



TERMINI E CONDIZIONI

Assicurazione per la
crociere

Indice

| | |
|---|-----------|
| INFORMAZIONI DI CONTATTO | 3 |
| INTRODUZIONE | 4 |
| DEFINIZIONI | 4 |
| TERMINI E CONDIZIONI GENERALI ASSICURAZIONE PER LA CROCIERE | 7 |
| 1. Adesione | 7 |
| 2. Durata | 7 |
| 3. Ambito geografico delle coperture | 7 |
| 4. Diritto di recesso | 7 |
| 5. Premio | 8 |
| 6. Liquidazione delle richieste di indennizzo | 8 |
| 7. Legge applicabile e corte competente | 8 |
| 8. Prescrizione | 8 |
| 9. Cessione | 8 |
| 10. Come contattarci per una richiesta di indennizzo | 8 |
| 11. Procedura di reclamo | 8 |
| TERMINI E CONDIZIONI PARTICOLARI - ASSICURAZIONE PER LA CROCIERE | 10 |
| ANNULAMENTO DEL VIAGGIO | 10 |
| ASSISTENZA MEDICA | 12 |
| ASSISTENZA NON MEDICA | 15 |
| BAGAGLIO | 17 |
| COSTI DI GESTIONE E ACQUISIZIONE DEI DOCUMENTI DI VIAGGIO | 18 |
| TRASPORTO ALTERNATIVO A CAUSA DELLA PERDITA DI UNA COINCIDENZA | 19 |
| TABELLA DELLE COPERTURE | 21 |
| INFORMATIVA SULLA PRIVACY | 24 |



Informazioni di contatto

PER ASSISTENZA MEDICA

In caso di emergenza, è possibile contattarci telefonicamente al numero :

+39 02 69430792

PER UNA RICHIESTA DI INDENNIZZO

Se Lei desidera presentarci una richiesta di indennizzo può utilizzare il Nostro sito web di facile utilizzo:

<https://lastminute.eclaims.europ-assistance.com>

Questo è il modo più veloce per contattarci.

Tel: +39 02 30328045

Inoltre può contattarci scrivendo al seguente indirizzo:



Europ Assistance Service Indemnisations GCC
P.O. Box 36347 - 28020 Madrid – SPAIN
Email: claimsbravofly@roleurop.com

PER UN RECLAMO

Eventuali reclami che si desidera presentare in merito al rapporto contrattuale, in particolare per quanto riguarda l'assegnazione di responsabilità, l'efficacia del servizio, la quantificazione e il pagamento delle somme dovute alla persona autorizzata e / o alla gestione dei reclami, devono essere presentati per iscritto all'Assicuratore, anche via fax o posta elettronica, e indirizzati a:



INTERNATIONAL COMPLAINTS
P. O. BOX 36009 - 28020 Madrid, Spain

Email: complaints_eaib_it@roleurop.com

PER IL DIRITTO DI RECESSO

Il Cliente ha diritto di recedere dalla Polizza Collettiva se l'Adesione è avvenuta oltre un mese prima della Data di Partenza, il periodo di copertura è superiore ad un mese e l'Adesione è stata perfezionata tramite tecniche di vendita a distanza (ad esempio telefono, e-mail o sito web).

In questo caso Lei può recedere entro un termine di 14 giorni dalla data di inizio dell'Adesione inviando una e mail a:

assistenza.crociere@crocierissime.it

PER TUTTE LE DOMANDE RIGUARDANTI LA POLIZZA ASSICURATIVA

In caso di domande sulla polizza assicurativa, è possibile contattarci telefonicamente al numero:

+39 02 69430792

Gentile Assicurato,

Vi ringraziamo per la vostra fiducia.

Siamo grati del ruolo che Lei ha accordato a EA S.A.

Vi preghiamo inoltre, di prendere conoscenza delle seguenti informazioni e di contattarci in caso di dubbi o domande.

Introduzione

Il presente contratto assicurativo è una polizza assicurativa collettiva stipulata da PIGI Shipping & Consulting, S.r.l. nell'interesse dei propri clienti che hanno acquistato un Viaggio tramite un sito web o presso gli uffici di un distributore (compreso l'Organizzatore del Viaggio), diventando Aderenti al programma assicurativo.

Il presente contratto assicurativo non è obbligatorio.

Il contratto di assicurazione è composto dalle presenti Termini e Condizioni (suddivise in due sezioni, ossia i Termini e Condizioni Generali e i Termini e Condizioni Particolari), dal Certificato di Adesione e dal Documento informativo precontrattuale. In caso di incoerenza, la sezione Termini e Condizioni Particolari prevarrà rispetto alla sezione Termini e Condizioni Generali, mentre il Certificato di Adesione sarà prevalente rispetto alle presenti Termini e Condizioni.

Definizioni

ADESIONE

L'adesione del Cliente alla Polizza Collettiva, effettuata al fine di beneficiare delle coperture previste nella stessa in relazione a uno specifico Viaggio.

ASSICURATO/ LEI/ SUO/ SUA

Il Cliente e la(e) persona(e) che viaggiano con il Cliente e per la(e) quale(i) è stato specificamente e individualmente pagato un premio.

ASSICURATORE/ NOI/ NOSTRO

EUROP ASSISTANCE S.A., una società per azioni francese sottoposta alla disciplina del Codice Francese delle Assicurazioni, con sede legale 2 rue Pillet-Will, 75009 Paris, Francia, con un capitale di 61,712,744 EUR, iscritta nel registro delle imprese e delle società di Nanterre al numero 451 366 405, che stipula la presente Polizza Collettiva tramite la FILIALE IRLANDESE EUROP ASSISTANCE S.A., la cui sede principali di attività è Ground Floor, Central Quay, Block B, Riverside IV, SJRQ, Dublin 2, DO2 RR77, Ireland ed iscritta all'Ufficio del Registro delle Società irlandese al numero 907089

Europ Assistance S.A. è sottoposta alla vigilanza della autorità di vigilanza francese (ACPR), 4 Place de Budapest, CS 92459, 75436 Paris Cedex 09, Francia. La filiale irlandese, è registrata nella Repubblica di Irlanda al numero

907089 e opera nel Suo Paese di Residenza ai sensi del regime di libera prestazione di servizi.

BAGAGLIO

Il bagaglio è la valigia, la borsa e lo zaino che porti in viaggio con te e quello che contengono, ossia i vestiti e gli effetti personali necessari per l'uso e l'igiene durante il Viaggio.

che Sono contenuti in una o più valigia(e).

Il termine "Bagaglio" comprende le valigie stesse, ma non il Denaro, i gioielli, le apparecchiature elettroniche e digitali e i documenti.

CERTIFICATO DI ADESIONE

Documento in forma scritta o elettronica fornito al Cliente al fine di confermare l'Adesione..

CLIENTE

Il cliente del Contraente che ha accettato l'Adesione

COMPAGNO DI VIAGGIO

Qualunque persona diversa da un Assicurato che abbia effettuato una prenotazione per condurre un Viaggio con Lei.

CONTRAENTE

PIGI Shipping & Consulting, S.r.l.
Via del Don, 3
20123 Milano
Italy

CONVIVENTE CIVILE

Il convivente dell'Assicurato, che vive sotto lo stesso tetto dell'Assicurato e avente con l'Assicurato una relazione riconosciuta dalla Legge del Paese di Residenza.

DANNO GRAVE

Danni materiali che superano un importo superiore a 5000 € se riguardano la Sua Residenza o la Sua residenza secondaria o che riguardano la normale conduzione della Sua attività professionale, se ciò riguarda il Suo Studio Professionale

DATA DI PARTENZA

La data di inizio del Viaggio specificata nella fattura inviata al Cliente dal Contraente, dall'Organizzatore del Viaggio o da un distributore autorizzato.

DATA DI FINE VIAGGIO

La data di fine del Viaggio specificata nella fattura inviata al Cliente dal Contraente, dall'Organizzatore del Viaggio o da un distributore autorizzato.

DATI PERSONALI

Qualsiasi informazione riguardante l'Assicurato.

EPIDEMIA

Per epidemia si intende qualsivoglia manifestazione di una malattia infettiva, improvvisa e su larga scala, in un determinato paese, che si diffonde rapidamente e in modo violento nello stesso, a condizione che l'Organizzazione mondiale della sanità (OMS) abbia raccomandato di annullare tutti i viaggi internazionali non necessari da e verso l'area colpita e, relativamente ai virus dell'influenza, a condizione che l'OMS dichiari almeno un allarme pandemia di livello 5, ai sensi del suo Piano globale contro le pandemie d'influenza. La Quarantena per i soggetti interessati deve essere dichiarata dall'autorità sanitaria o altro organismo competente del paese colpito.

ESTERO

Qualunque paese diverso dal Suo Paese di Residenza ed i Paesi Sanzionati.

FAMIGLIARE

marito, moglie o Convivente Civile, genitori, suoceri, figli, generi e nuore, fratelli e sorelle, cognati, nonni e nipoti dell'Assicurato.

FAMIGLIARE DI TERZO GRADO

Zii e zie dell'Assicurato.

FRANCHIGIA

L'importo che rimarrà a Suo carico.

INFORTUNIO

Un evento esterno improvviso e impreveduto che causa lesioni personali non intenzionali a qualunque persona fisica.

INFORTUNIO GRAVE

Lesione causata da un Infortunio e più specificamente:

- a) quando l'Infortunio Grave riguarda un Assicurato è necessario che il medico dichiari che Lei non può partecipare al Viaggio;
- b) quando l'Infortunio Grave riguarda un altro soggetto è necessario che il medico consigli il ricovero ospedaliero per un periodo superiore a 48 ore consecutive.

