

VIAGGI TOUR OPERATOR CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE MOD. 18135

Assistenza – Rimborso Spese Mediche – Spese di Annullamento Viaggio o Locazione – Rifacimento Viaggi

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

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

La informiamo che la nostra Società, Titolare del trattamento, intende acquisire o già detiene i Suoi dati personali, eventualmente anche sensibili o giudiziari ove indispensabili, al fine di prestare i servizi 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.

DEFINIZIONI GENERALI

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

Contraente: INNOVATO SRL con sede in Forlì (FC), Via Pelacano, n.8/a - P. IVA 04199540404 che sottoscrive la Polizza per conto altrui.

Europ Assistance: l'impresa assicuratrice e cioè Europ Assistance Italia S.p.A. – Sede sociale, Direzione e Uffici: Piazza Trento, 8 – 20135 Milano – Indirizzo posta elettronica certificata (PEC): EuropAssistanceItaliaSpA@pec.europassistance.it

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

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

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

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

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

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

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

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

Struttura Organizzativa: la struttura di Europ Assistance Italia S.p.A. - P.zza Trento, 8 - 20135 Milano, costituita da responsabili, personale (medici, tecnici, operatori), attrezzature e presidi (centralizzati e non) in funzione 24 ore su 24 tutti i giorni dell'anno o entro i diversi limiti previsti dal contratto, che provvede al contatto telefonico con l'Assicurato, all'organizzazione ed erogazione delle Prestazioni di assistenza previste in Polizza.

Viaggio: la durata del soggiorno prenotato/acquistato presso la Contraente e più precisamente dal giorno del check-in al giorno del check-out dalla struttura ricettiva.

NORME PARTICOLARI CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE IN GENERALE

Art. 1. ALTRE ASSICURAZIONI

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

Art. 2. LEGGE REGOLATRICE DELLA POLIZZA 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. 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. La garanzia "Assicurazione Rimborso Spese Mediche", potrà essere richiesta 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. 5. 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. 6. PROTEZIONE DEI DATI PERSONALI

L'Assicurato si impegna a portare a conoscenza di tutti quei soggetti, i cui dati personali potranno essere trattati da Europ Assistance Italia SpA in adempimento a quanto previsto nel contratto assicurativo, del contenuto dell'informativa sul trattamento dei dati per fini assicurativi (ex art. 13 del D. Lgs. 196/2003 - Codice Privacy) sopra riportata e ad acquisire dagli stessi il consenso al trattamento per fini assicurativi effettuato da Europ Assistance Italia S.p.A.

SEZIONE I - ASSICURAZIONE ASSISTENZA

DEFINIZIONI PARTICOLARI DI SEZIONE

ASSISTENZA SANITARIA IN VIAGGIO E ASSISTENZA AI FAMILIARI A CASA

Familiare: fratello/sorella, figlio/figlia, coniuge o convivente more uxorio, genitore delle persone in viaggio

Infornuto: 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 infornuto.

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

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

ASSISTENZA AL VEICOLO

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

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

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

- autovettura.

ASSISTENZA ALL'ABITAZIONE

Abitazione: l'intera costruzione edile o porzione della stessa situata in Italia, Repubblica di San Marino, Città del Vaticano, adibita a civile abitazione, dimora abituale e/o residenza anagrafica dell'Assicurato.

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

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

CONDIZIONI PARTICOLARI DI SEZIONE

Art. 7. SOGGETTI ASSICURATI

➤ per le sole prestazioni di "Assistenza Sanitaria in Viaggio" è assicurata la persona fisica che abbia acquistato un soggiorno presso la Contraente;

➤ per le sole prestazioni di "Assistenza ai Familiari a Casa", è assicurato il familiare residente in Italia, Repubblica di San Marino, Città del Vaticano, della persona che abbia acquistato un soggiorno presso la Contraente;

➤ per le sole prestazioni di "Assistenza al Veicolo", è assicurata la persona fisica che conduce il veicolo come sopra meglio definito, sia esso il proprietario o la persona da questi autorizzata alla guida dello stesso, che abbia effettuato una prenotazione per un soggiorno presso la Contraente.

➤ per le sole prestazioni di "Assistenza all'Abitazione" è assicurata la persona fisica residente in Italia, Repubblica di San Marino, Città del Vaticano che abbia acquistato un soggiorno presso la Contraente

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

² Trattasi di soggetti, facenti parte della "catena assicurativa" (agenti, subagenti ed altri collaboratori di agenzia, produttori, mediatori di assicurazione, banche, SIM ed altri canali di

acquisizione; assicuratori, coassicuratori e riassicuratori, fondi pensione, attuari, legali e medici fiduciari, consulenti tecnici, periti, 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.

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

Art. 8. OGGETTO E OPERATIVITA' DELL'ASSICURAZIONE

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

Le Prestazioni di "Assistenza al Veicolo" sono fornite a Veicoli (con esclusione di quelli adibiti a noleggio e trasporto pubblico), con non più di 15 anni dalla data di prima immatricolazione.

Le prestazioni sono dovute in seguito a sinistri occorsi all'Assicurato esclusivamente se verificatisi in Viaggio in località distanti più di 50 km dal Comune di residenza dell'Assicurato stesso.

Le prestazioni di "Assistenza all'Abitazione", sono fornite fino a 1 volta per ciascun tipo durante il periodo di durata del Viaggio ed entro le 24 ore dalla scadenza dello stesso.

PRESTAZIONI

ASSISTENZA SANITARIA 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.

