

VIAGGI TOUR OPERATOR

CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE MOD. 16258

Assistenza – Rimborso Spese Mediche – Assicurazione bagaglio

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

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

La informiamo che la nostra Società, Titolare del trattamento, intende acquisire o già detiene i Suoi dati personali, eventualmente anche sensibili o giudiziari ove indispensabili, al fine di prestare i servizi assicurativi(1) richiesti o in Suo favore previsti (cd fini assicurativi), ivi compresi l'adempimento dei correlati obblighi normativi e la prevenzione di eventuali frodi assicurative.

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

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

I Suoi dati non saranno diffusi.

Senza i suoi dati – alcuni dei quali richiesti in forza di un obbligo di legge - non potremo 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 SpA

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.

(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.

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, Repubblica di San Marino, Stato città del Vaticano, 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. - 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: lo spostamento dell'Assicurato a scopo turistico.

In caso di viaggio in aereo, treno, pullman o nave, s'intende il tragitto dalla stazione di partenza (aeroporto, porto o stazione 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.

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:

Afghanistan, Antartica, Cocos, Georgia del Sud, Groenlandia, Heard e Mc Donald, Isola Bouvet, Isola Christmas, Isola Pitcairn, Isole Chagos, Isole Falkland, Isola 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", 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 RESPONSABILITA'

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

Art.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 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

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 OPERATIVITA' 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.

- 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, considerate 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 AUTOAMBULANZA 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. guerra, 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. 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 deltaplani ed altri tipi di veicoli aerei ultraleggeri, paracadutismo, parapendio ed assimilabili, guidoslitte, bob, sci acrobatico, salti dal trampolino con sci o idrosci, alpinismo con scalata di rocce o accesso ai ghiacciai, arrampicata libera (free climbing), Kite-surfing, immersioni con autorespiratore, sports comportanti l'uso di veicoli e di natanti a motore, pugilato, lotta nelle sue varie forme, arti marziali in genere, atletica pesante, rugby, football americano, speleologia, atti di temerarietà, infortuni sofferti in conseguenza di attività sportive svolte a titolo professionale, comunque non dilettantistiche (comprese gare, prove ed allenamenti);
 - 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.

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 contempli almeno un pernottamento.

Art.15. OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE

Qualora l'Assicurato in seguito a malattia improvvisa o ad infortunio dovesse sostenere spese mediche/farmacologiche/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 nella tabella in calce.

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 nella tabella in calce.

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 protesi (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, parapendio ed assimilabili, kite surfing, atti di temerarietà nonché tutti gli infortuni sofferti in conseguenza di attività sportive svolte a titolo professionale comunque non dilettantistiche (comprese gare, prove ed allenamenti);
 - j. espianto e/o trapianto di organi;
 - k. gare automobilistiche, motociclistiche o motonautiche e relative prove e allenamenti;
 - l. alluvioni, inondazioni, eruzioni vulcaniche, terremoti, fenomeni atmosferici aventi caratteristiche di calamità naturali, fenomeni di trasmutazione del nucleo dell'atomo, radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche;

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

n. dolo dell'Assicurato o colpa grave;

o. abuso di alcolici 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, 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 nella tabella in calce.

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 (aeroporale, ferroviaria, ecc. del viaggio organizzato) fino alla conclusione del viaggio come organizzato dalla 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 previsto nella tabella in calce.

Fermi i massimali indicati in precedenza l'indennizzo massimo per ogni oggetto, ivi comprese borse, valigie e zaini, non potrà superare l'importo di Euro 150,00.

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

In caso di furto, rapina, scippo o smarrimento di Carta d'Identità, Passaporto e Patente di guida, vengono rimborsate, in aggiunta al massimale, le spese sostenute per il rifacimento di tali documenti, certificate da giustificativi di spesa, fino alla concorrenza complessiva massima di Euro 50,00.

Scoperto

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

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

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

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

- dimenticanza, incuria o smarrimento da parte dell'Assicurato;
- furto con scasso del bagaglio contenuto all'interno del veicolo regolarmente chiuso a chiave non visibile dall'esterno;
- furto dell'intero veicolo;
- furto di oggetti contenuti nella tenda sempreché sia posta in un campeggio regolarmente attrezzato e autorizzato.

2. RITARDATA CONSEGNA DEL BAGAGLIO

Qualora l'Assicurato a seguito della consegna del bagaglio avvenuta con un ritardo superiore alle 12 ore relativamente a voli di linea debitamente confermati e voli charter, dovesse sostenere spese impreviste per l'acquisto di articoli di toilette e/o dell'abbigliamento necessario, Europ Assistance provvederà al loro rimborso fino alla concorrenza della somma massima di Euro 150,00 per sinistro e per la durata del viaggio.