INVALIDITÀ PERMANENTE TOTALE

Perdita definitiva della possibilità per l'Assicurato di eseguire qualunque tipo di lavoro in conseguenza di una lesione personale. Si ha uno stato di invalidità permanente totale solo quando le conseguenze di un Infortunio si sono consolidate e l'Assicurato si trova a dover convivere con le conseguenze permanenti di tale Infortunio.

MALATTIA

Qualunque modificazione delle condizioni di salute per ragioni diverse da una lesione personale.

MALATTIA GRAVE

Malattia diagnosticata da un medico abilitato ai sensi di Legge e più specificamente:

- a) quando la Malattia Grave colpisce un Assicurato è necessario che il medico dichiari che Lei non può partecipare al Viaggio;
- b) quando la Malattia Grave riguarda un altro soggetto diverso dall'Assicurato, è necessario che il medico abilitato ai sensi di Legge prescriva un trattamento ospedaliero per un periodo superiore a 48 ore consecutive.

NOSTRO MEDICO

Il medico nominato dall'Assicuratore al fine di accertare lo stato di salute dell'Assicurato.

ORGANIZZATORE DEL VIAGGIO

PIGI Shipping & Consulting, S.r.l.
Via del Don, 3
20123 Milano
Italy

PAESI DI RESIDENZA

Il paese dove si trova la Sua Residenza.

PATOLOGIA PREESISTENTE

Una Malattia che è stata diagnosticata all'Assicurato prima della Sua Adesione alla Polizza Collettiva.

POLIZZA COLLETTIVA

La presente polizza di gruppo stipulata dal Contraente nell'interesse dei propri clienti, i quali possono decidere o meno di aderire.

Il presente contratto di assicurazione è composto dalle Condizioni generali, dalle Condizioni speciali e dal Certificato di assicurazione. In caso di contraddizioni o incongruenze tra questi documenti, le Condizioni speciali prevalgono sulle Condizioni generali e il Certificato di assicurazione prevale sulle Condizioni.

QUARANTENA

Isolamento temporaneo di soggetti per impedire la diffusione di una malattia infettiva.

SOSTITUTO SUL LAVORO

La persona che sostituisce l'Assicurato nel lavoro, durante il Viaggio .

RAPINA

La minaccia o l'uso della violenza fisica [contro l'Assicurato] al fine di impossessarsi di un bene mobile altrui..

RESIDENZA

Il Suo luogo di residenza legale nel Paese di Residenza in cui viene conclusa l'Adesione.

SCIOPERO

L'astensione collettiva del lavoro o il rifiuto di lavorare da parte di un gruppo di dipendenti quale forma di protesta.

STUDIO PROFESSIONALE

Locale di cui l'Assicurato è proprietario o conduttore per l'esercizio della sua attività professionale.

TERRORISMO

Un atto compreso, a mero titolo esemplificativo, l'utilizzo della forza e/o la minaccia di tale utilizzo, effettuato da qualunque persona o gruppo(i) di persone, che agisca da solo o per conto o in connessione a qualunque organizzazione o governo, commesso per finalità politiche, religiose, ideologiche o finalità analoghe anche con l'intenzione di influenzare qualunque governo o incutere paura al pubblico o a qualunque parte del pubblico. Qualunque atto di terrorismo deve essere ufficialmente considerato tale da una autorità pubblica nel luogo dove è avvenuto.

TERZO

chiunque non sia un Assicurato, un Familiare, Familiare di Terzo Grado o un Compagno di Viaggio. Ai fini della copertura Responsabilità Civile all'Estero e della copertura Responsabilità Civile negli Sport Invernali, questa definizione non include le persone alle quali l'Assicurato è vincolato da un contratto stipulato nell'ambito della sua attività professionale e nei confronti dei quali l'Assicurato potrebbe quindi avere una responsabilità professionale. La definizione di Terzo non si applica in relazione a tale responsabilità professionale.

VIAGGIO

Il servizio prenotato presso il Contraente o il distributore autorizzato (incluso l'Organizzatore del Viaggio) dello stesso e che comprende i seguenti servizi oggetto di vendita: crociere.





Termini e condizioni generali Assicurazione per la crociere

SANZIONI INTERNATIONALI

L'Assicuratore non offrirà alcuna copertura né pagherà alcun sinistro né provvederà a corrispondere alcun beneficio o servizio descritto nella polizza qualora ciò possa esporre l'Assicuratore a sanzioni, proibizioni o restrizioni previste da risoluzioni delle Nazioni Unite o da sanzioni commerciali ed economiche, leggi o regolamenti dell'Unione Europea, Francia, Regno Unito e degli Stati Uniti d'America. Per ulteriori dettagli, si rimanda al sito internet: <https://www.europ-assistance.com/en/who-we-are/international-regulatory-information>

ATTENZIONE

Lei sarà coperto dalla presente Polizza se avrà rispettato tutte le raccomandazioni ufficiali riguardanti i viaggi rilasciate da una organizzazione governativa del Suo Paese di residenza alla Data di Partenza.

1. ADESIONE

L'Adesione del Cliente alla Polizza Collettiva può essere effettuata in forma elettronica (tramite un sito web o una e-mail), verbalmente in caso di acquisto a distanza via telefono, o per iscritto in caso di acquisto presso gli uffici di un distributore.

Al fine di potere effettuare l'Adesione, deve essere soddisfatta ciascuna delle seguenti condizioni:

- il Cliente deve aver acquistato un Viaggio dal Contraente o da un distributore (compreso l'Organizzatore del Viaggio) autorizzato dallo stesso;
- il Viaggio acquistato dal Cliente non deve avere una durata superiore a 50 giorni consecutivi.

L'Adesione è subordinata al pagamento del premio da parte del Cliente.

2. DURATA

Durata dell'Adesione

Subordinatamente al pagamento del premio da parte del Cliente, la data di effetto dell'Adesione si individua come segue:

- in caso di vendita presso gli uffici di un distributore (compreso l'Organizzatore del Viaggio), la data in cui il Cliente esprime la propria volontà di aderire;
- in caso di vendita telefonica, la data in cui il Cliente esprime al telefono la propria volontà di aderire;
- in casi di vendita tramite sito web o e-mail, la data in cui il Cliente ha ricevuto tramite e-mail la conferma dell'acquisto dell'Adesione.

Durata delle coperture

Se Lei ha acquistato la copertura "Annullamento del Viaggio", la copertura è valida a partire dal giorno di prenotazione della crociera e fino al giorno del Viaggio al momento dell'imbarco.

Se Lei ha acquistato la copertura "Bagaglio", "Assistenza Medica", "Assistenza Non Medica" o "Trasporto alternativo a causa della perdita di una coincidenza" la copertura è attiva da quando ha inizio il Viaggio fino alla Data di Fine Viaggio.

Se Lei ha acquistato la copertura "Documenti di Viaggio" o la copertura "Incidenti Personali", la copertura si riferisce ad un evento occorso durante il Viaggio.

3. AMBITO GEOGRAFICO DELLE COPERTURE

La Polizza Collettiva fornisce copertura assicurativa nei paesi compresi nel viaggio prenotato con l'Organizzatore del Viaggio ad eccezione dei seguenti paesi e territori: Bielorussia, Regione della Crimea e regioni popolari di Zaporizhzhia, Kherson, Donetsk e Luhansk, Iran, Corea del Nord, Russia e Siria.

4. DIRITTO DI RECESSO

Il Cliente ha diritto di recedere dalla Polizza Collettiva se l'Adesione è avvenuta oltre un mese prima della Data di Partenza, il periodo di copertura è superiore ad un mese e l'Adesione è stata perfezionata tramite tecniche di vendita a distanza (ad esempio telefono, e-mail o sito web).

In questo caso Lei può recedere entro un termine di 14 giorni dalla data di inizio dell'Adesione inviando una e mail a: assistenza.crociere@crocierissime.it.

Lei può utilizzare il seguente modello: «Il sottoscritto, (Sig./Sig.a nome completo, indirizzo) intende recedere dalla Polizza Collettiva alla quale ho aderito il (data), come comprovato dal Certificato di Adesione n. XXXXX. Firma».

Rimborseremo tutti gli importi pagati entro un massimo di trenta (30) giorni lavorativi dalla ricezione della Sua richiesta a condizione che non sia stata ricevuta o non stia per essere ricevuta alcuna richiesta di indennizzo o denuncia di sinistro, e che non si sia verificato alcun evento che possa verosimilmente dare origine a tale richiesta o denuncia.

5. PREMIO

L'ammontare del premio viene comunicato al Cliente prima dell'Adesione e comprende tasse e commissioni. Il premio viene pagato all'Assicuratore nel giorno dell'Adesione.

Il premio può essere versato in anticipo tramite carta di credito.

6. LIQUIDAZIONE DELLE RICHIESTE DI INDENNIZZO

La liquidazione di qualsiasi sinistro rientrante in una delle coperture acquistate avverrà entro 30 giorni da quando viene ricevuta la documentazione idonea a provare la perdita, o è stato accettato da noi un accordo transattivo relativo alla richiesta di indennizzo.

Il pagamento di qualunque indennizzo dovuto all'Assicurato verrà effettuato nella medesima valuta utilizzata dal Cliente per il pagamento del premio.

7. LEGGE APPLICABILE E CORTE COMPETENTE

La Polizza Collettiva, il rapporto contrattuale instaurato con l'Adesione, la loro interpretazione e qualunque questione riguardante la relativa interpretazione, validità, efficacia od esecuzione saranno soggetti alle Leggi della Repubblica Italiana.

Qualunque controversia o lite derivante da o relativa alla Polizza Collettiva, al rapporto contrattuale instaurato con l'Adesione, al loro oggetto o conclusione (comprese controversie e liti extra-contrattuali) sarà soggetta alla giurisdizione esclusiva del Tribunale di Milano.