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

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

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. RIENTRO SANITARIO

Qualora, in seguito ad infortunio o malattia improvvisa l'Assicurato in viaggio necessitasse, a giudizio dei medici della Struttura Organizzativa ed in accordo con il medico curante sul posto, del trasporto in un Istituto di cura attrezzato nel Paese di residenza dell'Assicurato, la Struttura Organizzativa provvederà, con spese a carico di Europ Assistance, ad organizzarne il rientro con il mezzo e nei tempi ritenuti più idonei dai medici della Struttura Organizzativa dopo il consulto di questi con il medico curante sul posto.

Tale mezzo potrà essere:

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

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

Il trasporto sarà interamente organizzato dalla Struttura Organizzativa e comprenderà l'assistenza medica o infermieristica durante il viaggio, qualora i medici della Struttura Organizzativa la ritenessero necessaria. Europ Assistance avrà la facoltà di richiedere l'eventuale biglietto di viaggio non utilizzato per il rientro dall'Assicurato.

Nel caso in cui l'Assicurato necessitasse di un trasferimento fino al più vicino luogo attrezzato per il Pronto Soccorso o Istituto di cura, o di un trasferimento verso un Istituto di cura adeguato al trattamento della patologia, trovandosi ricoverato presso una struttura locale non adeguata al trattamento della patologia stessa, la Struttura Organizzativa organizzerà il trasferimento, con il mezzo e nei tempi ritenuti più idonei dai medici della Struttura Organizzativa dopo il consulto di questi con il medico curante sul posto.

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

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

Europ Assistance terrà a proprio carico le spese relative al **trasporto salma fino ad un massimo di Euro 5.000,00**

per Assicurato; se tale prestazione comportasse un esborso maggiore Europ Assistance interverrà subito dopo aver ricevuto in Italia adeguate garanzie, in relazione al pagamento delle eccedenze.

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;**
- **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.**

4. 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.

5. 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.**

6. 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

7. 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.

8. 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.

9. 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.

10. ANTICIPO SPESE DI PRIMA NECESSITA' (valide solo per gli assicurati residenti in Italia)

Qualora l'Assicurato dovesse sostenere spese impreviste e si trovasse nell'impossibilità di provvedervi direttamente ed immediatamente a causa di: un infortunio, una malattia, un furto, una rapina, uno scippo o una mancata consegna del bagaglio, la Struttura Organizzativa provvederà a pagare sul posto, a titolo di anticipo per conto dell'Assicurato, le fatture **fino ad un importo massimo complessivo di Euro 5.000,00.**

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

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.

11. 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 di danni materiali di notevole entità causati da furto, incendio o allagamento all'abitazione principale o secondaria, allo studio professionale o all'impresa dell'Assicurato che rendano indispensabile e indifferibile la sua presenza in loco o 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.

12. 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 AI FAMILIARI A CASA

(valida per gli assicurati residenti in Italia, Repubblica di San Marino, Città Stato del Vaticano)

13. CONSULENZA MEDICA

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

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

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

Se, dopo una Consulenza Medica (vedi prestazione 1), l'Assicurato avesse bisogno di una visita medica, Europ Assistance provvederà, con spese a suo carico, ad inviare al suo domicilio uno dei medici con lei convenzionati. In caso di impossibilità da parte di uno dei medici convenzionati ad intervenire personalmente, la Struttura Organizzativa organizzerà il trasferimento dell'Assicurato in autoambulanza nel centro medico idoneo più vicino. **La prestazione viene fornita dalle ore 20 alle ore 8 da lunedì a venerdì e 24 ore su 24 il sabato, la domenica e nei giorni festivi.**

15. INVIO DI UN INFERMIERE AL DOMICILIO

Se, in seguito a malattia improvvisa e/o infortunio, l'Assicurato necessitasse dell'assistenza di un infermiere, la Struttura Organizzativa provvederà al suo reperimento a tariffa controllata, previo ricevimento di certificato medico

attestante la patologia sofferta e l'indicazione delle cure da effettuare.

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

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

16. TUTORSHIP TELEFONICA

Se l'Assicurato in caso di malattia improvvisa e/o infortunio venisse ricoverato in un Istituto di cura per almeno 1 notte, la Struttura Organizzativa provvederà ad organizzare il contatto telefonico con il parente in viaggio dal momento del ricovero al giorno del rientro a casa.

Qualora l'Assicurato fosse dimesso prima del rientro dei parenti in viaggio e, in base alle valutazioni dei medici della Struttura Organizzativa che provvedono al contatto telefonico, necessitasse di una visita medica, Europ Assistance provvederà con spese a suo carico, ad inviare al domicilio dell'Assicurato uno dei medici con lei convenzionati

Per la presente prestazione l'invio del medico sarà erogabile **una sola volta nel periodo di durata dell'assicurazione.**

17. TRASFERIMENTO IN UN CENTRO OSPEDALIERO IN ITALIA

Se l'Assicurato, a seguito di malattia improvvisa e/o infortunio, risultasse affetto da una patologia che per caratteristiche obiettive venisse ritenuta dai medici della Struttura Organizzativa non curabile nell'ambito dell'organizzazione ospedaliera della regione di residenza dell'Assicurato **per l'improvvisa carenza dei soli strumenti clinici necessari e idonei alla cura**, ed i medici di cui sopra, previa analisi del suo quadro clinico, d'intesa con il medico curante, riscontrassero giustificati motivi per il suo trasferimento in un Centro Ospedaliero adeguato alla cura della patologia da cui è affetto, la Struttura Organizzativa provvederà:

- ad individuare e prenotare, tenuto conto delle disponibilità esistenti, il Centro Ospedaliero ritenuto più attrezzato per la patologia dell'Assicurato;

- ad organizzare il trasporto dell'Assicurato in autoambulanza, senza limiti di percorso.

