ Assistance Italia S.p.A. mediante bonifico bancario.

8. Adeguamento del premio e delle somme assicurate

Non sono previsti adeguamenti del premio.

9. Rivalse

Avvertenza

Il contratto non prevede specifiche azioni di rivalsa, fatto salvo il diritto dell'Assicuratore ai sensi dell'art. 1916 C.C..

10. Diritto di recesso

Avvertenza

Il contratto prevede, sia per la Contraente sia per l'Assicuratore, la facoltà di recedere dal contratto dopo ogni sinistro, denunciato a termini di Polizza, e fino al 60° giorno dal pagamento o dal rifiuto dell'indennizzo/risarcimento, dandone comunicazione all'altra parte con un preavviso di 30 giorni.

Si rinvia all'art. 8 delle Condizioni di Polizza per gli aspetti di dettaglio.

11. Prescrizione e decadenza dei diritti derivanti dal contratto

I diritti derivanti dal contratto si prescrivono entro due anni dal giorno in cui si è verificato il fatto su cui il diritto si fonda, ai sensi dell'art. 2952 del C.C.

Avvertenza

Resta fermo quanto previsto dall'art. 1915 del codice civile per cui se l'Assicurato dolosamente, consapevolmente o con colpa grave non adempie agli obblighi di comunicazione e dichiarazione pattuiti e richiesti perde il diritto all'indennizzo/risarcimento, mentre se l'Assicurato omette colposamente di adempiere tale obbligo l'Assicuratore ha diritto di ridurre l'indennità in ragione del pregiudizio sofferto.

12. Legge applicabile al contratto

La legislazione applicabile al contratto è quella italiana.

13. Regime fiscale

Il contratto è soggetto ad imposta sulle Assicurazioni ai sensi della legge 29 ottobre 1961, n. 1216 e successive modificazioni ed integrazioni.

C. INFORMAZIONI SULLE PROCEDURE LIQUIDATIVE E SUI RECLAMI

14. Sinistri - Liquidazione dell'indennizzo

Avvertenze

Per la Sezione I - Assicurazione Assistenza, l'individuazione del momento di insorgenza del sinistro coincide con l'evento previsto in Polizza che determina la richiesta di assistenza; l'Assicurato deve prendere immediatamente contatto con la Struttura Organizzativa.

Per la Sezione II - Assicurazione Rimborso Spese Mediche, l'individuazione del momento di insorgenza del sinistro coincide con il verificarsi di una malattia improvvisa o di un infortunio; la denuncia deve essere fatta, on-line o per iscritto, entro 60 giorni dal verificarsi del sinistro.

Per la Sezione III - Assicurazione Bagaglio, Effetti Personali, l'individuazione del momento di insorgenza del sinistro coincide con il furto/furto con scasso/rapina/scippo/perdita/smarrimento/avaria/ritardata consegna del proprio bagaglio; la denuncia deve essere fatta, on-line o per iscritto, entro 60 giorni dal verificarsi del sinistro.

Per la Sezione IV - Assicurazione Spese di Annullamento Viaggio o Locazione, l'individuazione del momento di insorgenza del sinistro coincide con l'evento previsto in Polizza che determina la modifica o l'annullamento del viaggio; la denuncia deve essere fatta, on-line o per iscritto, entro cinque giorni di calendario dal verificarsi della causa della rinuncia del viaggio e, comunque entro e non oltre la data di inizio del viaggio stesso.

Per la Sezione V - Assicurazione Rifacimento Viaggio, l'individuazione del momento di insorgenza del sinistro coincide con l'evento previsto in Polizza che determina l'interruzione del viaggio; la denuncia deve essere fatta, on-line o per iscritto, successivamente all'interruzione del viaggio, entro il termine di sessanta giorni dal rientro al domicilio.

Si rinvia agli articoli seguenti per gli aspetti di dettaglio:

- Sezione I - Assicurazione Assistenza - art. 12 delle Condizioni di Assicurazione;
- Sezione II - Assicurazione Rimborso Spese Mediche - artt. 17 e 18 delle Condizioni di Assicurazione;
- Sezione III - Assicurazione Bagaglio, Effetti Personali - artt. 23 e 24 delle Condizioni di Assicurazione;
- Sezione IV - Assicurazione Spese di Annullamento Viaggio o Locazione - artt. 27 e 28 delle Condizioni di Assicurazione;
- Sezione V - Assicurazione Rifacimento Viaggio - vedi artt. 32 e 33 delle Condizioni di Assicurazione.

15. Assistenza diretta - Convenzioni

Avvertenza

L'Assicurato può usufruire del pagamento diretto delle spese di ricovero avvenuto sul posto nel corso del viaggio contattando Europ Assistance al verificarsi del sinistro. Si rinvia all'art. 15 delle Condizioni di Assicurazione per gli aspetti di dettaglio.

T.O. Standard Completo - Nota Informativa

16. 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 esaustiva 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 controversie relative 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 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

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 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.

17. Arbitrato

Non è previsto l'arbitrato per la risoluzione di eventuali controversie tra le parti.

Europ Assistance Italia S.p.A. è responsabile della veridicità e della completezza dei dati e delle notizie contenuti nella presente Nota informativa.

Il Rappresentante Legale
Bruno Scaroni



T.O. Standard Completo - Condizioni di Assicurazione

■ INDICE

	pag.
CONDIZIONI DI POLIZZA	2
DEFINIZIONI	2
CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE	4
INFORMATIVA PRIVACY	4
DEFINIZIONI	4
SEZIONE I - ASSICURAZIONE ASSISTENZA	5
SEZIONE II - ASSICURAZIONE RIMBORSO SPESE MEDICHE	8
SEZIONE III - ASSICURAZIONE BAGAGLIO, EFFETTI PERSONALI	8
SEZIONE IV - SPESE DI ANNULLAMENTO VIAGGIO O LOCAZIONE	10
SEZIONE V - ASSICURAZIONE RIFACIMENTO VIAGGIO	11
COME CHIAMARE EUROP ASSISTANCE	12

T.O. Standard Completo - Condizioni di Assicurazione

CONDIZIONI DI POLIZZA MOD. 16262

DEFINIZIONI

Contraente: La Società che svolge l'attività di Operatore Turistico, con sede legale e fiscale in Italia, che sottoscrive la polizza a favore di terzi e ne assume i relativi oneri.