8. PRESCRIZIONE

I diritti derivanti dalla presente Polizza Collettiva non possono essere esercitati dall'Assicurato dopo che siano trascorsi due anni dalla data dell'evento da cui origina il diritto.

In relazione alle coperture per responsabilità il termine ha inizio dalla data in cui il terzo ha avviato un'azione o presentato una richiesta di risarcimento contro l'Assicurato.

In relazione alle coperture di assistenza, Lei deve contattarci immediatamente nel momento in cui si verifica l'evento assicurato. Se noi non abbiamo direttamente prestato assistenza ed è comunque previsto un rimborso ai sensi della copertura, Lei è tenuto a fornire prova delle circostanze rilevanti.

9. CESSIONE

Lei non può cedere il rapporto contrattuale instaurato con l'Adesione senza il Nostro preventivo consenso scritto.

10. COME CONTATTARCI PER UNA RICHIESTA DI INDENNIZZO

Se Lei desidera presentarci una richiesta di indennizzo può utilizzare il Nostro sito web di facile utilizzo:

<https://lastminute.eclaims.europ-assistance.com>

Questo è il modo più veloce per contattarci.

Tel: +39 02 69430792

Inoltre può contattarci scrivendo al seguente indirizzo:

You can also contact us by writing to the following address:



**Europ Assistance Service Indemnisations GCC
P.O. Box 36347 - 28020 Madrid – SPAIN**

Email: claimsbravofly@roleurop.com

<https://lastminute.eclaims.europ-assistance.com>

In caso Lei sia un cittadino degli Stati Uniti o sia residente negli Stati Uniti e abbia viaggiato a Cuba, Lei dovrà fornire le prove di aver viaggiato a Cuba secondo le leggi degli Stati Uniti, al fine di consentirci di fornirle un servizio o a corrisponderle un indennizzo.

11. PROCEDURA DI RECLAMO

Eventuali reclami che si desidera presentare in merito al rapporto contrattuale, in particolare per quanto riguarda l'assegnazione di responsabilità, l'efficacia del servizio, la quantificazione e il pagamento delle somme dovute alla persona autorizzata e / o alla gestione dei reclami, devono essere presentati per iscritto all'Assicuratore, anche via fax o posta elettronica, e indirizzati a:



**EUROP ASSISTANCE INTERNATIONAL
COMPLAINTS (HEREINAFTER REFERRED TO AS
THE COMPLAINTS OFFICER)**

P. O. BOX 36009
28020 Madrid, Spain

Email : complaints_eaib_it@roleurop.com

Sul sito internet dell'Assicuratore è disponibile il modello da utilizzare per la presentazione dei reclami.

Una volta ricevuto il reclamo, il Responsabile Reclami provvederà a dare riscontro al reclamante entro 45 giorni dalla data in cui abbiamo ricevuto il reclamo, in osservanza al Regolamento ISVAP n. 24/2008.

Qualora il reclamante non si ritenga soddisfatto dall'esito del reclamo, per mancato o parziale accoglimento, o in caso di assenza di riscontro nel termine massimo di 45 giorni, potrà rivolgersi a :



**IVASS – TUELA USER SERVICE – COMPLAINTS
MANAGEMENT DIVISION**

Via del Quirinale, 21 00187, Rome

Fax:
06 42133745 or 06 42133353

Indirizzo PEC : ivass@pec.ivass.it

Compilando l'apposito modulo reso disponibile al seguente indirizzo

https://www.ivass.it/consumatori/reclami/Allegato2_Guida_ai_reclami.pdf, corredato con:

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

Fermo restando la facoltà di rivolgersi all'Autorità Giudiziaria, in caso di mancato o parziale accoglimento del reclamo, gli aventi diritto possono inoltre rivolgersi a:

- Per la risoluzione delle liti transfrontaliere, al sistema estero competente, ossia quello del paese in cui ha sede l'impresa di assicurazione che ha stipulato il contratto (rintracciabile accendendo al sito <http://ec.europa.eu/internalmarket/finances-retail/finnet/indexen.htm>), chiedendo l'attivazione della procedura FIN-NET o all'IVASS, che provvederà all'inoltro a detto sistema, dandone notizia al reclamante.
- Per i contratti conclusi on-line, alla Commissione Europea utilizzando la piattaforma on - line della Commissione europea per la Risoluzione delle Controversie, che si trova al seguente indirizzo: <http://ec.europa.eu/consumers/odr>.





Termini e condizioni particolari - Assicurazione per la crociera

ANNULLAMENTO DEL VIAGGIO

A QUALI COPERTURE HA DIRITTO :

RINUNCIA AL VIAGGIO

Qualora l'Assicurato debba annullare o modificare il viaggio prenotato, per cause od eventi oggettivamente documentabili, ed imprevedibili al momento della prenotazione, che colpiscano:

- direttamente l'Assicurato stesso e/o i suoi familiari;

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

In caso di malattia o infortunio Europ Assistance si riserva la possibilità di inviare un proprio medico al fine di certificare che le condizioni dell'Assicurato siano tali da impedire la sua partecipazione al viaggio.

DETERMINAZIONE DEL MASSIMALE

Relativamente all'art. 1 Rinuncia al viaggio, viene rimborsata per intero la penale addebitata all'Assicurato compresi i costi di gestione pratica, le fee di agenzia, l'adeguamento del carburante e i visti (con esclusione, in caso di acquisto di biglietteria aerea, delle tasse aeroportuali rimborsabili da parte del vettore) fino alla concorrenza del valore del viaggio prenotato che comunque non potrà mai essere ad Euro 10.000,00 per Assicurato e ad Euro 50.000,00 per sinistro nel caso di più Assicurati iscritti al viaggio

insieme e contemporaneamente.

SPESE DI RIPROGRAMMAZIONE VIAGGIO

Europ Assistance rimborsa all'Assicurato, con un massimo di Euro 500,00 per persona e di Euro 1.500,00 per nucleo familiare, il 50% degli eventuali maggiori costi sostenuti per acquistare nuovi titoli di viaggio (biglietteria aerea, marittima o ferroviaria), in sostituzione di quelli non utilizzabili per ritardato arrivo dell'Assicurato sul luogo di partenza determinato da una causa o un evento che abbia colpito l'Assicurato stesso, un suo familiare, il contitolare dell'azienda/studio associato.

Europ Assistance, rimborsa gli eventuali maggiori costi:

- all'Assicurato; e purché assicurati ed iscritti alla medesima pratica;
- ai componenti del nucleo familiare;
- ad uno dei compagni di viaggio.

QUALI CASI NON SONO COPERTI :

- **L'Assicurato è coperto solo in relazione agli eventi assicurati elencati nella sezione "A quali coperture ha diritto" e nella misura descritta in tale sezione. Inoltre Lei non è coperto per le conseguenze di qualunque dei seguenti eventi, che sono esclusi dalla copertura:**
- **Quelli causati intenzionalmente da un Assicurato, un Familiare o un Compagno di Viaggio;**
- **Malattie o Infortuni derivanti dal consumo di bevande alcoliche (con un livello di alcolemia pari o superiore a 0,5 grammi per litro di sangue o 0,25 milligrammi per litro di aria espirata, nel caso di un incidente stradale) da parte dell'Assicurato o del Compagno di Viaggio;**
- **Consumo di narcotici, droghe o medicine, diversi da quelli prescritti da un medico;**
- **Suicidio, tentato suicidio o autolesionismo da parte di un Assicurato, un Familiare o un Compagno di Viaggio;**

• **Le conseguenze di un'epidemia o di una pandemia provocata da qualsiasi malattia infettiva contagiosa, comprese quelle causate da un nuovo ceppo, riconosciute dall'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) o qualunque autorità competente del paese del proprio domicilio o di qualsiasi paese che si prevede di visitare o di attraversare durante il viaggio. Questa esclusione non si applica se un'epidemia causa**

una Malattia Grave o il decesso di un Assicurato, di un Familiare, della persona responsabile di vigilare sui minori o sulle persone maggiorenti affette da disabilità dei quali si è responsabili legali o tutori legali, o del Sostituto sul lavoro;

- **Le conseguenze di una messa in quarantena e/o di misure di restrizione degli spostamenti decise da un'autorità competente, che possono interessare l'Assicurato o il suo Compagno di Viaggio prima o durante il loro/suo Viaggio;**
- **Guerre, dimostrazioni, insurrezioni, atti di Terrorismo, sabotaggio e Scioperi Impossibilità o assenza di vaccinazione o impossibilità di seguire il protocollo medico necessario al fine di viaggiare in determinati paesi;**
- **Le conseguenze di una Malattia Grave dell'Assicurato diagnosticata all'Assicurato prima dell'Adesione alla Polizza Collettiva;**
- **Le conseguenze di un Infortunio verificatosi prima dell'Adesione alla Polizza Collettiva;**
- **Le conseguenze di psicosi, neurosi, disturbi della personalità, malattie psicosomatiche o stato depressivo dell'Assicurato;**
- **La partecipazione dell'Assicurato a scommesse, sfide o combattimenti;**
- **La pratica di competizioni sportive o di competizioni motoristiche (gare o rally);**
- **La pratica di una delle seguenti sport e attività pericolose: pugilato, sollevamento pesi, lotta, arti marziali, arrampicata in montagna, discesa in bob, immersioni con autorespiratore, speleologia, salto con gli sci, paracadutismo, parapendio, voli in ultraleggero a motore o aliante, tuffi dal trampolino, immersioni subacquee, deltaplano, alpinismo, equitazione, mongolfiere, paracadutismo, scherma, sport difensivi, sport di avventura come rafting, bungee jumping, canoa da discesa, hydrospeed, canoismo;**
- **Conseguenze della trasmutazione del nucleo atomico, nonché radiazioni causate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche o irradiazioni da una fonte di energia di natura radioattiva;**