Il trasporto sarà interamente organizzato dalla Struttura Organizzativa, inclusa l'assistenza medica od infermieristica durante il viaggio, se ritenuta necessaria da quest'ultima.

Europ Assistance terrà a proprio carico i relativi costi. **La prestazione verrà giusta certificazione del Direttore Sanitario della struttura interessata.**

Esclusioni:

Sono escluse dalla prestazione

- **le infermità o lesioni che, a giudizio dei medici della Struttura Organizzativa, possono essere curate nell'ambito dell'Organizzazione Ospedaliera della Regione di Residenza;**

- **le infermità o le lesioni che non sono curabili nell'ambito dell'Organizzazione Ospedaliera della Regione di Residenza per deficienze strutturali e/o organizzative dell'Organizzazione Ospedaliera.**

La prestazione non opera nel caso in cui il trasporto implichi violazione di norme sanitarie.

Obblighi dell'Assicurato:

L'Assicurato deve comunicare alla Struttura Organizzativa il nome dell'eventuale medico curante e il recapito telefonico.

18. RIENTRO DAL CENTRO OSPEDALIERO IN ITALIA

Se l'Assicurato, successivamente alla prestazione "Trasferimento in un Centro Ospedaliero in Italia", venisse dimesso dopo la degenza e necessitasse di rientrare alla propria residenza, la Struttura Organizzativa organizzerà il suo rientro con i medici della Struttura Organizzativa d'intesa con i medici curanti riterranno più idoneo alle sue condizioni di salute:

- il treno prima classe e occorrendo il vagone letto;

- l'autoambulanza (senza limiti di chilometraggio).

Il trasporto verrà organizzato interamente dalla Struttura Organizzativa, inclusa l'eventuale assistenza medica o infermieristica durante il viaggio qualora dalla stessa ritenuta necessaria.

19. RICERCA E PRENOTAZIONE CENTRI SPECIALISTICI E DIAGNOSTICI

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

20. TASK FORCE

Se a seguito di malattia improvvisa e/o infortunio l'Assicurato

a) dovesse sottoporsi ai seguenti esami urgenti al domicilio:

- prelievo del sangue;

- elettrocardiogramma;

la Struttura Organizzativa, in base alla disponibilità locali, invierà al suo domicilio un medico per effettuare l'esame richiesto. Per il prelievo del sangue si terrà conto della disponibilità del laboratorio di analisi di zona e della deteriorabilità del sangue prelevato.

Europ Assistance tiene a carico l'onorario del medico inviato.

Esclusioni:

Sono esclusi i costi degli esami.

b) si trovi nell'impossibilità di provvedere personalmente all'acquisto di medicinali urgenti, la Struttura Organizzativa, dopo aver ritirato la relativa ricetta presso l'Assicurato, provvederà alla consegna di quanto prescritto dal medico curante. Europ Assistance tiene a carico le spese della consegna.

Esclusioni:

Sono esclusi i costi dei medicinali.

21. ASSISTENZA DOMICILIARE INTEGRATA IN ITALIA

La prestazione è fornita qualora l'Assicurato sia ricoverato in un Istituto di Cura in seguito a malattia improvvisa e/o infortunio.

Ospedalizzazione domiciliare

In caso di ricovero in Istituto di cura di almeno una notte, la Struttura Organizzativa organizza e gestisce, su richiesta scritta del medico curante, la prosecuzione del ricovero in forma domiciliare mediante prestazioni di proprio personale medico e paramedico **fino ad un massimo di 30 giorni**. Le modalità per l'accesso ed erogazione del servizio, accertata la necessità della prestazione, verranno definite dal servizio medico della Struttura Organizzativa in accordo con i medici curanti dell'Assicurato.

Servizi sanitari

Se l'Assicurato, a seguito di malattia improvvisa e/o infortunio che abbia comportato un ricovero in Istituto di cura di almeno una notte, necessitasse eseguire presso il proprio domicilio prelievi del sangue, ecografie, elettrocardiogrammi non urgenti, e di usufruire della consegna e del ritiro degli esiti degli esami e dell'invio di farmaci urgenti, la Struttura Organizzativa, accertata la necessità della prestazione, provvederà ad organizzare il servizio **fino ad un massimo di 30 giorni dopo le dimissioni dell'Assicurato** dall'Istituto di Cura in cui era ricoverato.

Servizi non sanitari

Se l'Assicurato, a seguito di malattia improvvisa e/o infortunio che abbia comportato un ricovero in Istituto di cura di almeno una notte, non potesse lasciare il proprio domicilio, la Struttura Organizzativa garantisce l'invio di personale di servizio per l'esecuzione di attività connesse con lo svolgimento della vita familiare quotidiana come pagamenti, acquisti, incombenze amministrative, collaborazione familiare, sorveglianza minori. La Struttura Organizzativa, accertata la necessità della prestazione, provvederà ad organizzare il servizio **fino ad un massimo di 30 giorni, dopo le dimissioni dell'Assicurato** dall'Istituto di Cura in cui era ricoverato.