Art.22. ESCLUSIONI

Sono esclusi dalla garanzia "Bagaglio ed effetti personali":

- denaro, assegni, francobolli, biglietti e documenti di viaggio, souvenir, monete, oggetti d'arte, collezioni, campionari, cataloghi, merci, casco, attrezzature professionali, documenti diversi da Carta d'identità, Passaporto e Patente di guida;
 - tutti i sinistri verificatisi durante i viaggi effettuati su motoveicoli di qualsiasi cilindrata;
 - i danni derivanti da dolo o colpa grave dell'Assicurato e quelli provocati ad attrezzature sportive durante il loro utilizzo;
 - i beni diversi da capi di abbigliamento, quali ad esempio orologi e occhiali da vista e da sole, che siano stati consegnati, anche insieme agli abiti, ad impresa di trasporto, incluso il vettore aereo;
 - il caso di furto del bagaglio contenuto all'interno del veicolo non chiuso regolarmente a chiave;
 - il caso di furto del bagaglio contenuto all'interno del veicolo se visibile dall'esterno;
 - il caso di furto di bagaglio a bordo del veicolo che non sia stato ricoverato in una autorimessa custodita tra le ore 20 e le ore 7;
 - gli accessori fissi e di servizio del veicolo stesso (compresa autoradio o riproduttore estraibile).
- Sono esclusi dalla garanzia "Spese per ritardata consegna del bagaglio":
- il caso di ritardata consegna del bagaglio avvenuta nell'aeroporto della città di partenza all'inizio del viaggio;

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

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

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

l. guerra, scioperi, rivoluzioni, sommosse o movimenti popolari, saccheggi, atti di terrorismo e di vandalismo; m. dolo o colpa grave dell'Assicurato.

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

- nome, cognome, indirizzo, numero di telefono;
- numero di tessera Europ Assistance o copia della stessa se in possesso dell'Assicurato;
- copia dei biglietti di viaggio o gli estremi del soggiorno;
- copia autentica della denuncia con il visto dell'Autorità di Polizia del luogo ove si è verificato il fatto;
- le circostanze dell'accaduto;
- l'elenco degli oggetti smarriti o rubati, il loro valore e la data di acquisto;
- i nominativi degli Assicurati che hanno subito il danno;
- copia della lettera di reclamo presentata all'albergatore o vettore eventualmente responsabile;
- giustificativi delle spese di rifacimento dei documenti, se sostenute;
- copie di fatture, scontrini o ricevute fiscali, complete dei dati fiscali (P. IVA o Codice Fiscale) degli emittenti e degli intestatari delle ricevute stesse, comprovanti il valore dei beni danneggiati o sottratti e la loro data di acquisto;
- fattura di riparazione ovvero dichiarazione di irreparabilità dei beni danneggiati o sottratti redatta su carta intestata da un concessionario o da uno specialista del settore.

Solo in caso di mancata consegna e/o danneggiamento dell'intero bagaglio, o di parte di esso, consegnato al vettore occorre allegare alla richiesta di rimborso:

- copia della denuncia effettuata immediatamente presso l'Ufficio specificatamente adibito ai reclami per i bagagli smarriti;
- copia della lettera di reclamo inviata al vettore con la richiesta di risarcimento e la lettera di risposta del vettore stesso.

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

Per la garanzia "Spese per ritardata consegna del Bagaglio" in caso di sinistro l'Assicurato dovrà effettuare, entro e non oltre sessanta giorni dal verificarsi del sinistro, una denuncia - accedendo al portale

<https://sinistronline.europassistance.it> seguendo le istruzioni (oppure accedendo direttamente al sito www.europassistance.it sezione sinistri) oppure, dovrà inviare una denuncia scritta indirizzata a: Europ Assistance Italia S.p.A. - Piazza Trento, 8 - 20135 Milano, evidenziando sulla busta "Ufficio Liquidazione Sinistri - Pratiche Bagaglio" presentando:

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

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

Art.24. CRITERI PER LA LIQUIDAZIONE DEL DANNO

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

EUROP ASSISTANCE ITALIA S.p.A.

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**

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.

	massimali	
	Spese Mediche	Bagaglio
Italia	€ 500,00	€ 500,00
Europa e Med	€ 3.000,00	€ 500,00
Mondo	€ 5.000,00	€ 500,00

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, iscritto 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 =

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, correlando l'esposto della documentazione relativa al reclamo trattato dalla Compagnia. In questi casi e per i reclami che riguardano l'osservanza della normativa di settore da presentarsi direttamente all'IVASS, nel reclamo deve essere indicato:

- nome, cognome e domicilio del reclamante, con eventuale recapito telefonico;
- individuazione del soggetto o dei soggetti di cui si lamenta l'operato;
- breve ed 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 controversia relativa alla determinazione e stima dei danni, è necessario ricorrere alla perizia contrattuale prevista dalle condizioni di polizza per la risoluzione di tale tipologia di controversie. L'istanza di attivazione della perizia contrattuale o di 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.