- **Movimenti tellurici, inondazioni, eruzioni vulcaniche e, in generale, qualunque fenomeno scatenato dalle forze della natura;**
- **Le conseguenze derivanti dall'utilizzo o dal possesso di esplosivi o armi da fuoco;**
- **Le conseguenze della cirrosi alcolica.**

DOCUMENTI E INFORMAZIONI NECESSARI PER CHIEDERE UN INDENNIZZO :

Per consentire la gestione di una richiesta di indennizzo è necessario fornire i seguenti documenti :

1. I documenti che provano i fatti costituenti l'evento assicurato ai sensi di questa copertura (certificato medico, certificato di morte, documenti ospedalieri, rapporto della polizia, denunce compilate in commissariato ...);
2. Il modulo da noi fornito che deve essere compilato da un medico abilitato ai sensi di Legge. In tale modulo il medico dovrà attestare che l'Assicurato o altra persona è sottoposto a trattamento medico che ha determinato l'annullamento. Questo documento sarà necessario solo nel caso in cui siano state fornite informazioni insufficienti sulla situazione medica della persona;
3. Copia della e-mail di conferma e/o ricevute relative al Viaggio acquistato;
4. Copia dei documenti relativi ai costi causati dall'annullamento del Viaggio, rilasciati dall'Organizzatore del Viaggio e che forniscono il dettaglio degli importi e delle voci coinvolte, nonché copia delle condizioni generali di vendita;
5. Copia del documento che conferma l'annullamento del Viaggio, rilasciato dall'Organizzatore del Viaggio o da altro distributore, in cui si evidenzino le penali pagate in conseguenza dell'annullamento del Viaggio;
6. Se l'annullamento del Viaggio è dovuto a uno dei predetti eventi assicurati che coinvolga un Familiare o un Familiare di Terzo Grado, deve essere presentato un documento che evidenzi la relazione fra l'Assicurato e il Familiare o Familiare di Terzo Grado (ad esempio in certificato di nascita/stato di famiglia per ciascuna delle parti coinvolte).

Nel caso in cui Lei abbia qualunque difficoltà a presentare la predetta documentazione, è sempre possibile fornire un

diverso documento avente il medesimo valore legale (ad esempio autocertificazione) e comprendente le informazioni rilevanti; laddove non possibile, dovrà adoperarsi in buona fede per far ottenere un mandato o l'autorizzazione all'Assicuratore o richiedere le informazioni e la documentazione medica rilevante detenuta da terzi.

Ci impegniamo a rispettare la riservatezza delle informazioni fornite nel corso dell'assicurazione o della richiesta di indennizzo. Tutte le informazioni mediche devono essere inviate in una busta con la dicitura "riservato / segreto medico" in modo che il documento venga letto solo dal Nostro Medico

ASSISTENZA MEDICA

In caso di emergenza, è possibile contattarci telefonicamente al numero: +39 02 69430792

Le coperture menzionate in questa sezione sono organizzate dall'Assicuratore e il supporto è limitato ai servizi organizzati o, in casi specifici, autorizzati dallo stesso. Lei è coperto dalla Data di Partenza fino alla Data di Fine Viaggio.

In caso di emergenza, l'Assicuratore non può sostituirsi ai servizi pubblici locali. In alcuni casi l'utilizzo dei servizi pubblici locali è obbligatorio ai sensi delle normative locali e/o internazionali.

Tutte le coperture sono subordinate alla condizione che l'intervento dell'Assicuratore sia autorizzato dai servizi di emergenza locali o dalle leggi e normative applicabili nel paese in cui si richiede assistenza. Inoltre si ricorda che l'Assicuratore e i suoi agenti sono sottoposti alle limitazioni riguardanti la circolazione delle persone e dei beni emanate dall'Organizzazione Mondiale della Sanità o dallo Stato rilevante. Per finire, i fornitori dei servizi di trasporto passeggeri (in particolare le linee aeree) possono imporre termini speciali in caso di passeggeri affetti da determinate patologie che possono essere modificati senza preavviso (pertanto le linee aeree possono richiedere visite mediche, un certificato medico ecc.). Di conseguenza, tutte le coperture ai sensi della presente sezione sono subordinate all'accettazione e alla disponibilità delle aziende che operano i servizi di trasporto passeggeri.

A QUALI COERTURE HA DIRITTO:

Spese mediche all'Estero sostenute durante il Viaggio

In caso di sopraggiunta malattia o incidente all'Assicurato, avvenuto in maniera imprevista durante un viaggio all'estero, EUROP ASSISTANCE garantisce, per la durata del Contratto e fino a un limite di 50.000 euro all'estero e 500 euro nel paese di Domicilio e/o nazionalità dell'Assicurato per il

periodo contrattato e ad ogni Assicurato, le seguenti spese mediche:

- Onorari medici.
- Medicinali prescritti da un medico o chirurgo, durante il primo soccorso prestato. Da questa copertura sono esclusi i costi successivi per quei medicinali o spese farmaceutiche derivate dal prolungamento nel tempo del trattamento iniziale prescritto, così come quelli relazionati a qualsiasi processo che acquisti carattere cronico.
- Costi di ospedalizzazione.
- Servizio di ambulanza ordinato da un medico per un tragitto locale.

La responsabilità massima dell'Assicuratore non può superare gli importi indicati nella Tabella delle Coperture dopo l'applicazione della franchigia indicata nella Tabella delle Coperture.

Condizioni specifiche di questa copertura:

Se – per ragioni di urgenza – non siamo intervenuti direttamente nel processo, affinché tali spese siano rimborsabili, dovrà fornirci copia delle corrispondenti fatture nonché la relazione medica che specifica le circostanze, la diagnosi e il trattamento prescritto, in tal modo consentendo l'identificazione della Malattia o dell'Infortunio e l'avviso di rimborso da parte del servizio sanitario nazionale e della Sua assicurazione medica privata. Nel caso in cui Lei abbia qualunque difficoltà a presentare la predetta documentazione è sempre possibile fornire un diverso documento avente il medesimo valore legale (ad esempio autocertificazione) e comprendente le informazioni rilevanti; laddove non possibile, dovrà adoperarsi in buona fede per far ottenere l'autorizzazione all'Assicuratore a richiedere le informazioni e la documentazione medica rilevante detenuta da terzi.

Se il Nostro Medico comunica una data in cui è possibile e conveniente procedere al rimpatrio ma Lei decide di rimanere all'Estero dopo tale data, la copertura di qualunque ulteriore costo ai sensi di questa sezione della Polizza dopo tale data sarà limitata a quanto avremmo pagato se il Suo rimpatrio fosse avvenuto quando comunicato dal Nostro Medico.

Transferimento in un ospedale vicino alla Sua Residenza

Se Lei soffre di una Malattia o subisce un Infortunio nel corso del Suo Viaggio all'Estero, e a condizione che tale evento le impedisca di proseguire il Suo Viaggio, Noi organizzeremo i necessari contatti fra il Nostro Medico e i medici presso cui è in cura, non appena riceveremo notifica del fatto rilevante.

Se il Nostro Medico autorizza il Suo trasferimento in un ospedale meglio attrezzato o specializzato vicino alla Sua Residenza, a nostra discrezione organizzeremo e pagheremo tale trasferimento da effettuarsi:

- Aereo sanitario speciale.

- Treno in prima classe.
- Elicottero sanitario.
- Ambulanza.
- Aereo di linea.

L'aereo sanitario speciale, sarà utilizzato solo in ambito geografico di Europa e Paesi costieri del Mediterraneo.

Per la scelta del mezzo di trasporto e dell'ospedale in cui dovrà essere ricoverato l'Assicurato, si terrà conto solo delle esigenze di carattere medico.

Se l'Assicurato dovesse rifiutare il trasferimento nel momento e secondo le condizioni indicate dal servizio medico di EUROP ASSISTANCE, tutte le garanzie e le spese derivanti da tale decisione saranno automaticamente sospese.

Ricovero ospedaliero all'Estero per più di 5 giorni senza un Familiare al Suo fianco

Se, nel corso del Viaggio, Lei deve essere ricoverato in ospedale per oltre cinque giorni e nessun Familiare è con Lei, organizzeremo e pagheremo un viaggio aereo di andata e ritorno con voli di linea (classe economica) o un viaggio di andata e ritorno in treno (prima classe) dal Suo Paese di Residenza per un Familiare di Sua scelta in modo che tale persona possa accompagnare l'Assicurato ricoverato in ospedale dall'ospedale alla Sua Residenza.

Ritorno dell'Assicurato in caso di ospedalizzazione di un Familiare

In caso di ospedalizzazione di un Familiare diretto dell'Assicurato nel suo Paese di Residenza abituale, a causa di incidente o grave malattia e, sempre che questa si preveda superiore a 5 giorni, mentre l'Assicurato si trovi in un viaggio coperto dal presente contratto, l'Assicuratore, avendo ricevuto comunicazione dell'accaduto, organizzerà e metterà a disposizione dello stesso per il suo rientro, un biglietto aereo di linea (in classe turistica), o ferroviario (in prima classe) fino al luogo di ospedalizzazione.

La responsabilità massima dell'Assicuratore non può superare gli importi indicati nella Tabella delle Garanzie dopo l'applicazione della franchigia indicata nella Tabella delle Garanzie.