ASSISTENZA AL VEICOLO

22. SOCCORSO STRADALE

Se il veicolo rimanesse immobilizzato per guasto e 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 Autorizzato Europ Assistance;

oppure

- 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 per esempio: percorsi fuoristrada).**

23. RIENTRO O PROSEGUIMENTO DEL VIAGGIO

Se il veicolo rimanesse immobilizzato per guasto, incidente, incendio o furto parziale, per i quali fosse necessario un fermo per la riparazione **superiore alle 36 ore** oppure in caso di furto o rapina, la Struttura

Organizzativa provvederà a fornire all'Assicurato ed ai passeggeri un biglietto ferroviario di prima classe o uno aereo di classe economica o un'autovettura in sostituzione e/o un taxi per il rientro alla residenza o il proseguimento del viaggio. L'autovettura, adibita ad uso privato, senza autista, di 1.200 cc. di cilindrata, sarà resa disponibile presso una stazione di noleggio convenzionata compatibilmente con le disponibilità e con le modalità applicate dalla stessa e durante il normale orario di apertura.

Massimali:

Europ Assistance terrà a proprio carico:

- il costo dei biglietti **fino ad un importo massimo di Euro 400,00;**

- il costo del noleggio dell'autovettura, a chilometraggio illimitato, **per un massimo di due giorni;**

- il rientro del bagaglio eventualmente eccedente i limiti consentiti dai mezzi pubblici di trasporto o non trasportabile sull'autovettura a nolo, **fino ad un massimo di Euro 150,00 complessive per sinistro.**

Esclusioni:

Sono escluse dalla prestazione:

- **le spese di carburante e di pedaggio (autostrade, traghetti, ecc.);**

- **le assicurazioni non obbligatorie per Legge e le relative franchigie;**

- **le cauzioni richieste dalle Società di autonoleggio, che dovranno essere versate direttamente dall'Assicurato. Dove previsto, le Società di autonoleggio potrebbero richiedere all'Assistito il numero di carta di credito a titolo di cauzione;**

- **l'eventuale eccedenza di giorni, rispetto al massimo previsto, che dovrà comunque essere autorizzata dalla Struttura Organizzativa.**

Obblighi dell'Assicurato

L'Assicurato dovrà richiedere direttamente alla Struttura Organizzativa di mettere a sua disposizione i biglietti di viaggio o di prenotare a suo nome l'autovettura.

ASSISTENZA ALL'ABITAZIONE

(valida per gli Assicurati residenti in Italia, Repubblica di San Marino, Città del Vaticano)

24. INVIO DI UN FABBRO PER INTERVENTI IN EMERGENZA

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

Massimali

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

Esclusioni

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

25. INVIO DI UN VETRAIO NELLE 24H

Se l'Assicurato necessita di un vetraio a seguito di rottura vetri esterni, la Struttura Organizzativa invierà un tecnico nelle 24 ore successive alla segnalazione **esclusi Sabato, Domenica e festivi.**

Massimali

Europ Assistance terrà a proprio carico le spese per l'uscita e la manodopera **fino ad un massimo di Euro 100,00 per sinistro.**

Esclusioni

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

26. IMPRESA DI PULIZIA

Se, in seguito a furto, tentato furto, incendio, l'abitazione dell'Assicurato fosse inagibile per pulizia straordinaria, la Struttura Organizzativa provvederà al reperimento e all'invio di un'impresa di pulizia specializzata.

Massimali

Europ Assistance terrà a proprio carico i costi dell'intervento di pulizia **fino alla concorrenza massima di Euro 150,00.**

27. TRASLOCO

Se, in seguito a furto, tentato furto, incendio, l'abitazione dell'Assicurato fosse inagibile per un **periodo minimo di 30 giorni**, la Struttura Organizzativa organizzerà il trasloco del mobilio dell'Assicurato fino alla nuova abitazione o deposito in Italia.

Massimali

Europ Assistance terrà a proprio carico i costi del trasloco **fino alla concorrenza massima di Euro 1.000,00.**

Esclusioni

Sono esclusi traslochi effettuati oltre i 60 giorni dal sinistro, i costi di deposito ed ogni altro costo non compreso nei costi di trasloco.

28. SPESE D'ALBERGO

Se, in seguito a furto, tentato furto, incendio, l'abitazione dell'Assicurato fosse danneggiata in modo da non consentire il pernottamento, la Struttura Organizzativa provvederà alla prenotazione ed alla sistemazione in albergo dell'Assicurato.

Massimali

Europ Assistance terrà a proprio carico le spese di pernottamento e prima colazione **fino ad un massimo di Euro 250,00 complessive per sinistro e per famiglia.**

Esclusioni

Sono escluse le spese diverse da pernottamento e prima colazione

Art. 9. ESTENSIONE TERRITORIALE

Si intendono i Paesi ove si è verificato il sinistro ed in cui le garanzie e le prestazioni vengono fornite ovvero in Italia, Repubblica di San Marino e Città del Vaticano.