Polizza: il documento, complessivamente considerato, che prova l'Assicurazione e che disciplina i rapporti tra Europ Assistance, la Contraente e l'Assicurato, costituito dalle presenti condizioni e dal Modulo di Polizza Modello 16261.

Premio: la somma dovuta ad Europ Assistance.

Rischio: la probabilità che si verifichi il sinistro.

Struttura Organizzativa: la struttura di Europ Assistance Italia S.p.A. - Piazza 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.

Art. 1. - ASSICURAZIONE A FAVORE DEL TERZO

Europ Assistance e la Contraente si danno reciprocamente atto che la presente Assicurazione è stipulata nell'interesse degli Assicurati il cui rapporto con Europ Assistance è regolato esclusivamente dalle Condizioni di Assicurazione; **è, quindi, inteso che in ordine ad ogni e qualsiasi eventuale pretesa e/o richiesta che l'Assicurato dovesse avanzare in relazione alle prestazioni/garanzie rese da Europ Assistance in forza della presente assicurazione, risponderà Europ Assistance stessa, salvo gli obblighi a carico della Contraente secondo quanto previsto agli Artt. "COMUNICAZIONI PER L'OPERATIVITÀ DELL'ASSICURAZIONE" e "DOCUMENTAZIONE PER GLI ASSICURATI".**

Art. 2. - DOCUMENTAZIONE PER GLI ASSICURATI

La Contraente si impegna a consegnare agli Assicurati copia delle Condizioni di Assicurazione di seguito riportate con acclusa l'"Informativa sul trattamento dei dati per fini assicurativi (ex art. 13 del D. Lgs. 196/2003 - Codice Privacy)". Il mancato adempimento a tale onere comporterà responsabilità diretta della Contraente per eventuali indennizzi corrisposti o assistenze erogate all'Assicurato nonché per eventuali danni subiti da Europ Assistance o sanzioni pecuniarie alla stessa comminate.

Art. 3. - DICHIARAZIONI RELATIVE ALLE CIRCOSTANZE DEL RISCHIO

Le dichiarazioni inesatte, le reticenze della Contraente relative a circostanze che influiscono sulla valutazione del rischio, possono comportare la perdita totale o parziale del diritto alle prestazioni/garanzie nonché la stessa cessazione dell'Assicurazione ai sensi degli artt. 1892, 1893, 1894 C.C..

Art. 4. - AGGRAVAMENTO DEL RISCHIO

La Contraente deve comunicare per iscritto a Europ Assistance ogni aggravamento del rischio. Gli aggravamenti del rischio non comunicati e non accettati da Europ Assistance possono comportare la perdita totale o parziale del diritto alle prestazioni/garanzie, nonché la cessazione dell'assicurazione, ai sensi dell'art. 1898 C.C..

Art. 5. - DIMINUZIONE DEL RISCHIO

Nel caso di diminuzione del rischio Europ Assistance è tenuta a ridurre il premio o le rate di premio successivi alla comunicazione della Contraente, ai sensi dell'art. 1897 C.C., e rinuncia al relativo diritto di recesso.

Art. 6. - VARIAZIONI NELLA PERSONA DELLA CONTRAENTE

Qualora la Contraente sia una società, in caso di alienazione della stessa o di parte delle sue attività, gli effetti dell'assicurazione si trasmetteranno all'acquirente. Nel caso di fusione della società contraente, l'assicurazione manterrà la sua efficacia con la società incorporante o con quella frutto della fusione. Nei casi di trasformazione o di cambiamento di ragione sociale della Contraente, la presente assicurazione continuerà con la nuova forma societaria.

Le variazioni di cui sopra devono essere comunicate dalla Contraente, o suoi aventi causa, entro il termine di quindici giorni dal loro verificarsi ad Europ Assistance, la quale nei trenta giorni successivi ha facoltà di recedere dalla Polizza, dandone comunicazione con preavviso di quindici giorni.

Nei casi di scioglimento della società contraente o della sua messa in liquidazione, la Polizza cessa con effetto immediato ed i premi eventualmente pagati e non goduti saranno rimborsati al netto dell'imposta e previa regolazione con il premio minimo garantito annuo calcolato pro-rata, ove previsto.

Art. 7. - DIRITTO DI VERIFICA

Europ Assistance ha la facoltà di effettuare verifiche e controlli presso la Contraente, **che sarà tenuta a prestare la necessaria collaborazione**, al fine di accertare il puntuale adempimento delle obbligazioni previste dalla presente Polizza.

Art. 8. - RECESSO IN CASO DI SINISTRO

Dopo ogni sinistro e fino al sessantesimo giorno dal pagamento o rifiuto dello stesso, la Contraente o Europ Assistance possono recedere dall'Assicurazione con preavviso di trenta giorni dandone comunicazione all'altra parte mediante lettera raccomandata A.R. In caso di recesso Europ Assistance, entro quindici giorni dalla data di efficacia del recesso, rimborsa, al netto dell'imposta, la parte di premio relativa al periodo di rischio non corso. La riscossione o il pagamento dei premi venuti a scadenza dopo la denuncia del sinistro, o qualunque altro atto della Contraente o di Europ Assistance, non potranno essere interpretati come rinuncia delle parti a valersi della facoltà di recesso.

La Contraente si impegna, inoltre, a non collocare le coperture di Polizza ai propri Clienti, successivamente alla data di efficacia del recesso stesso.

La durata della copertura nei confronti di ciascun Assicurato, relativamente alle coperture decorse prima della data di efficacia del recesso, è garantita fino alla prima scadenza del periodo di copertura per cui sia stato pagato il relativo premio, senza possibilità di rinnovo.

Europ Assistance si impegna comunque ad erogare le prestazioni/garanzie, per i sinistri già denunciati ed eventualmente in corso, fino alla conclusione dei sinistri stessi, e per i sinistri verificatisi prima del recesso ma denunciati dopo lo stesso, entro il termine prefissato all'Art./Artt. "OBBLIGHI DELL'ASSICURATO IN CASO DI SINISTRO" delle Condizioni di Assicurazione.