Ritorno dell'Assicurato in caso di morte di un Familiare

In caso di morte di un Familiare diretto dell'Assicurato nel suo Paese di Residenza abituale, mentre quest'ultimo si trovi in viaggio, l'Assicuratore, comunicato l'accaduto, organizzerà e metterà a sua disposizione per permettergli di assistere alle esequie, (per un periodo massimo di 7 giorni dal decesso) un biglietto aereo di linea (in classe turistica), ferroviario (in prima classe) o qualsiasi altro mezzo di trasporto adatto alla situazione, fino al luogo dell'inumazione nel paese di domicilio abituale dell'Assicurato.

La responsabilità massima dell'Assicuratore non può superare gli importi indicati nella Tabella delle Garanzie dopo l'applicazione della franchigia indicata nella Tabella delle Garanzie.

Cura di una persona disabile o dei Suoi figli età inferiore a 14 anni che viaggiano con Lei

Se Lei viaggia con una persona disabile o con bambini di età inferiore a 14 anni che sono anch'essi Assicurati e, durante il periodo di validità della Polizza, diviene impossibile per Lei prendersi cura di tali persone a causa di una Malattia o di un Infortunio e nella misura in cui nessun'altra persona in Viaggio possa prendersi cura di tali persone, organizzeremo e ci faremo carico del viaggio di una persona indicata da Lei o da un Suo Familiare che sia residente nel Suo Paese di Residenza, o di quello di un accompagnatore designato da noi in modo che tale persona possa accompagnare i bambini di età inferiore a 14 anni o la persona disabile fino alla Residenza nel più breve tempo possibile.

La responsabilità massima dell'Assicuratore non può superare gli importi indicati nella Tabella delle Coperture dopo l'applicazione della franchigia indicata nella Tabella delle Coperture.

Prolungamento del Viaggio in albergo a seguito di una Malattia o di un infortunio

Se la natura della Malattia o dell'Infortunio Le impedisca di proseguire il Suo Viaggio ma non è necessario il Suo ricovero in ospedale o in clinica, pagheremo l'importo derivante dal prolungamento del Suo soggiorno in albergo quando ordinato da un medico.

La responsabilità massima dell'Assicuratore non può superare gli importi indicati nella Tabella delle Coperture dopo l'applicazione della franchigia indicata nella Tabella delle Coperture.

Rimpatrio in caso di decesso di un Assicurato nel corso del Viaggio

Se un Assicurato muore nel corso del Viaggio, organizzeremo e ci faremo carico dei costi del trasporto della salma fino al luogo dove si terrà la cerimonia funebre nel Paese di Residenza, nonché di ogni spesa relativa all'imbalsamazione, al feretro obbligatorio più economico e alle formalità amministrative.

La responsabilità massima dell'Assicuratore non può superare gli importi indicati nella Tabella delle Garanzie dopo l'applicazione della franchigia indicata nella Tabella delle Garanzie.

Ritorno anticipato di un un Compagno di Viaggio

In caso di decesso di un Assicurato o se noi organizziamo un trasporto o un rimpatrio di un Assicurato fino alla sua Residenza, laddove per i restanti Compagni di Viaggio sia impossibile ritornare alla propria Residenza utilizzando i mezzi inizialmente previsti, organizzeremo e ci faremo carico

delle spese relative al trasporto di tali Compagni di Viaggio fino a:

- a. la propria Residenza; o
- b. il luogo ove l'Assicurato trasferito è stato ricoverato durante il Viaggio,

tramite un volo di linea (classe economica) o in treno (prima classe).

La responsabilità massima dell'Assicuratore non può superare gli importi indicati nella Tabella delle Coperture dopo l'applicazione della franchigia indicata nella Tabella delle Coperture.

Servizio di interprete all'Estero

Se l'Assicurato venisse ospedalizzato ed avesse difficoltà di comunicazione con il personale medico a causa della non conoscenza della lingua locale, l'Assicuratore metterà a sua disposizione un interprete per un tempo massimo di 8 ore lavorative.

Trasmissione di messaggi urgenti (derivati dalle garanzie)

L'Assicuratore riceverà e trasmetterà i messaggi urgenti degli Assicurati attraverso un servizio attivo 24 ore su 24, sempre che questi non dispongano di altri mezzi per recapitarli a destinazione e sempre che tali messaggi siano la conseguenza di una garanzia coperta dal contratto.

Servizio di Orientamento medico

Questo servizio consiste nella risoluzione di dubbi di carattere medico che possono riguardare l'Assicurato circa l'interpretazione di analisi cliniche, medicinali, ecc.

Il servizio sanitario di EUROP ASSISTANCE consiglierà, dopo aver visionato i dati della richiesta del servizio, ciò che ritiene opportuno e, se fosse necessario, orienterà l'Assicurato verso il miglior mezzo sanitario. In nessun caso il servizio di orientamento medico prescriverà alcun tipo di trattamento.

Per i casi più gravi e urgenti EUROP ASSISTANCE potrà attivare i servizi di assistenza sanitaria necessari, prioritizzando i servizi pubblici di emergenza, in quanto le spese generate dall'attuazione di tale servizio saranno a carico dell'Assicurato.

Questo servizio sarà disponibile su richiesta dell'Assicurato tutti i giorni dalle ore 9:00 alle 21:00.

Trasferimento in ospedale in caso di emergenza

EUROP ASSISTANCE si farà carico dei costi di trasporto, comprensivo di vigilanza medica se necessaria, dall'hotel all'ospedale o clinica più vicini (andata e ritorno), esclusivamente in caso di malattia o incidente grave che esiga un consulto immediato e, pertanto, non sia possibile attendere l'orario di una visita medica ordinaria.

QUALI CASI NON SONO COPERTI:

- La copertura si riferisce unicamente agli eventi assicurati elencati nella sezione "A quali coperture ha diritto" e nella misura descritta in tale sezione. Inoltre Lei non è coperto per le conseguenze di qualunque dei seguenti eventi, che sono esclusi dalla copertura:
- Le seguenti cure odontoiatriche:

- I costi di qualunque trattamento odontoiatrico permanente od ordinario;
- Qualunque trattamento odontoiatrico o procedura diagnostica pre-pianificato o già conosciuto;
- Trattamenti che, a parere del Nostro Medico, possono essere ragionevolmente rimandati fino al Suo ritorno nel Suo Paese di Residenza;
- Qualunque trattamento odontoiatrico o procedura diagnostica il cui obiettivo non è unicamente alleviare immediatamente il dolore dentale o il disagio o alleviare la difficoltà ad alimentarsi;
- Normale usura di denti o dentiere;
- Qualunque danno a dentiere;
- Trattamenti odontoiatrici che prevedono la fornitura di dentiere o l'utilizzo di metalli preziosi.

- Qualunque costo sostenuto in conseguenza della partecipazione ad uno dei seguenti sport e attività pericolose quali pugilato, sollevamento pesi, lotta, arti marziali, arrampicata in montagna, discesa in bob, immersioni con autorespiratore,

speleologia, salto con gli sci, paracadutismo, parapendio, voli in ultraleggero a motore o aliante, tuffi dal trampolino, immersioni subacquee, deltaplano, alpinismo, equitazione, mongolfiere, paracadutismo, scherma, sport difensivi, sport di avventura come rafting, bungee jumping, canoa da discesa, hydrospeed, canoismo;

- Qualunque costo sostenuto a seguito della partecipazione a Sport Invernali;
- Invio di medicinali se il farmaco rilevante non è più in produzione;
- Qualunque richiesta di indennizzo insorta direttamente o indirettamente in conseguenza di qualunque Patologia Preesistente;
- Qualunque trattamento medico o procedura diagnostica già pianificato o già conosciuto;
- Trattamenti che, a parere del Nostro Medico, possono essere ragionevolmente rimandati fino al Suo ritorno nel Paese di Residenza;
- Trattamenti a scopo cosmetico, a meno che il Nostro Medico concordi che tale trattamento sia necessario in conseguenza di un Infortunio coperto ai sensi della presente Polizza Collettiva;
- Conseguenze di atti causati intenzionalmente da un Assicurato, un Familiare o un Compagno di Viaggio;
- Infortuni derivanti dal consumo di bevande alcoliche (con un livello di alcolemia pari o superiore a 0,5 grammi per litro di sangue o 0,25 milligrammi per litro di aria espirata, nel caso di un incidente stradale), da parte dell'Assicurato o del Compagno di Viaggio;
- Consumo di narcotici, droghe o farmaci, diversi da quelli prescritti da un medico;
- Suicidio, tentato suicidio o autolesionismo da parte di un Assicurato, un Familiare o un Compagno di Viaggio;
- Le conseguenze di una messa in quarantena e/o di misure di restrizione degli spostamenti decise da un'autorità competente, che possono interessare l'Assicurato o il suo Compagno di Viaggio prima o durante il loro/suo Viaggio;

- Guerre, dimostrazioni, insurrezioni, atti di Terrorismo, sabotaggio e Scioperi;
- Conseguenze della trasmutazione dei nuclei atomici, nonché le radiazioni causate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche o irradiazioni da una fonte di energia di natura radioattiva;
- Le conseguenze di psicosi, neurosi, disturbi della personalità, malattie psicosomatiche o stato depressivo dell'assicurato;
- La partecipazione dell'Assicurato a scommesse, sfide o combattimenti;
- La pratica di competizioni sportive o di competizioni motoristiche (gare o rally);
- Movimenti tellurici, inondazioni, eruzioni vulcaniche e, in generale, qualunque fenomeno scatenato dalle forze della natura;
- Le conseguenze dell'uso di droghe o farmaci.

ASSISTENZA NON MEDICA

Lei è coperto dalla Data di Partenza fino alla Data di Fine Viaggio.