Per le sole prestazioni di **ASSISTENZA AL VEICOLO** le prestazioni vengono fornite nei seguenti in Europa ovvero:

- nei Paesi Europei facenti parte dell'Unione Europea e più precisamente, Austria, Belgio, Bulgaria, Cipro, Danimarca, Estonia, Finlandia, Francia, Germania, Grecia, Irlanda, Lettonia, Lituania, Lussemburgo, Malta, Paesi Bassi, Polonia, Portogallo, Regno Unito, Repubblica Ceca, Romania, Slovacchia, Slovenia, Spagna, Svezia, Ungheria;

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

Art. 10. 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 26ma 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. tentato suicidio o suicidio;

l. sports aerei in genere, guida ed uso di deltaplani ed altri tipi di veicoli aerei ultraleggeri, paracadutismo, parapendii ed assimilabili, guidoslitte, bob, sci acrobatico, salti dal trampolino con sci o idrosci, alpinismo con scalata di rocce o accesso ai ghiacciai, arrampicata libera (free climbing), Kitesurfing, 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 sofferiti in conseguenza di attività sportive svolte a titolo professionale, comunque non dilettantistiche (comprese gare, prove ed allenamenti);

m. tutto quanto non è espressamente indicato nelle singole prestazioni.

n. Per le sole prestazioni ASSISTENZA AL VEICOLO sono altresì esclusi i sinistri provocati o dipendenti da:

o. non abilitazione dell'Assicurato alla conduzione del veicolo a norma delle disposizioni di legge in vigore. Le prestazioni non sono altresì fornite in quei Paesi che si trovassero in stato di belligeranza dichiarata o di fatto, tra i quali si considerano tali i Paesi indicati nel sito <http://watch.exclusive-analysis.com/lists/cargo> che riportano un grado di rischio uguale o superiore a 4.0".

Si considerano inoltre in stato di belligeranza dichiarata o di fatti 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 consentano a soggetti privati lo svolgimento di attività di assistenza diretta

indipendentemente dal fatto o meno che ci sia in corso un rischio guerra.

Art. 11. PERSONE NON ASSICURABILI

Articolo da intendersi valido per le sole prestazioni di "Assistenza Sanitaria in Viaggio" e "Assistenza ai Familiari a Casa".

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

Art. 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.

Per la prestazione ASSISTENZA DOMICILIARE INTEGRATA In caso di sinistro l'Assicurato deve prendere contatto con la Struttura Organizzativa almeno 48 ore prima delle previste dimissioni dall'Istituto di Cura, chiamando il numero di telefono 02.58286981 e inviando via fax al numero 02.58384578 l'opportuna certificazione medica con prescrizione dell'assistenza domiciliare.

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

Articolo da intendersi valido per le sole prestazioni di "Assistenza Sanitaria in Viaggio" e "Assistenza ai Familiari a Casa".

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. 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. 15. DECORRENZA E DURATA DELL'ASSICURAZIONE

L'assicurazione nei confronti di ogni singolo Assicurato decorre dalla data di inizio del soggiorno (check-in) e avrà vigore sino alla fine dello stesso (check-out).

Per le sole prestazioni di **ASSISTENZA AL VEICOLO** l'assicurazione nei confronti di ogni Assicurato decorre dalle 48 ore antecedenti la data del Check-in e scadrà all'atto del Check-in presso la struttura prenotata. Successivamente decorrerà dalle data del Check-out fino al rientro alla propria residenza.

Per le sole prestazioni di **ASSISTENZA ALL'ABITAZIONE** l'assicurazione nei confronti di ogni Assicurato decorre dalla data di inizio del soggiorno (check-in) e scadrà 24 ore dopo il termine del soggiorno (check-out).

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

SEZIONE II - ASSICURAZIONE RIMBORSO SPESE MEDICHE

DEFINIZIONI PARTICOLARI DI SEZIONE

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

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

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

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

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

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

CONDIZIONI PARTICOLARI DI SEZIONE

Art. 16. SOGGETTI ASSICURATI

E' assicurata:

➤ la persona fisica che abbia acquistato un soggiorno presso la Contraente.

Art. 17. OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE

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

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

Massimale

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

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

Nei massimali indicati sono comprese:

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

Art. 18. ESTENSIONE TERRITORIALE

Si intendono i Paesi ove si è verificato il sinistro ed in cui le garanzie e le prestazioni vengono fornite ovvero in Italia, Repubblica di San Marino e Città del Vaticano.

Art. 19. ESCLUSIONI

Sono escluse dalla garanzia:

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

b. le spese per cura o eliminazione di difetti fisici o malformazioni congenite, per applicazioni di carattere estetico, per cure infermieristiche, fisioterapiche, termali e dimagranti, per cure dentarie (fatte salve quelle sopra specificate a seguito di infortunio);

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

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

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

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

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

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

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

i. infortuni derivanti dallo svolgimento delle seguenti attività: alpinismo con scalata di rocce o accesso a ghiacciai, salti dal trampolino con sci o idrosci, guida ed uso di guidoslitte, sports aerei in genere, guida ed uso di deltaplani ed altri tipi di veicoli aerei ultraleggeri, parapendii ed assimilabili, kite surfing, atti di temerarietà nonché tutti gli infortuni sofferiti 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, 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;

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

n. dolo dell'Assicurato;

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

p. tentato suicidio o suicidio.

Art. 20. PERSONE NON ASSICURABILI

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

Art. 21. OBBLIGHI DELL'ASSICURATO IN CASO DI SINISTRO

In caso di sinistro l'Assicurato dovrà contattare la Struttura Organizzativa e dovrà effettuare, entro e non oltre sessanta giorni dal verificarsi del sinistro, una denuncia - accedendo al portale

<https://sinistronline.europassistance.it> seguendo le istruzioni (oppure accedendo direttamente al sito www.europassistance.it sezione sinistri)

oppure

dandone avviso scritto a Europ Assistance Italia S.p.A. – Piazza Trento, 8 – 20135 Milano, indicando sulla busta "Ufficio Liquidazione Sinistri – Rimborso Spese Mediche" e inviando via posta:

1. nome, cognome, indirizzo, numero di telefono;
2. numero di tessera Europ Assistance o copia della stessa se in possesso dell'Assicurato;
3. le circostanze dell'accaduto;
4. certificato di Pronto Soccorso redatto sul luogo del sinistro riportante la patologia sofferta o la diagnosi medica che certifichi la tipologia e le modalità dell'infortunio subito;
5. in caso di ricovero, copia conforme all'originale della cartella clinica;
6. originali delle fatture, scontrini o ricevute fiscali per le spese sostenute, complete dei dati fiscali (P.IVA o Codice Fiscale) degli emittenti e degli intestatari delle ricevute stesse;
7. prescrizione medica per l'eventuale acquisto di medicinali con le ricevute originali dei medicinali acquistati.
8. Europ Assistance potrà richiedere successivamente, per poter procedere alla definizione del sinistro, ulteriore documentazione che l'Assicurato sarà tenuto a trasmettere.

L'inadempimento di tale obbligo può comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo, ai sensi dell'art. 1915 del C.C.

Art. 22. 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. 23. 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. 24. DECORRENZA E DURATA DELL'ASSICURAZIONE

L'assicurazione nei confronti di ogni singolo Assicurato decorre dalla data di inizio del soggiorno (check-in) e avrà vigore sino alla fine dello stesso (check-out).

Il periodo massimo di permanenza continuativa all'estero, nel corso del periodo di validità dell'Assicurazione è di 60 giorni.

Art. 25. DETERMINAZIONE DEL MASSIMALE

Per la garanzia "Rimborso Spese Mediche" il massimale per Assicurato è di Euro 500,00 per gli Assicurati residenti in Italia e di Euro 5.000,00 per gli Assicurati residenti all'Estero.

SEZIONE III - ASSICURAZIONE SPESE DI ANNULLAMENTO SOGGIORNO/PRACTICA

DEFINIZIONI PARTICOLARI DI SEZIONE

Compagno di viaggio: persona assicurata con la medesima polizza e iscritta al viaggio insieme e contemporaneamente all'Assicurato stesso.

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 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.

Penale: la somma addebitata al Cliente che receda dal contratto di viaggio/locazione prima della partenza, ad esclusione di eventuali diritti fissi di prenotazione, secondo il seguente regolamento:

- annullamenti fino a 30 giorni, dalla data di arrivo: nessuna penale prevista;
- annullamenti da 29 a 10 giorni, prima della data di arrivo: verrà fatturato come penale il 75% del soggiorno prenotato da contratto;
- annullamenti da 9 a 1 giorni, prima della data di arrivo: verrà fatturato come penale l'90% del soggiorno prenotato da contratto;
- no show: verrà fatturato come penale il 100% del soggiorno prenotato da contratto.

In caso di prenotazioni effettuate nei 15 giorni antecedenti alla data di arrivo, il cliente dovrà versare l'intero ammontare del soggiorno contestualmente alla conferma della prenotazione. Saldo entro 7 giorni prima dell'arrivo.

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

CONDIZIONI PARTICOLARI DI SEZIONE

Art. 26. SOGGETTI ASSICURATI

E' assicurato:

- la persona fisica che abbia acquistato un soggiorno presso la Contraente.

Art. 27. OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE

Qualora all'Assicurato, a fronte dell'annullamento totale del soggiorno/pratica prenotata prima dell'inizio del soggiorno stesso, in seguito ad una delle cause sotto indicate purché involontarie ed imprevedibili al momento della prenotazione, venisse addebitata dal Contraente, una penale, Europ Assistance rimborserà l'importo di detta penale di annullamento (escluso il diritto fisso di prenotazione).

La garanzia verrà fornita in seguito ad annullamento per:

- a) malattia, infortunio (per i quali sia documentata clinicamente l'impossibilità di partecipare al viaggio), o decesso:
 - dell'Assicurato;
 - del coniuge/convivente more uxorio, di un figlio/a, di fratelli e sorelle, di un genitore o di un suocero/a, di un genero o nuora, o del Socio/Contitolare dell'Azienda o studio associato. Se tali persone non sono iscritte al viaggio insieme e contemporaneamente all'Assicurato, in caso di malattia grave o infortunio, l'Assicurato dovrà dimostrare che è necessaria la sua presenza;
 - di eventuali accompagnatori, purché assicurati e iscritti al viaggio insieme e contemporaneamente all'Assicurato stesso.

In caso di malattia grave o di infortunio di una delle persone indicate è data facoltà ai medici di Europ Assistance di effettuare un controllo medico;

- b) impossibilità di usufruire delle ferie già pianificate a seguito di assunzione o licenziamento da parte del datore di lavoro;
- c) danni materiali che colpiscono la casa dell'Assicurato in seguito ad incendio o calamità naturali per i quali si renda necessaria e insostituibile la sua presenza;
- d) impossibilità a raggiungere, a seguito di calamità naturali, o il luogo di partenza del viaggio organizzato o il bene locato;
- e) citazione o convocazione in Tribunale davanti al Giudice Penale o convocazione in qualità di Giudice Popolare successivamente alla iscrizione al viaggio.

Art. 28. ESTENSIONE TERRITORIALE

Si intendono i Paesi ove si è verificato il sinistro ed in cui le garanzie e le prestazioni vengono fornite ovvero in Italia, Repubblica di San Marino e Città del Vaticano.