Art. 9. - PUBBLICAZIONI

Qualora la Contraente intenda effettuare delle pubblicazioni relative alla presente Polizza, dovrà riportare la descrizione delle coperture assicurative fornite da Europ Assistance in forza della presente Polizza e dovrà, inoltre, rispettare quanto previsto dagli artt. 39 e ss. del Reg. ISVAP n. 35/2010. In tali pubblicazioni, la Contraente potrà riportare il marchio ed il logo di Europ Assistance che dovrà richiedere ad Europ Assistance stessa. **Il testo di tali pubblicazioni, per la parte riguardante Europ Assistance, dovrà da questa essere preventivamente approvato, fermo restando che le pubblicazioni non saranno oggetto di contributo da parte di Europ Assistance medesima salvo diverse pattuizioni scritte tra le parti.**

Art. 10. - PREMIO, MODALITÀ DI PAGAMENTO, DECORRENZA DURATA E RINNOVO DELLA POLIZZA

Europ Assistance e la Contraente si danno atto che il premio è convenuto in tutto o in parte in base ad elementi di rischio variabili. **La Contraente versa all'atto della sottoscrizione della presente Polizza, e ad ogni successivo rinnovo annuale, l'importo previsto nel Modulo di Polizza Modello 16261, quale anticipo rispetto alla regolazione che verrà effettuata così come previsto all'articolo "Regolazione del Premio".**

La presente Polizza decorre dalle ore 24.00 del giorno indicato sul Modulo di Polizza Modello 16261 se il premio o la prima rata di premio sono stati pagati; altrimenti ha effetto dalle ore 24.00 del giorno del pagamento, e scade alle ore 24.00 del giorno indicato sul Modulo di Polizza Modello 16261.

Se la Contraente non paga i premi o le rate di premio successive, l'Assicurazione resta sospesa dalle ore 24.00 del quindicesimo giorno dopo quello della scadenza del pagamento e riprende vigore dalle ore 24.00 del giorno del pagamento medesimo. Il contratto è risolto di diritto ex Art. 1901 comma 3 C.C., se l'assicuratore, nel termine di sei mesi dal giorno in cui il premio o la rata sono scaduti, non agisce per la riscossione. Fermo il diritto di Europ Assistance di esigere il pagamento del premio relativo al periodo di assicurazione in corso e delle spese sostenute.

Eventuali prestazioni/garanzie erogate nel periodo di sospensione saranno oggetto di specifico addebito alla Contraente.

I premi devono essere corrisposti ad Europ Assistance mediante pagamento sul conto corrente intestato a **Europ Assistance Italia S.p.A.**

In mancanza di disdetta, data da una delle Parti all'altra, mediante lettera raccomandata A.R. spedita almeno 60 giorni prima della scadenza dell'Assicurazione, quest'ultima è rinnovata alle medesime condizioni per una durata uguale a quella originaria, esclusa la frazione d'anno, ma comunque non superiore a due anni e così successivamente.

Si precisa che per gli Assicurati italiani la Contraente dovrà corrispondere quale premio la tariffa indicata sul Modulo di Polizza Modello 16261 facendo riferimento alla destinazione del viaggio; per tutti gli altri Assicurati la Contraente dovrà corrispondere quale premio la tariffa indicata sul Modulo di Polizza Modello 16261 applicando quella del Paese di provenienza.

Art. 11. - PREMIO ANNUO ANTICIPATO E PREMIO MINIMO GARANTITO

Con la sottoscrizione della presente Polizza e per ogni successivo rinnovo annuale, la Contraente si

T.O. Standard Completo - Condizioni di Assicurazione

impegna a corrispondere a Europ Assistance a titolo di premio annuo anticipato minimo garantito l'importo previsto nel Modulo di Polizza Mod. 16261.

Art. 12. - COMUNICAZIONI PER L'OPERATIVITÀ DELL'ASSICURAZIONE

Ai fini dell'operatività dell'Assicurazione, la Contraente si impegna a comunicare ad Europ Assistance, **entro le ore 24:00 del primo giorno lavorativo successivo alla prenotazione**, tramite il portale TO/EURA POINT al seguente indirizzo web: <https://eurapoint.europassistance.it/> i dati identificativi degli Assicurati e più specificatamente i nominativi delle persone e ogni altro riferimento al viaggio (vedasi Manuale Utente quanto alle modalità di comunicazione/utilizzo).

La tempestiva e l'esatta comunicazione dei dati degli Assicurati costituisce condizione essenziale per l'operatività dell'Assicurazione.

In mancanza del rispetto di quanto sopra e delle corresponsioni del relativo premio, la Contraente si assumerà tutti gli oneri e le spese sostenute da Europ Assistance per le prestazioni/garanzie che la stessa abbia dovuto erogare, con riferimento alle comunicazioni e ai pagamenti eventualmente omessi.

Art. 13. - REGOLAZIONE PREMIO

Entro 30 giorni dalla scadenza di ciascun mese di durata della presente Polizza Europ Assistance e la Contraente provvederanno ad effettuare le regolazioni relative al pagamento dei premi corrisposti nel periodo oggetto di regolazione, tenendo presente i premi incassati a titolo di anticipo e quelli dovuti dalla Contraente in conseguenza delle comunicazioni dallo stesso effettuate ai sensi dell'Art. "COMUNICAZIONI PER L'OPERATIVITÀ DELL'ASSICURAZIONE". Entro 30 giorni dalla scadenza di ogni annualità Europ Assistance e la Contraente provvederanno ad effettuare la regolazione annua tenendo presente i premi incassati a titolo di anticipo e regolazione e quelli dovuti dalla Contraente in conseguenza di quanto previsto all'Art. "PREMIO MINIMO GARANTITO". Qualora quest'ultimo non fosse raggiunto, la Contraente dovrà versare ad Europ Assistance, nel termine di cui sopra, la differenza tra i premi anticipati corrisposti e quello minimo garantito.