LI COPERTURE HA DRITTO

Anticipo delle spese di assistenza giuridica ricevuta all'estero

Se l'Assicurato venisse arrestato o processato a causa di un incidente stradale avvenuto all'estero, EUROP ASSISTANCE anticiperà fino a un massimo di 600 euro per coprire l'onorario di avvocato e procuratore all'estero per l'assistenza giuridica ricevuta a seguito dell'incidente.

EUROP ASSISTANCE si riserva il diritto di richiedere avallo o garanzia all'Assicurato con il fine di assicurare il risarcimento dell'anticipo versato.

In ogni caso, la quantità di denaro anticipata dovrà essere restituita a EUROP ASSISTANCE entro il termine massimo di 30 giorni.

Riparazione sul posto

In caso di immobilizzazione del veicolo per guasto, incidente, furto parziale, perdita e/o rottura di chiavi, foratura di pneumatici, batteria scarica o qualsiasi altro motivo che impedisca di partire o circolare della crociera coperta dalla presente Polizza, EUROP ASSISTANCE metterà a disposizione dell'Assicurato la garanzia di riparazione sul

posto, essendo l'assistenza unicamente in Europa e sempre e quando il veicolo percorra strade di circolazione ordinaria.

EUROP ASSISTANCE richiederà alla sua rete professionale la riparazione sul posto del veicolo nel luogo del guasto o incidente, sempre e quando detta riparazione si possa effettuare nel luogo dell'immobilizzazione, in un tempo massimo di 30 minuti e rispettando le norme di circolazione. Nel caso in cui la riparazione richieda pezzi di ricambio, questi saranno a carico dell'Assicurato.

QUALI CASI NON SONO COPERTI:

- La copertura si riferisce unicamente agli eventi assicurati elencati nella sezione "A quali coperture ha diritto" e nella misura descritta in tale sezione. Inoltre Lei non è coperto per le conseguenze di qualunque dei seguenti eventi, che sono esclusi dalla copertura:
- Le seguenti cure odontoiatriche:

- I costi di qualunque trattamento odontoiatrico permanente od ordinario;
- Qualunque trattamento odontoiatrico o procedura diagnostica pre-pianificato o già conosciuto;
- Trattamenti che, a parere del Nostro Medico, possono essere ragionevolmente rimandati fino al Suo ritorno nel Suo Paese di Residenza;
- Qualunque trattamento odontoiatrico o procedura diagnostica il cui obiettivo non è unicamente alleviare immediatamente il dolore dentale o il disagio o alleviare la difficoltà ad alimentarsi;
- Normale usura di denti o dentiere;
- Qualunque danno a dentiere;
- Trattamenti odontoiatrici che prevedono la fornitura di dentiere o l'utilizzo di metalli preziosi.

- Qualunque costo sostenuto in conseguenza della partecipazione ad uno dei seguenti sport e attività pericolose quali pugilato, sollevamento pesi, lotta, arti marziali, arrampicata in montagna, discesa in bob, immersioni con autorespiratore, speleologia, salto con gli sci, paracadutismo, parapendio, voli in ultraleggero a motore o aliante, tuffi dal trampolino, immersioni subacquee, deltaplano, alpinismo, equitazione, mongolfiere, paracadutismo, scherma, sport difensivi, sport di avventura come rafting, bungee jumping, canoa da discesa, hydrospeed, canoismo;
- Qualunque costo sostenuto a seguito della partecipazione a Sport Invernali;
- Invio di medicinali se il farmaco rilevante non è più in produzione;
- Qualunque richiesta di indennizzo insorta direttamente o indirettamente in conseguenza di qualunque Patologia Preesistente;
- Qualunque trattamento medico o procedura diagnostica già pianificato o già conosciuto;
- Trattamenti che, a parere del Nostro Medico, possono essere ragionevolmente rimandati fino al Suo ritorno nel Paese di Residenza;
- Trattamenti a scopo cosmetico, a meno che il Nostro Medico concordi che tale trattamento sia necessario in conseguenza di un Infortunio coperto ai sensi della presente Polizza Collettiva;
- Conseguenze di atti causati intenzionalmente da un Assicurato, un Familiare o un Compagno di Viaggio;
- Infortuni derivanti dal consumo di bevande alcoliche (con un livello di alcolemia pari o superiore a 0,5 grammi per litro di sangue o 0,25 milligrammi per litro di aria espirata, nel caso di un incidente stradale), da parte dell'Assicurato o del Compagno di Viaggio;
- Consumo di narcotici, droghe o farmaci, diversi da quelli prescritti da un medico;

- **Suicidio, tentato suicidio o autolesionismo da parte di un Assicurato, un Familiare o un Compagno di Viaggio;**
- **Le conseguenze di una messa in quarantena e/o di misure di restrizione degli spostamenti decise da un'autorità competente, che possono interessare l'Assicurato o il suo Compagno di Viaggio prima o durante il loro/suo Viaggio;**
- **Guerre, dimostrazioni, insurrezioni, atti di Terrorismo, sabotaggio e Scioperi;**
- **Conseguenze della trasmutazione dei nuclei atomici, nonché le radiazioni causate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche o irradiazioni da una fonte di energia di natura radioattiva;**
- **Le conseguenze di psicosi, neurosi, disturbi della personalità, malattie psicosomatiche o stato depressivo dell'assicurato;**
- **La partecipazione dell'Assicurato a scommesse, sfide o combattimenti;**
- **La pratica di competizioni sportive o di competizioni motoristiche (gare o rally);**
- **Movimenti tellurici, inondazioni, eruzioni vulcaniche e, in generale, qualunque fenomeno scatenato dalle forze della natura;**
- **Le conseguenze dell'uso di droghe o farmaci.**

BAGAGLIO

A QUALI COPERTURE HA DIRITTO:

Lei è coperto dalla Data di Partenza fino alla Data di Fine Viaggio.

Spese sostenute a causa della ritardata riconsegna del Bagaglio

Nel caso si verifichi un ritardo di oltre 24 ore nella riconsegna del Suo Bagaglio registrato per cause attribuibili al vettore del Viaggio, i costi di qualunque acquisto strettamente necessario (abbigliamento, articoli da toilette) verranno rimborsati dall'Assicuratore se tali acquisti vengono effettuati:

- Nel luogo di destinazione del Suo Viaggio coperto;
- o

- In un luogo ove il Suo Viaggio coperto preveda una sosta fra voli in coincidenza.

La responsabilità massima dell'Assicuratore non può superare gli importi indicati nella Tabella delle Coperture dopo l'applicazione della franchigia indicata nella Tabella delle Coperture.

Il presente indennizzo verrà detratto dall'indennizzo da pagarsi ai sensi della copertura per "SMARRIMENTO, DANNO O RAPINA DEL BAGAGLIO", se effettivamente si è verificata una perdita definitiva del bagaglio

Smarrimento, danno e Rapina del Bagaglio

Se nel corso del Viaggio il Suo Bagaglio:

- viene rubato per effetto di una Rapina,
- viene perso definitivamente o subisce un danno per cause attribuibili ai vettori utilizzati per il Viaggio,

la responsabilità massima dell'Assicuratore non potrà superare gli importi indicati nella Tabella delle Coperture dopo l'applicazione della franchigia indicata nella Tabella delle Coperture.

Se viene pagato un rimborso ai sensi della garanzia "SPESE SOSTENUTE A CAUSA DELLA RITARDATA RICONSEGNA DEL BAGAGLIO" lo stesso verrà detratto dall'indennizzo pagabile in relazione alla presente sezione "SMARRIMENTO, DANNO E RAPINA DEL BAGAGLIO"

QUALI CASI NON SONO COPERTI:

- Lei è coperto unicamente in relazione agli eventi assicurati elencati nella sezione "A quali coperture ha diritto" e nella misura illustrata in tale sezione. Inoltre Lei non è coperto per le conseguenze di qualunque dei seguenti eventi che sono esclusi da questa copertura:
- Ritardi o acquisti verificatisi nel Paese di Residenza;
- Conseguenze derivanti dal praticare competizioni sportive e gare motorizzate;
- Conseguenze della trasmutazione dei nuclei atomici, nonché le radiazioni causate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche o irradiazioni da a fonte di energia di natura radioattiva;
- Guerre, dimostrazioni, insurrezioni, atti di Terrorismo, sabotaggio e Scioperi;

- **Atti intenzionali dell'Assicurato o del Compagno di Viaggio;**
- **Il furto del Bagaglio, degli effetti e degli oggetti personali lasciati incustoditi in un luogo pubblico o conservati in un'area messa a disposizione di una pluralità di persone;**
- **Qualunque ritardo causato dal guasto di un sistema elettrico o di un sistema informatico, compresi quelli di un fornitore di trasporto pubblico.**

DOCUMENTI E INFORMAZIONI NECESSARI PER PRESENTARE UNA RICHIESTA DI INDENNIZZO:

- Nome e informazioni di contatto;
- Copia del Property Irregularity Report (denuncia di smarrimento) rilasciato dal vettore aereo o documento equivalente nel caso di altre modalità di trasporto;
- La denuncia di smarrimento alle autorità competenti (polizia o equivalente nei rispettivi paesi);
- Un elenco degli articoli oggetto di smarrimento, danno o rapina e il loro valore economico (più la documentazione necessaria per provare il loro valore, come ricevute o fatture);
- Nel caso in cui il Bagaglio venga rubato per effetto di una Rapina, deve essere presentata la relativa denuncia presso le autorità competenti nel luogo e nella data in cui è avvenuta la Rapina;
- Copia della e-mail di conferma e delle ricevute del Viaggio acquistato.