Art. 29. ESCLUSIONI

Europ Assistance non rimborsa in caso di:

- a) infortunio, malattia o decesso verificatosi anteriormente al momento della prenotazione;
- b) malattia preesistente alla prenotazione del viaggio;
- c) malattie nervose, mentali, neuropsichiatriche e psicosomatiche;
- 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) motivi di lavoro diversi da quelli garantiti;
- f) i casi in cui l'Assicurato non abbia comunicato all'organizzazione viaggi o agenzia e anche direttamente ad Europ Assistance la rinuncia formale al viaggio e/o locazione prenotati, entro cinque giorni di calendario dal verificarsi della causa della rinuncia stessa;
- g) furto, rapina, smarrimento dei documenti di riconoscimento e/o di viaggio;

h) i casi in cui l'Assicurato non abbia inviato la comunicazione entro la data di inizio del viaggio o locazione se il termine di cinque giorni di cui al punto

f) cade successivamente alla data di inizio del viaggio e/o locazione.

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

- i) guerra, terremoti, fenomeni atmosferici aventi caratteristiche di calamità naturali, fenomeni di trasmutazione del nucleo dell'atomo, radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche;
- j) scioperi, rivoluzioni, sommosse o movimenti popolari, saccheggi, atti di terrorismo e di vandalismo;
- k) dolo dell'Assicurato.

Art. 30. OBBLIGHI DELL'ASSICURATO IN CASO DI SINISTRO

A. 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)

oppure

dovrà inviare tramite telegramma o 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;
- numero di tessera Europ Assistance o copia della stessa se in possesso dell'Assicurato;
- la causa dell'annullamento o della modifica;
- luogo di reperibilità dell'Assicurato o delle persone che hanno dato origine all'annullamento (familiare, contitolare dell'azienda/studio associato);
- 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.

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

- tipo di patologia;
- inizio e termine della patologia.
- Entro 15 giorni dalla denuncia di cui sopra, l'Assicurato dovrà inoltre presentare ad Europ Assistance i seguenti documenti:
 - copia della polizza;
 - dati anagrafici, codice fiscale e recapiti;
 - documentazione oggettivamente provante la causa della rinuncia al viaggio in originale;
 - 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 completa della cartella clinica;
 - scheda di iscrizione al viaggio o documento analogo;
 - ricevute (account, saldo, penale) di pagamento del viaggio o locazione;
 - estratto conto di conferma prenotazione emesso dall'Organizzazione/Agenzia Viaggi;
 - fattura dell'Organizzazione relativa alla penale addebitata;
 - programma e regolamento del viaggio;
 - documenti di viaggio (visti, ecc.);
 - contratto di prenotazione viaggio.
- In caso di penale addebitata dal vettore aereo/compania di navigazione:
 - conferma dell'acquisto del biglietto o documento analogo;
 - ricevuta di pagamento del biglietto;
 - dichiarazione del vettore aereo/compania di navigazione attestante la penale addebitata;
 - copia del biglietto aereo/navale annullato in caso di addebito parziale della penale;
 - originale del biglietto aereo/navale in caso di addebito totale della penale.

L'inadempimento degli obblighi relativi alla denuncia del sinistro può comportare la perdita del diritto all'indennizzo ai sensi dell'art. 1915 c.c.

Art. 31. CRITERI PER LA LIQUIDAZIONE DEL DANNO

Europ Assistance rimborsa per intero la penale addebitata all'Assicurato (con esclusione del diritto fisso di prenotazione) per l'Annullamento totale della pratica, fino alla concorrenza del massimale di Euro 5.000,00 per pratica.

Europ Assistance rimborsa la penale di annullamento:
1. in caso di annullamento totale del soggiorno prenotato, determinato 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 annullamento totale del soggiorno prenotato non determinato da ricovero o decesso, la penale sarà rimborsata con l'applicazione di uno scoperto pari al 10% 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, la eventuale maggior penale rimarrà a suo carico.

Art. 32. 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. 33. DECORRENZA E DURATA DELL'ASSICURAZIONE

La garanzia nei confronti di ogni singolo Assicurato decorre dal giorno di prenotazione/conferma del soggiorno e ha durata sino al giorno di inizio del soggiorno stesso intendendosi per inizio del soggiorno il momento in cui l'Assicurato si sarebbe dovuto presentare presso la struttura ricettiva prenotata (check-in).

SEZIONE IV - ASSICURAZIONE RIFACIMENTO VIAGGIO

DEFINIZIONI PARTICOLARI DI SEZIONE

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

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

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

Ricovero: la degenza comportante pernottamento in Istituto di cura.

CONDIZIONI PARTICOLARI DI SEZIONE

Art. 34. OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE

Qualora l'Assicurato dovesse interrompere il viaggio assicurato esclusivamente in conseguenza di:

- organizzazione ed effettuazione da parte di Europ Assistance della prestazione del **Rientro Sanitario** in base alle condizioni contrattuali;
- organizzazione ed effettuazione da parte di Europ Assistance della prestazione **Rientro Anticipato** in base alle condizioni contrattuali;
- dirottamento dell'aereo sul quale l'assicurato sta compiendo il viaggio in seguito ad atti di pirateria.

Europ Assistance rimborserà la quota di viaggio non goduto calcolato come specificato nell'Art. "CRITERI DI LIQUIDAZIONE DEL DANNO".

La parte di viaggio non usufruita sarà rimborsata **fino ad un massimo pari al valore di acquisto del viaggio e così come previsto dalla polizza all'art. "DETERMINAZIONE DEL MASSIMALE".**

Art. 35. ESTENSIONE TERRITORIALE

Si intendono i Paesi ove si è verificato il sinistro ed in cui le garanzie e le prestazioni vengono fornite ovvero in Italia, Repubblica di San Marino e Città del Vaticano.