Art. 14. - SPACCATURA PER RAMO DEL PREMIO PRO-CAPITE

Le parti convengono quale premio pro-capite quello riportato nel Modulo di Polizza Modello 16261. Tale premio si intenderà spaccato per ramo secondo le percentuali indicate nello schema che segue:

	% Ripartizione per Ramo	Aliquota d'imposta
Assistenza	15,00% del premio pro-capite	10,00%
Rimborso Spese Mediche	10,50% del premio pro-capite	2,50%
Bagaglio	4,50% del premio pro-capite	12,50%
Perdite Pecuniarie	70,00% del premio pro-capite	21,50%

Art. 15. - ONERI FISCALI

Gli oneri fiscali relativi alla presente Polizza sono a carico della Contraente.

Art. 16. - NUMERO TELEFONICO

Europ Assistance metterà a disposizione un numero di linee telefoniche che consenta l'ottemperanza degli obblighi contrattuali e facenti capo al numero telefonico 02.58286532.

Art. 17. - LEGGE REGOLATRICE DEL CONTRATTO 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. 18. - FORMA DEL CONTRATTO

La forma del contratto è quella scritta, ogni modifica o variazione deve avere la medesima forma e deve essere sottoscritta dalle Parti. Le eventuali modifiche della Polizza devono essere provate per iscritto.

Art. 19. - CLAUSOLA RISOLUTIVA ESPRESSA

La Polizza si intenderà risolta ipso iure ex art. 1456 C.C. nel caso in cui la Contraente non rispetti quanto indicato nella presente Polizza, in particolare quanto stabilito Artt. "DIRITTO DI VERIFICA", "PUBBLICAZIONI", "DOCUMENTAZIONE PER GLI ASSICURATI", "FORMA DEL CONTRATTO".

Art. 20. - PRIVACY

Art. 20.01. - INFORMATIVA PER IL TRATTAMENTO DI DATI PERSONALI RESA AI SOGGETTI APPARTENENTI ALLA ORGANIZZAZIONE DELLA CONTRAENTE (ex art. 13 del D. Lgs. 196/2003 - Codice Privacy)

I dati personali saranno trattati da Europ Assistance Italia S.p.A., Titolare del trattamento, per la gestione ed esecuzione del contratto ed in adempimento di obblighi di legge, regolamento o normativa comunitaria (come ad esempio per antiriciclaggio) e/o disposizioni di organi pubblici.

I soli dati necessari per perseguire i fini suddetti saranno trattati in Italia o all'estero con idonee modalità e procedure anche informatizzate, da dipendenti, collaboratori ed altri soggetti anche esterni, designati Responsabili e/o Incaricati del trattamento, o comunque operanti quali Titolari autonomi, che svolgono per conto del Titolare compiti di natura tecnica, organizzativa, operativa. 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, autofficine, 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. I 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 (Contraenti, assicurati, aderenti a Fondi previdenziali o sanitari, pignoratori, vincolatori, assicuratori, coassi-

curatori, riassicuratori e organismi associativi/consortili (ad es: ANIA) nei cui confronti la comunicazione dei dati è funzionale per adempiere al contratto e per tutelare i diritti dell'industria assicurativa, organismi istituzionali ed enti pubblici a cui i dati devono essere comunicati per obbligo normativo). I dati non saranno diffusi.

Senza i dati - alcuni dei quali richiesti in forza di un obbligo di legge - non potremo adempiere, in tutto o in parte, al contratto.

L'interessato potrà conoscere quali sono i suoi dati trattati presso il Titolare 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 è disponibile l'elenco aggiornato dei Responsabili e delle categorie di soggetti a cui possono essere comunicati i dati, nonché le politiche privacy della Società.

Art. 20.02. - CLAUSOLA PRIVACY

La Contraente si impegna a consegnare all'Assicurato le Condizioni di Assicurazione contenenti l'Informativa sul trattamento dei dati per fini assicurativi (ex art. 13 del D. Lgs. 196/2003 - Codice Privacy) che descrive il trattamento dei dati effettuato da Europ Assistance e ad acquisire e a conservare in originale presso di sé il relativo consenso al trattamento, alla comunicazione e al trasferimento all'estero dei Dati ivi compresi dati sensibili che riguardano l'Assicurato stesso. Questa la formulazione di consenso che dovrà essere utilizzata:

Avendo preso atto dell'Informativa sul trattamento dei dati per fini assicurativi,

- **L'Assicurato presta il consenso al trattamento dei dati da parte di Europ Assistance Italia S.p.A. per fini assicurativi,**

- **L'Assicurato si impegna a portare a conoscenza di tutti quei soggetti, i cui dati personali potranno essere trattati da Europ Assistance Italia S.p.A., in adempimento a quanto previsto nel contratto assicurativo, del contenuto dell'Informativa sul trattamento dei dati e ad acquisire dagli stessi il consenso al trattamento per fini assicurativi effettuato da Europ Assistance Italia S.p.A..**

La Contraente si impegna, inoltre, a comunicare ad Europ Assistance esclusivamente i nominativi di coloro che hanno sottoscritto il consenso in merito al trattamento dei dati necessario all'esecuzione del rapporto contrattuale e a tenere indenne Europ Assistance da qualsiasi danno, perdita, responsabilità o spesa si producessero a carico di Europ Assistance in conseguenza dell'inadempimento di fornire l'informativa e raccogliere il consenso così come indicato nella presente clausola.

Art. 21. OPERATIVITÀ DELLA POLIZZA SULLA VENDITA AL NETTO

Le prestazioni di assistenza e le garanzie assicurative oggetto della presente polizza sono operanti anche per i viaggi/soggiorni di programmazione della Contraente rivenduti da altre agenzie di viaggio.

Relativamente alla garanzia Annullamento si precisa che si intende assicurata esclusivamente la penale di recesso addebitata all'Assicurato e certificata dalla Contraente medesimo. Quote eccedenti tale penale di recesso non si intendono assicurate con la presente polizza.

T.O. Standard Completo - Condizioni di Assicurazione

CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE

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 assicurativi¹ 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, operativa².

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'estero³.

I Suoi dati non saranno diffusi.

Senza i suoi dati - alcuni dei quali richiesti in forza di un obbligo di legge - non potremo fornirLe, 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.

¹Predisposizione 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'assicurato, adempimento di specifici obblighi di legge o contrattuali, gestione e controllo interno, attività statistiche.