COSTI DI GESTIONE E ACQUISIZIONE DEI DOCUMENTI DI VIAGGIO

HA QUALI COPERTURE HA DIRITTO :

Passaporto e Documenti di Viaggio

L'Assicuratore rimborserà all'Assicurato i costi di gestione e acquisizione, debitamente giustificati, generati dalla sostituzione che l'assicurato sia costretto ad effettuare a causa di perdita o furto di documenti di viaggio o visti, o passaporti avvenuti durante il viaggio.

La responsabilità massima dell'Assicuratore non può superare gli importi indicati nella Tabella delle Coperture dopo l'applicazione della franchigia indicata nella Tabella delle Coperture.

Non sono oggetto di questa copertura, e pertanto non saranno indennizzati, i danni causati dalla perdita o furto dei citati documenti o del loro utilizzo indebito da parte di terzi.

Condizioni speciali relative alle richieste di indennizzo

Entro 48 ore dall'incidente Lei deve denunciare lo smarrimento del Suo passaporto alla Polizia o alle autorità locali (ambasciata, consolato ...). Lei deve presentarci documentazione che confermi che lo smarrimento o il furto sono avvenuti nel corso del Viaggio.

QUALI CASI NON SONO COPERTI :

- **Non sono oggetto di questa copertura, e pertanto non saranno indennizzati, i danni causati dalla perdita o furto dei citati documenti o del loro utilizzo indebito da parte di terzi.**
- **Non sono oggetto di questa copertura, e pertanto non saranno indennizzati, i danni causati dalla perdita o furto dei citati documenti o del loro utilizzo indebito da parte di terzi.**
- **La copertura si riferisce unicamente agli eventi assicurati elencati nella sezione "A quali coperture ha diritto" e nella misura descritta in tale sezione. Inoltre Lei non è coperto per le conseguenze di qualunque dei seguenti eventi, che sono esclusi dalla copertura:**
- **Ammanchi o perdite dovuti ad errore, omissione, svalutazione, confisca o sequestro da parte della dogana o di altri ufficiali o autorità;**
- **Conseguenze derivanti dal consumo di bevande alcoliche (con un livello di alcolemia pari o superiore a 0,5 grammi per litro di sangue o 0,25 milligrammi per litro di aria espirata, nel caso di un incidente stradale) da parte dell'Assicurato o del Compagno di Viaggio; Consumo di narcotici, droghe o farmaci, diversi da quelli prescritti da un medico;**



- Qualunque richiesta di indennizzo derivante da un sinistro verificatosi durante lo svolgimento della Sua attività professionale;
- Conseguenze derivanti dal praticare competizioni sportive e gare motorizzate;
- Conseguenze della trasmutazione dei nuclei atomici, nonché le radiazioni causate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche o irradiazioni da una fonte di energia di natura radioattiva Guerre, dimostrazioni, insurrezioni, atti di Terrorismo, sabotaggio e Scioperi;
- Pratica di uno dei seguenti sport e attività pericolose da parte dell'Assicurato: pugilato, sollevamento pesi, lotta, arti marziali, arrampicata in montagna, discesa in bob, immersioni con autorespiratore, speleologia, salto con gli sci, paracadutismo, parapendio, voli in ultraleggero a motore o aliante discesa in bob, discesa in toboga, sport motoristici, equitazione, scalate in montagna, volo in deltaplano, ascensione in pallone aerostatico, paracadutismo, sport di avventura come rafting, bungee jumping, hydrospeed, scherma, sport di difesa, canoa da discesa, speleologia, tuffi dal trampolino, immersione con autorespiratore e volo in aliante;
- Atti intenzionali dell'Assicurato o del Compagno di Viaggio;
- Il furto del Bagaglio, degli effetti e degli oggetti personali lasciati incustoditi in un luogo pubblico o conservati in un'area messa a disposizione di una pluralità di persone;
- Il furto di carte di debito o di credito, qualunque strumento elettronico valido per il pagamento, token identificativo, telefono cellulare o altro apparecchio elettronico che abilita i pagamenti.

TRASPORTO ALTERNATIVO A CAUSA DELLA PERDITA DI UNA COINCIDENZA

A QUALI COPERTURE HA DIRITTO :

Nel caso in cui il mezzo di trasporto pubblico prenotato subisse un ritardo o una cancellazione a causa di un guasto tecnico, uno sciopero o manifestazione, avverse condizioni meteorologiche, disastri naturali, fenomeni naturali straordinari, intervento delle autorità o di altre persone attraverso la forza e, a causa di ciò, l'Assicurato perdesse la coincidenza con il successivo mezzo di trasporto pubblico previsto dal biglietto,

L'Assicuratore rimborserà spese di trasporto di ritorno al luogo di origine o dei costi di trasporto alternativo fino alla destinazione.

L'importo pagato dall'Assicuratore sarà quello indicato nella Tabella delle Coperture.

QUALI CASI NON SONO COPERTI :

- Qualunque caso provocato dall'Assicurato (che ad esempio non ha effettuato la registrazione nel luogo di partenza rispettando i tempi previsti);
- Le conseguenze di una messa in quarantena e/o di misure di restrizione degli spostamenti decise da un'autorità competente, che possono interessare l'Assicurato o il suo Compagno di Viaggio prima o durante il loro/suo Viaggio;
- Qualunque ritardo causato da sommossa o disordini civili;
- Qualunque ritardo causato da uno Sciopero iniziato o annunciato prima della Sua adesione alla Polizza Collettiva o (se successivo) prima dell'acquisto del Viaggio;
- Il ritiro dal servizio in via temporanea o permanente di un aeromobile, un treno o una nave su cui è prenotato il suo Viaggio, da parte del vettore o su raccomandazione od ordine di qualunque autorità governativa di controllo sull'aviazione civile, autorità

portuale, autorità ferroviaria o altra autorità analoga in qualunque paese.

**DOCUMENTI E INFORMAZIONI NECESSARI
PER PRESENTARE UNA RICHIESTA DI
INDENNIZZO :**

Una lettera della linea aerea, società ferroviaria o compagnia di navigazione in cui è riportata la ragione del ritardo e vengono evidenziati l'orario previsto di partenza e l'orario effettivo di partenza del volo, treno internazionale o nave.



Tabella delle coperture

Gli importi indicati di seguito sono soggetti a qualunque esclusione e alle condizioni riportate nelle Condizioni Generali e nelle Condizioni Particolari.

| GARANZIA | LIMITI | FRANCHIGIA |
|--|--|------------|
| ANNULLAMENTO DEL VIAGGIO | | |
| ➤ Annullamento del viaggio | 10 000€ per Assicurato e sinistro e 50 000€ in totale per prenotazione/acquisto | Nessuna |
| ➤ Spese di riprogrammazione Viaggio | Un massimo di 500€ per persona e di 1 500€ per nucleo Familiare , il 50% degli eventuali maggiori costi sostenuti per acquistare nuovi titoli di Viaggio | Nessuna |
| ASSISTENZA MEDICA | | |
| ➤ Spese mediche all'Estero sostenute durante il Viaggio | 50 000€ all'Estero e 500€ nel Paese di Residenza e/o nazionalità dell'Assicurato | Nessuna |
| incluso: | | |
| • Spese odontoiatriche | 100€ | Nessuna |
| ➤ Ricovero ospedaliero a causa di una Malattia o di un Infortunio durante il Viaggio | Costi sostenuti dall'Assicuratore | Nessuna |
| ➤ Trasferimento in un ospedale vicino alla Sua Residenza | Costi sostenuti dall'Assicuratore | Nessuna |
| ➤ Ricovero ospedaliero all'Estero per più di 5 giorni senza un Familiare al Suo fianco | Un biglietto aereo di linea andata e ritorno (in classe turistica), ferroviario (in prima classe) oppure qualsiasi altro mezzo di trasporto adatto alla situazione | Nessuna |
| ➤ Ritorno dell'Assicurato in caso di morte di un Familiare nel Paese di residenza | Un biglietto aereo di linea (in classe turistica), ferroviario (in prima classe) o qualsiasi altro mezzo di trasporto adatto alla situazione (per un periodo massimo di 7 giorni dal decesso). | Nessuna |
| ➤ Ritorno dell'Assicurato in caso di ospedalizzazione di un Familiare (ricoverato per più di 5 giorni) | Un biglietto aereo di linea (in classe economica), o ferroviario (in prima classe), fino al luogo di ospedalizzazione | Nessuna |
| ➤ Cura di una persona disabile o dei Suoi figli di età inferiore a 14 anni che viaggiano con Lei | Andata e ritorno (treno in prima classe, aereo di linea in classe turistica o | Nessuna |

| | | |
|--|--|---------|
| | qualsiasi altro mezzo di trasporto adeguato | |
| ➤ Prolungamento del Viaggio in albergo a seguito di una Malattia o di un Infortunio | 40€ al giorno, per un massimo di 3 giorni | Nessuna |
| ➤ Rimpatrio in caso di decesso di un Assicurato nel corso del Viaggio | Costi sostenuti dall'Assicuratore | Nessuna |
| ➤ Ritorno anticipato di un Compagno di Viaggio | Un biglietto aereo di linea (in classe turistica), ferroviario (in prima classe) o qualsiasi altro mezzo di trasporto adeguato alla situazione | Nessuna |
| ➤ Servizio di interprete all'Estero | Un tempo massimo di 8 ore lavorative | Nessuna |
| ➤ Trasmissione di messaggi urgenti | Solo servizio | Nessuna |
| ➤ Servizio di Orientamento medico | Costi sostenuti dall'Assicuratore | Nessuna |
| ➤ Trasferimento in ospedale in caso di emergenza | Costi sostenuti dall'Assicuratore | Nessuna |
| ASSISTENZA NON MEDICA | | |
| ➤ Anticipo delle spese di assistenza giuridica ricevuta all'estero | 600€ | Nessuna |
| ➤ Riparazione sul posto | Unicamente in Europa, in un tempo massimo di 30 minuti e rispettando le norme di circolazione. Nel caso in cui la riparazione richieda pezzi di ricambio, questi saranno a carico dell'Assicurato. | Nessuna |
| BAGAGLIO | | |
| ➤ Spese sostenute a causa della ritardata riconsegna del Bagaglio | 150€ | Nessuna |
| ➤ Smarrimento, danno e Rapina del Bagaglio | 150€ ad oggetto per un massimo di 750€ | Nessuna |
| DOCUMENTI DI VIAGGIO | | |
| ➤ Costi di gestione e acquisizione dei documenti di viaggi dei Documenti di Viaggio e passaporto | 50€ | Nessuna |

| | | | | |
|---|-------------------------------|---|--|---------|
| TRASPORTO CAUSA DELLA COINCIDENZA | ALTERNATIVO PERDITA DI UNA | A | Fino al 50% (per un massimo di 500€ ad Assicurato e 1 500€ per sinistro per il totale degli Assicurati figuranti nello stesso contratto) delle spese di trasporto di ritorno al luogo di origine o dei costi di trasporto alternativo fino alla destinazione | Nessuna |
|---|-------------------------------|---|--|---------|

Informativa sulla privacy

La presente informativa sulla privacy spiega come e per quali finalità utilizziamo i Suoi dati personali. La invitiamo a leggerla con attenzione.