Art. 36. ESCLUSIONI

Sono escluse le interruzioni del viaggio causate da:

- malattie preesistenti al momento della decorrenza della garanzia;**
- stato di gravidanza o situazioni patologiche ad essa conseguenti;**
- malattie nervose e mentali;**
- malattie o infortuni la cui cura costituiva lo scopo del viaggio.**

Art. 37. 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 telegramma o fax al n° 02.58.47.70.19, una denuncia scritta indirizzata a: **Europ Assistance - Piazza Trento, 8 - 20135 Milano - evidenziando sulla busta l'ufficio competente (Ufficio Liquidazione Sinistri - Rifacimento Viaggio)** ed indicando:

- nome, cognome, indirizzo, numero di telefono;
- numero di tessera Europ Assistance;

3. autorizzazione al trattamento dei dati personali inserendo nella denuncia la seguente dichiarazione che dovrà essere sottoscritta dall'Assicurato: "Autorizzo Europ Assistance Italia S.p.A. a trattare i miei dati personali, ivi compresi dati sensibili, per la valutazione della liquidazione del sinistro";

- la causa dell'interruzione del viaggio;
- programma del viaggio;
- data del rientro;
- certificato di pagamento del viaggio;
- estratto conto di conferma prenotazione emesso dall'Organizzazione/Agenzia Viaggi.

L'inadempimento degli obblighi relativi alla denuncia del sinistro possono comportare la perdita del diritto all'indennizzo, ai sensi dell'art. 1915 C.C..

Art. 38. 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. 39. 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. 40. DECORRENZA E DURATA DELL'ASSICURAZIONE

L'assicurazione nei confronti di ogni singolo Assicurato decorre dalla data di inizio del soggiorno (check-in) e avrà vigore sino alla fine dello stesso (check-out).

Il periodo massimo di permanenza continuativa all'estero, nel corso del periodo di validità dell'Assicurazione è di 60 giorni.

Art. 41. DETERMINAZIONE DEL MASSIMALE

Per la presente Sezione la parte di viaggio non usufruita sarà rimborsata **fino ad un massimo pari al valore di acquisto del viaggio; detto massimale comunque non potrà mai essere superiore ad Euro 5.000,00 per pratica.**

EUROP ASSISTANCE ITALIA S.p.a.

COME RICHIEDERE ASSISTENZA

In caso di erogazione di prestazioni di Assistenza, la **Struttura Organizzativa di Europ Assistance è in funzione 24 ore su 24** a sua disposizione, per intervenire o indicare le procedure più idonee per risolvere nel migliore dei modi qualsiasi tipo di problema oltre ad autorizzare eventuali spese.

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

dall'Italia 800.085889

dall'estero 02 - 58.28.65.32

Si dovranno comunicare subito all'operatore le seguenti informazioni:

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

Qualora fosse nell'impossibilità di contattare telefonicamente la Struttura Organizzativa, potrà inviare: un fax al numero 02.58.47.72.01 oppure un telegramma a EUROP ASSISTANCE ITALIA S.p.A. - Piazza Trento, 8 - 20135 MILANO.

Europ Assistance per poter erogare le prestazioni/garanzie previste in Polizza, deve effettuare il trattamento dei dati dell'Assicurato e a tal fine necessita ai sensi del D. Lgs. 196/03 (Codice Privacy) del Suo consenso. Pertanto l'Assicurato contattando o facendo contattare Europ Assistance, fornisce liberamente il proprio consenso al trattamento dei Suoi dati personali comuni, sensibili e giudiziari così come indicato nell'Informativa Privacy ricevuta.

Reclami

Eventuali reclami riguardanti il rapporto contrattuale o la gestione dei sinistri devono essere inoltrati per iscritto a: Europ Assistance Italia S.p.A. - Ufficio Reclami - Piazza Trento, 8 - 20135 Milano; fax 02.58.47.71.28 - pec reclami@pec.europassistance.it - e-mail ufficio.reclami@europassistance.it.

Qualora l'esponente non si ritenga soddisfatto dall'esito del reclamo o in caso di assenza di riscontro nel termine massimo di quarantacinque giorni, potrà rivolgersi all'IVASS (Istituto per la vigilanza sulle assicurazioni) - Servizio Tutela del Consumatore - via del Quirinale, 21 - 00187 Roma, corredando l'esposto della documentazione relativa al reclamo trattato dalla Compagnia. In questi casi e per i reclami che riguardano l'osservanza della normativa di settore da presentarsi direttamente all'IVASS, nel reclamo deve essere indicato:

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

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

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

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

Controversie in materia assicurativa sulla determinazione e stima dei danni nell'ambito delle polizze contro il rischio di danno (ove previsto dalle Condizioni di Assicurazione).

In caso di controversia relativa alla determinazione e stima dei danni, è necessario ricorrere alla perizia contrattuale ove prevista dalle condizioni di polizza per la risoluzione di tale tipologia di controversie. L'istanza di attivazione della perizia contrattuale o di arbitrato dovrà essere indirizzata a: Ufficio Liquidazione Sinistri - Piazza Trento, 8 - 20135 Milano, a mezzo Raccomandata A.R. oppure pec all'indirizzo sinistri@pec.europassistance.it.

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

Controversie in materia assicurativa su questioni mediche (ove previsto dalle Condizioni di Assicurazione).

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

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

Resta salva la facoltà di adire l'Autorità Giudiziaria.

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

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

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