²Trattasi 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, autofficine, 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.

³Contraenti, assicurati, aderenti a Fondi previdenziali o sanitari, pignoratori, vincolatari, assicuratori, coassicuratori, riassicuratori e organismi associativi/consortili (ad es: ANIA) nei cui confronti la comunicazione dei dati è funzionale per for-

nire 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.

DEFINIZIONI

Assicurato: la persona fisica il cui interesse è protetto dall'Assicurazione.

Contraente: La Società che svolge l'attività di Operatore Turistico, 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: 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.

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. - Piazza 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: lo spostamento dell'Assicurato a scopo turistico. **Si intendono esclusi tutte le altre tipologie di viaggio (es: lavoro, studio, incentive, ecc...).**

In caso di viaggio in aereo, treno, pullman o nave, s'intende il tragitto dalla stazione di partenza (aeroporto, porto o stazione autoferrottranviaria) 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. Solo per l'Assistenza al Veicolo non si applica la franchigia chilometrica.

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 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

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 30 giorni consecutivi.

La garanzia "Annullamento viaggio e locazione" è in vigore dal giorno di conferma al viaggio/locazione e ha durata sino al giorno di inizio del viaggio/locazione stesso intendendosi per inizio del viaggio il momento in cui l'Assicurato si sarebbe dovuto presentare alla stazione di partenza o per locazioni il giorno di inizio del soggiorno.

Le prestazioni di Assistenza al Veicolo decorreranno dalle 48 ore antecedenti il momento del Check-in e scadranno all'atto del Check-in stesso, presso la struttura prenotata o la stazione di partenza. Successivamente decorrerà dalla data del Check-out, fino al rientro alla propria residenza e comunque entro le 48 ore.

Le prestazioni di Assistenza ai familiari rimasti a casa decorreranno dalla data di inizio del viaggio/soggiorno dell'Assicurato e avranno vigore sino alla fine dello stesso.

Art. 6. - ESTENSIONE TERRITORIALE

Si intendono i Paesi ove si è verificato il sinistro ed in cui le garanzie e le prestazioni vengono fornite. 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, Bielorussia, Bosnia Erzegovina, 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:

T.O. Standard Completo - Condizioni di Assicurazione

Afghanistan, Antartica, Cocos, Georgia del Sud, Groenlandia, Heard e Mc Donald, Isola Bouvet, Isola Christmas, Isola Pitcairn, Isole Chagos, Isole Falkland, 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 Occidentale, Timor Orientale, Tokelau, Tonga, Tuvalu, Vanuatu.

Art. 7. - DELIMITAZIONI DELLE PRESTAZIONI E DELLE GARANZIE

Le prestazioni di assistenza sono fornite una sola volta per ciascun tipo entro il periodo di durata del viaggio.

Le garanzie "Assicurazione Rimborso Spese Mediche", "Assicurazione Bagaglio, Effetti Personali", "Assicurazione Spese di Annullamento Viaggio", "Assicurazione Rifacimento Viaggio" potranno essere richieste anche più volte entro il periodo di durata del viaggio fermo restando che l'importo globale degli indennizzi corrisposti non potrà superare i massimali previsti.

Art. 8. - 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. 9. - 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 S.p.A. 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

Per l'Assistenza 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.

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

Malattia cronica: la malattia che sia preesistente alla sottoscrizione della Polizza e che abbia comportato, negli ultimi 12 mesi, indagini diagnostiche, ricoveri ospedalieri o trattamenti/terapie.

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.

Per l'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.

Veicolo: ai sensi degli artt. 47 e successivi del Nuovo Codice della Strada, per veicolo si intende quello ad uso proprio di peso complessivo a pieno carico fino a 3,5 tonnellate con targa italiana ed in particolare:

- autovettura
- rimorchi (carrello appendice; roulotte) trainati da autovetture;
- autocaravan e camper che richiedano per conduzione la patente B;
- motociclo.

Per l'Assistenza ai familiari rimasti a casa

Familiare: si intendono familiari il fratello/sorella, figlio/figlia, coniuge o convivente more uxorio, genitore delle persone in viaggio.

Art. 10. - OGGETTO E OPERATIVITÀ DELL'ASSICURAZIONE

Le prestazioni di assistenza, di seguito elencate, che Europ Assistance si impegna ad erogare tramite la Struttura Organizzativa qualora l'Assicurato si trovasse in difficoltà a seguito del verificarsi del sinistro.

PRESTAZIONI

ASSISTENZA IN VIAGGIO

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.

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

Si precisa che tale consulto, considerato 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

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 e/o malattia improvvisa l'Assicurato in viaggio necessitasse, a giudizio dei medici della Struttura Organizzativa ed in accordo con il medico locale, del trasporto in Istituto di cura attrezzato sul posto o necessitasse del

rientro alla sua residenza o in un Istituto di cura attrezzato nel luogo di residenza, 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 rientro alla residenza è escluso per gli Assicurati non residenti in Europa che intraprendano un viaggio che abbia come destinazione un paese extra Europeo.

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 rientro non utilizzato 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, a suo insindacabile giudizio, organizzerà ed effettuerà il trasporto della salma fino al luogo di sepoltura nel Paese di residenza o all'aeroporto internazionale più vicino ed Europ Assistance terrà a proprio carico le spese relative al solo trasporto della salma, in conformità con le norme nazionali e internazionali.

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 e quelle per la ricerca di persone e/o l'eventuale recupero della salma;
- il trasporto della salma nei luoghi per EA inaccessibili con i normali mezzi di locomozione. Il trasporto potrà avvenire con veicoli atti allo scopo del trasporto funebre (ad es. carri funebri), nel rispetto delle norme vigenti;
- 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.

T.O. Standard Completo - Condizioni di Assicurazione

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.

Esclusioni

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.

Esclusioni

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.

Esclusioni

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 giornalieri per Assicurato ammalato o infortunato.**

Esclusioni

Sono escluse dalla prestazione:

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

11. INFORMAZIONI E SEGNALEZIONE DI MEDICINALI CORRISPONDENTI ALL'ESTERO (valida solo per gli Assicurati residenti in Italia)

Qualora l'Assicurato, trovandosi all'estero, in caso di malattia e/o infortunio, 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.

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

13. ANTICIPO SPESE DI PRIMA NECESSITÀ (valida 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.**

Esclusioni

Sono escluse 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 casi 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.

Esclusioni

Sono escluse 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 (valida 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.

Esclusioni

Sono escluse 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 casi 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.

T.O. Standard Completo - Condizioni di Assicurazione

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.

Esclusioni

Sono escluse 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.

Esclusioni

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 della rete stradale pubblica o di aree ad essa equivalenti (quali ad esempio: percorsi fuoristrada).

Non sono considerati sinistri:

- la foratura dello pneumatico e l'errato rifornimento, che non comportino un guasto al veicolo.

19. DEPANNAGE

Se il veicolo rimanesse immobilizzato per smarrimento e/o rottura chiavi, foratura pneumatici, esaurimento batteria, mancato avviamento in genere, in modo da non essere in condizione di spostarsi autonomamente, l'Assicurato dovrà contattare la Struttura Organizzativa e chiedere l'invio di un mezzo di soccorso stradale che provvederà alla riparazione sul posto quando ciò sia possibile.

Massimale

Europ Assistance terrà a proprio carico le spese relative al soccorso purché il fornitore si trovi entro

20 Km dal luogo del fermo, in caso contrario interviene la prestazione "Soccorso Stradale".

Esclusioni

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;

- le spese relative all'intervento, nel caso in cui il veicolo abbia subito il guasto durante la circolazione al di fuori della rete stradale pubblica o di aree ad essa equivalenti (quali per esempio: percorsi fuoristrada).

ASSISTENZA AI FAMILIARI RIMASTI A CASA

20. CONSULENZA MEDICA

Qualora un Familiare dell'Assicurato rimasto a casa, 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.

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

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

21. INVIO DI UN MEDICO O DI UNA AUTOAMBLANZA IN ITALIA

Qualora, successivamente ad una Consulenza Medica, emergesse la necessità che il Familiare dell'Assicurato debba sottoporsi ad una visita medica, la Struttura Organizzativa provvederà, con spese a carico di Europ Assistance, ad inviare al suo domicilio 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 del Familiare 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.

Art. 11. - ESCLUSIONI

Sono esclusi i sinistri provocati o dipendenti da:

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

b. 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;

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

d. dolo dell'Assicurato o colpa grave;

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

f. malattie dipendenti dalla gravidanza oltre la 26^{ma} settimana di gestazione e dal puerperio;

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

h. espianto e/o trapianto di organi;

i. abuso di alcolici o psicofarmaci;

j. uso di stupefacenti e di allucinogeni;

k. non abilitazione dell'Assicurato alla conduzione del veicolo a norma delle disposizioni di legge in vigore;

l. tentato suicidio o suicidio;

m. sports aerei in genere, guida ed uso di delta-plani ed altri tipi di veicoli aerei ultraleggeri, paracadutismo, parapendii ed assimilabili, guidoslitta, 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);

n. 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. 12. - 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. 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. - 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..

T.O. Standard Completo - Condizioni di Assicurazione

SEZIONE II - ASSICURAZIONE RIMBORSO SPESE MEDICHE

DEFINIZIONI

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 sottoscrizione della Polizza e che abbia comportato, negli ultimi 12 mesi, indagini diagnostiche, ricoveri ospedalieri o trattamenti/terapie.

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 comprenda almeno un pernottamento.

Art. 15. - 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 provvederà al loro rimborso in base al massimale previsto nel Modulo di Polizza Modello 16261, per Assicurato, per sinistro e per periodo di durata della copertura.

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 nel Modulo di Polizza Modello 16261.**

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

Nei massimali indicati sono comprese:

- le rette di degenza in Istituto di cura prescritto dal medico **fino a Euro 250,00 al giorno per Assicurato;**
- 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.**

Art. 16. - 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 26^{ma} 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, parapendii 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, atti di terrorismo e di vandalismo;
- n. dolo dell'Assicurato;
- o. abuso di alcoolici o psicofarmaci;
- p. uso di stupefacenti e di allucinogeni;
- q. tentato suicidio o suicidio.

Art. 17. - 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:

- 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. 18. - 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. 19. - 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. 20. - 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..

SEZIONE III - ASSICURAZIONE BAGAGLIO, EFFETTI PERSONALI

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.

Art. 21. - OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE

1. BAGAGLIO ED EFFETTI PERSONALI

Qualora l'Assicurato subisse danni materiali e diretti a causa di furto, furto con scasso, rapina,

T.O. Standard Completo - Condizioni di Assicurazione

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 entro il massimale previsto nel Modulo di Polizza Modello 16261 per Assicurato, per sinistro e per periodo di durata della copertura.

Per viaggi effettuati in aereo, treno, bus o nave, la garanzia è operante:

- **per gli Assicurati residenti in Unione Europea o in Svizzera** dalla stazione di partenza (aeropor-tuale, ferroviaria, ecc. del viaggio organizzato) fino alla conclusione del viaggio come organizza-to dal Contraente;

- **per gli Assicurati residenti nei Paesi non aderenti all'Unione Europea** dalla data di arrivo in uno dei Paesi aderenti all'Unione Europea o in Svizzera fino alla data di partenza da uno degli stessi Paesi a conclusione del viaggio.

La garanzia è prestata con estensione territoriale e fino alla concorrenza della somma così come previ-sto nel Modulo di Polizza Modello 16261.

Fermi i massimali indicati in precedenza **l'inden-nizzo massimo per ogni oggetto, ivi comprese borse, valigie e zaini, non potrà superare l'im-porto di Euro 150,00.**

I corredi fotocineottici (macchina fotografica, tele-camera, binocolo, lampeggiatore, obiettivi, batte-rie, borse, ecc.) sono considerati un unico oggetto. In caso di furto, rapina, scippo o smarrimento di Carta d'Identità, Passaporto e Patente di guida, ven-gono rimborsate, in aggiunta al massimale, le spese sostenute per il rifacimento di tali documenti, certi-ficate da giustificativi di spesa, **fino alla concorren-za complessiva massima di Euro 50,00.**

Scoperto

Sono coperti cumulativamente fino al 50% della somma assicurata i danni ad apparec-chiature fotocineottiche e materiale fotosensi-bile; radio, televisori, registratori, ogni altra apparecchiatura elettronica; strumenti musica-li; 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 pre-ziose, 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'in-terno del veicolo regolarmente chiuso a chia-ve non visibile dall'esterno;
- furto dell'intero veicolo,
- furto di oggetti contenuti nella tenda sempre-ché 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 150,00 per sini-stro e per la durata del viaggio.**

Art. 22. - ESCLUSIONI

Sono esclusi dalla garanzia "Bagaglio ed effetti per-sonali":

- a. denaro, assegni, francobolli, biglietti e docu-menti di viaggio, souvenir, monete, oggetti d'arte, collezioni, campionari, cataloghi, merci, casco, attrezzature professionali, docu-menti diversi da Carta d'identità, Passaporto e Patente di guida;
- b. tutti i sinistri verificatisi durante i viaggi effe-tuati su motoveicoli di qualsiasi cilindrata;
- c. i danni derivanti da dolo o colpa grave del-l'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 insie-me agli abiti, ad impresa di trasporto, incluso il vettore aereo;
- e. il caso di furto del bagaglio contenuto all'in-terno del veicolo non chiuso regolarmente a chiave;
- f. il caso di furto del bagaglio contenuto all'in-terno del veicolo se visibile dall'esterno;
- g. il caso di furto di bagaglio a bordo del veicolo che non sia stato ricoverato in una autori-messa 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 parten-za 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 dipen-denti da:

- k. alluvioni, inondazioni, eruzioni vulcaniche, terremoti, fenomeni atmosferici aventi carat-teristiche di calamità naturali, fenomeni di trasmutazione del nucleo dell'atomo, radia-zioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche;
- l. guerra, scioperi, rivoluzioni, sommosse o movimenti popolari, saccheggi, atti di terro-rismo e di vandalismo;
- m. dolo dell'Assicurato.

Art. 23. - 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://sinistronline.europassistance.it> seguen-do le istruzioni (oppure accedendo direttamente al sito www.europassistance.it sezione sinistri) oppure

dandone avviso scritto Europ Assistance Italia S.p.A. - Piazza Trento, 8 - 20135 Milano, eviden-ziando sulla busta "Ufficio Liquidazione Sinistri - Pratiche Bagaglio" e presentando anche in segui-to, entro comunque sessanta giorni dal sinistro:

- 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 verifi-cato 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'al-bergatore o vettore eventualmente responsabile;

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

- copie di fatture, scontrini o ricevute fiscali, com-plete dei dati fiscali (P. IVA o Codice Fiscale) degli emittenti e degli intestatari delle ricevute stesse, comprovanti il valore dei beni danneg-giati 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 e/o danneg-giamento dell'intero bagaglio, o di parte di esso, consegnato al vettore responsabile occorre alle-gare alla richiesta di rimborso:

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

- copia della lettera di reclamo inviata al vettore responsabile aereo con la richiesta di risarci-mento 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://sinistronline.europassistance.it> seguen-do le istruzioni (oppure accedendo diretta-mente al sito www.europassistance.it sezione sinistri)

oppure, dovrà inviare una denuncia scritta indirizzata a: Europ Assistance Italia S.p.A. - Piazza Trento, 8 - 20135 Milano, evidenziando sulla busta "Uffi-cio 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'avvenu-ta ritardata consegna del bagaglio oltre le 12 ore e l'ora dell'avvenuta consegna;

- copie di fatture, scontrini o ricevute fiscali, com-plete 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 vetto-re responsabile 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. 24. - CRITERI PER LA LIQUIDAZIONE DEL DANNO

Per la garanzia "Bagaglio ed effetti personali", il danno è liquidato, a integrazione di quanto

T.O. Standard Completo - Condizioni di Assicurazione

rimborso dal vettore o dall'albergatore responsabile e fino alla concorrenza della somma assicurata, 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.

SEZIONE IV - ASSICURAZIONE SPESE DI ANNULLAMENTO VIAGGIO O LOCAZIONE

DEFINIZIONI

Familiari: si intende il coniuge, il convivente more uxorio, conviventi di fatto ai sensi di legge, partner dell'unione civile, figli, genitori, fratelli/sorelle, genero/nuora, nonni, nipoti, suoceri, e quanti altri sono invece conviventi dell'assicurato purché risultanti da regolare certificato anagrafico.

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 sottoscrizione della Polizza e che abbia comportato, negli ultimi 12 mesi, indagini diagnostiche, ricoveri ospedalieri o trattamenti/terapie.

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.

Scoperto: percentuale dell'importo liquidabile a termini di Polizza che, in caso di sinistro, rimane a carico dell'Assicurato.

Art. 25. - OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE

Qualora l'Assicurato debba annullare o modificare il viaggio prenotato, per cause o eventi **oggettivamente documentabili, imprevedibili e non note al momento della conferma del viaggio**, che colpiscano:

- direttamente l'Assicurato stesso e/o i suoi familiari;
- direttamente il titolare dell'azienda/studio associato;

Europ Assistance rimborserà la penale, applicata contrattualmente dall' Operatore Turistico:

- 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".

Art. 26. - ESCLUSIONI

Sono esclusi dalla garanzia i casi di rinuncia causati da:

- a. dolo dell'Assicurato o colpa grave;
- b. furto, rapina, smarrimento dei documenti di riconoscimento e/o di viaggio;
- c. malattie mentali e disturbi psichici in genere, ivi compresi sindromi organiche cerebrali, disturbi schizofrenici, disturbi paranoici, forme maniaco-depressive e relative conseguenze/complicanze;
- d. stato di gravidanza o situazioni patologiche ad essa conseguenti nei casi in cui il concepimento sia avvenuto antecedentemente alla data di iscrizione del viaggio;
- e. infortunio, malattia o decesso verificatosi anteriormente alla conferma del viaggio;
- f. malattie che siano l'espressione o la conseguenza diretta di situazioni patologiche croniche o preesistenti alla conferma del viaggio;
- g. conseguenze e/o complicanze di infortuni avvenuti anteriormente alla conferma del viaggio;
- h. 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;
- i. fallimento del Vettore o dell'Agenzia o dell'Organizzatore di Viaggio;
- j. 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;
- k. caparre e o acconti non giustificati da documenti fiscali di penale;
- l. 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. 27. - OBBLIGHI DELL'ASSICURATO IN CASO DI SINISTRO

In caso di modifica e/o di forzata rinuncia al viaggio o locazione, l'Assicurato dovrà:

- effettuare, entro cinque giorni di calendario dal verificarsi della causa della rinuncia stessa e comunque entro e non oltre la data di inizio viaggio, 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 fax al n. 02.58.47.70.19, una denuncia scritta indirizzata a: Ufficio Liquidazione Sinistri (Annullamento Viaggio) - Europ Assistance Italia S.p.A. - Piazza Trento, 8 - 20135 Milano, indicando:

- nome, cognome, indirizzo, numero di telefono, codice fiscale;
- numero di tessera Europ Assistance;
- la causa dell'annullamento o della modifica;

- luogo di reperibilità dell'Assicurato o delle persone che hanno dato origine all'annullamento (familiare, titolare dell'azienda/studio associato);

Se la rinuncia e/o modifica al viaggio o locazione è dovuta a malattia e/o infortunio, la denuncia dovrà inoltre riportare:

- l'indirizzo ove sono reperibili tali persone;
- il tipo di patologia;
- l'inizio e il termine della patologia.

Entro 15 giorni dalla denuncia di cui sopra, l'Assicurato dovrà inoltre presentare ad Europ Assistance Italia S.p.A. i seguenti documenti:

- copia della tessera Europ Assistance se in possesso dell'Assicurato;
- documentazione oggettivamente provante la causa della rinuncia/modifica, in originale;
- documentazione attestante il legame tra l'Assicurato e l'eventuale altro soggetto che ha determinato la rinuncia;
- in caso di malattia o infortunio, certificato medico attestante la data dell'infortunio o dell'insorgenza della malattia, la diagnosi specifica e i giorni di prognosi;
- in caso di ricovero, copia conforme all'originale della cartella clinica;
- in caso di decesso, il certificato di morte;
- scheda di iscrizione al viaggio o documento analogo;
- ricevute (acconto, saldo, penale) di pagamento del viaggio o locazione;
- estratto conto di conferma emesso dall'Organizzazione/Agenzia Viaggi;
- fattura dell'Organizzazione/Agenzia Viaggi relativa alla penale addebitata;
- copia del biglietto annullato;
- programma e regolamento del viaggio;
- documenti di viaggio (visti, ecc.);
- contratto di conferma viaggio.

In caso di penale addebitata dal vettore aereo/compagnia di navigazione:

- conferma dell'acquisto del biglietto o documento analogo o ricevuta di pagamento dello stesso;
- copia del biglietto aereo/navale annullato attestante gli importi addebitati al cliente.

Europ Assistance ha diritto di subentrare nel possesso dei titoli di viaggio e/o locazione non utilizzati dall'Assicurato.

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. 28. - CRITERI PER LA LIQUIDAZIONE DEL DANNO

Viene rimborsata per intero la penale addebitata all'Assicurato ad esclusione dei costi di gestione pratica, le fee di agenzia e le quote d'iscrizione, compreso l'adeguamento del carburante e i visti **fino alla concorrenza del massimale previsto nel contratto con l'Organizzazione di viaggio, per Assicurato e per la destinazione del viaggio e/o riportato dal Tour Operator nei propri cataloghi.**

Detto massimale non potrà comunque mai essere superiore a Euro 7.000,00 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 sinistro.**

Europ Assistance rimborsa la penale di annullamento:

T.O. Standard Completo - Condizioni di Assicurazione

1. in caso di modifica e/o forzata rinuncia al viaggio determinata da ricovero ospedaliero (**esclusi Day Hospital e Pronto Soccorso**) o decesso, la penale sarà rimborsata senza l'applicazione di alcun scoperto.

2. in caso di rinuncia non determinata da ricovero o decesso, la penale sarà rimborsata con l'applicazione di uno **scoperto pari al 20% dell'ammontare della penale stessa; qualora la penale fosse superiore al massimale garantito, lo scoperto verrà calcolato su quest'ultimo.**

Resta inteso che il calcolo del rimborso sarà equivalente alle percentuali esistenti alla data in cui si è verificato l'evento (art. 1914 C.C.). Pertanto, nel caso in cui l'Assicurato annulli il soggiorno successivamente all'evento, l'eventuale maggior penale rimarrà a suo carico.

Art. 29. - 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 V - ASSICURAZIONE RIFACIMENTO VIAGGIO

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 sottoscrizione della Polizza e che abbia comportato, negli ultimi 12 mesi, indagini diagnostiche, ricoveri ospedalieri o trattamenti/terapie.

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.

Art. 30. - 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 riportato nel Modulo di Polizza Mod. 16261.

Detto massimale non potrà comunque mai essere superiore a Euro 7.000 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 sinistro.

Art. 31. - ESCLUSIONI

Sono escluse le interruzioni del viaggio causate da:

a. **malattie che siano l'espressione o la conseguenza diretta di situazioni patologiche croniche o preesistenti alla conferma del viaggio;**

b. **stato di gravidanza o situazioni patologiche ad essa conseguenti;**

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

d. **malattie o infortuni la cui cura costituiva lo scopo del viaggio.**

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

e. **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;**

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

g. **espianto e/o trapianto di organi;**

h. **dolo dell'Assicurato o colpa grave.**

Art. 32. - 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 - Piazza Trento, 8 - 20135 Milano - evidenziando sulla busta l'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. 33. - 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. 34. - 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.

T.O. Standard Completo - Condizioni di Assicurazione

■ 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:

02/ 58.28.65.32

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. - Piazza Trento, 8 - 20135 MILANO.

Reclami

Eventuali reclami nei confronti dell'impresa aventi ad oggetto la gestione del 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, indirizzo 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 degli Utenti - Via del Quirinale, 21 - 00187 Roma, fax 06.42.133.745 o 06.42.133.353.

I reclami indirizzati all'IVASS dovranno contenere:

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

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/finservices-retail/finnet/index_en.htm).

Resta salva la facoltà di adire l'Autorità Giudiziaria.

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.