Quale persona giuridica utilizzerà i Suoi dati personali?

Il titolare del trattamento è il Suo assicuratore: Europ Assistance S.A. è una società per azioni francese disciplinata dal Codice delle assicurazioni francese, con sede al n. 2 di rue Pillet-Will, 75009 Parigi, Francia. La società è iscritta al Registro del commercio e delle imprese di Parigi con il numero 451 366 405. Sottoscrive la presente informativa attraverso la sua filiale irlandese Europ Assistance S.A., avente la propria sede principale all'indirizzo Ground Floor, Block B, Riverside IV, SJRQ, Dublin 2, Irlanda, DO2 RR77, e registrata presso l'Irish Companies Registration Office con il numero 907089.

In caso di domande sul trattamento dei Suoi dati personali o se desidera esercitare un diritto relativo ai Suoi dati personali, La invitiamo a contattare il responsabile della protezione dei dati ai seguenti recapiti:

Europ Assistance S.A 2 rue Pillet-Will, 75009 Parigi, Francia
EAGlobalDPO@europ-assistance.com

Come utilizziamo i Suoi dati personali?

Raccogliamo e trattiamo i Suoi dati personali per diverse finalità.

Per eseguire il Suo contratto, trattiamo i Suoi dati personali per:

- sottoscrivere assicurazioni e gestire i relativi rischi,
- condurre controlli sull'ammissibilità,
- amministrare la Sua polizza assicurativa, e
- gestire le Sue richieste di indennizzo e i Suoi reclami.

Per rispondere ai nostri legittimi interessi, potremmo trattare i Suoi dati personali anche per:

- attuare la prevenzione e la gestione delle frodi e/o prevenire le irregolarità,
- condurre e gestire sondaggi e verifiche sulla soddisfazione dei clienti, e
- migliorare costantemente l'efficienza e la rapidità del nostro sistema di gestione dei sinistri (ad es. eseguire analisi dei dati, migliorare l'esperienza dell'utente, eseguire il debug e condurre ricerche, fornire assistenza ai clienti ed erogare formazione).

Attuiamo un bilanciamento degli interessi per garantire che tali attività di trattamento sono da noi svolte in conformità con il regolamento generale sulla protezione dei dati.

Quando raccogliamo dati sensibili, ad esempio i dati sanitari, richiediamo il Suo esplicito consenso.

Infine, potremmo dover trattare i Suoi dati personali per adempiere agli obblighi legali relativi a:

- lotta al riciclaggio di denaro,
- lotta al finanziamento del terrorismo,
- sanzioni economiche e finanziarie internazionali.

Quali dati personali utilizziamo?

Trattiamo solo i dati personali strettamente necessari per le finalità sopra descritte. In particolare, trattiamo:

- nome, recapiti e documenti di identità (ad esempio il passaporto),
- coordinate bancarie,
- qualsiasi documento da Lei fornito per consentirci di gestire la Sua richiesta.

Con chi condividiamo i Suoi dati personali?

Potremmo condividere i Suoi dati personali con altre filiali di Europ Assistance e del Gruppo Generali e con organizzazioni esterne quali ad esempio i nostri revisori, riassicuratori, coassicuratori, gestori di sinistri, agenti e distributori che di volta in volta devono fornire i servizi coperti dalla Sua polizza e con altri organismi che svolgono attività tecniche, organizzative e operative a supporto dell'assicurazione. Tali organizzazioni e organismi potrebbero richiedere separatamente il Suo consenso al trattamento dei Suoi dati personali per le loro finalità.

Potremmo inoltre condividere alcune informazioni rilevanti sulla Sua richiesta di indennizzo (ad es. stato della pratica, tipo, motivo) con PIGI nella misura in cui tali informazioni sono necessarie per eseguire correttamente il contratto da Lei sottoscritto con PIGI.

Perché Lei deve fornirci i Suoi dati personali?

Abbiamo bisogno dei Suoi dati personali per eseguire il contratto. Se Lei sceglie di non fornirceli, non saremo in grado di proseguire con l'esecuzione del contratto né di fornirLe i relativi servizi.

Dove trasferiamo i Suoi dati personali?

Potremmo trasferire i Suoi dati personali a Paesi, territori o organizzazioni che si trovano fuori dallo Spazio economico europeo (SEE) e che non sono riconosciuti dalla Commissione europea come garanti di un livello di protezione adeguato. In questi casi, il trasferimento dei Suoi dati

personali a organizzazioni fuori dal SEE avverrà nel rispetto di garanzie appropriate e adeguate in linea con la legge applicabile. Lei ha il diritto di ottenere informazioni e, ove pertinente, una copia delle garanzie che adottiamo per tale trasferimento, contattando il responsabile della protezione dei dati.

Quali sono i Suoi diritti in merito ai Suoi dati personali?

Può esercitare i seguenti diritti in relazione ai Suoi dati personali:

- Accesso – può richiedere l'accesso ai Suoi dati personali.
- Rettifica – può chiederci di correggere i Suoi dati personali se sono imprecisi o incompleti.
- Cancellazione – può chiederci di cancellare i dati personali se si applica una delle seguenti motivazioni:
 - a. I dati personali non sono più necessari rispetto alle finalità per le quali li avevamo raccolti o altrimenti trattati,
 - b. Lei revoca il consenso per le finalità del trattamento e non sussiste alcuna altra motivazione legale per il trattamento.
 - c. Lei si oppone al processo decisionale automatizzato e non sussistono motivi legittimi prevalenti per il nostro trattamento, oppure Lei si oppone al nostro trattamento per il marketing diretto.
 - d. Abbiamo trattato i Suoi dati personali in modo illegale.
 - e. Siamo tenuti a cancellare i Suoi dati personali per adempiere ai nostri obblighi legali ai sensi del diritto dell'Unione Europea o degli Stati membri che siamo tenuti a rispettare.
- Limitazione: Lei può richiederci di limitare il modo in cui trattiamo i Suoi dati personali qualora si applichi una delle seguenti condizioni:
 - a. Lei contesta l'accuratezza dei Suoi dati personali, per il periodo necessario a consentirci di verificarne l'accuratezza.
 - b. Il trattamento è illecito e Lei si oppone alla cancellazione dei Suoi dati personali e richiede invece la limitazione del loro utilizzo.
 - c. Non abbiamo più bisogno dei Suoi dati personali per il trattamento, ma Lei vuole i Suoi dati personali per avviare, esercitare o difendere azioni legali
 - d. Lei si oppone al trattamento ai sensi del diritto di opporsi al processo decisionale automatizzato e ci richiede di limitarne il nostro utilizzo fino a quando non avremo verificato se abbiamo motivi legittimi per non tenere conto del Suo diritto di opposizione.
- Portabilità – Lei può chiederci di trasferire i Suoi dati personali a un'altra organizzazione o chiedere di ricevere i Suoi dati personali in un formato strutturato, comunemente utilizzato e leggibile da una macchina.

- Obiettare - quando trattiamo i Suoi dati personali per soddisfare il nostro legittimo interesse, anche per finalità di marketing diretto, Lei ha il diritto di opporsi a tale trattamento dei Suoi dati personali e di richiederci di interrompere queste attività di trattamento.

- Revoca del consenso – Lei può revocare il Suo consenso, in qualsiasi momento, al trattamento dei Suoi dati personali per i quali ha fornito il Suo consenso in precedenza. Se Lei ritira il Suo consenso, potremmo non essere più in grado di procedere con la Sua richiesta.

Può esercitare i Suoi diritti contattando il nostro responsabile della protezione dei dati all'indirizzo:

EAGlobalDPO@europ-assistance.com

Può esercitare i Suoi diritti a titolo gratuito purché le tue richieste non siano manifestamente infondate o eccessive.

Quali sono i Suoi diritti nel caso in cui utilizziamo processi decisionali automatizzati?

Per poter gestire la Sua richiesta di indennizzo e ricontattarla più velocemente, utilizziamo un sistema di gestione delle richieste che scansiona e analizza il contenuto della Sua richiesta e i documenti giustificativi. La valutazione della Sua richiesta è quindi completamente automatizzata e non prevede alcun intervento umano nel processo decisionale. Sulla base della lettura e dell'interpretazione dei documenti giustificativi che da Lei presentati, il sistema di gestione dei sinistri valuterà se la Sua richiesta soddisfa i termini e le condizioni della Sua polizza e se la Sua richiesta può essere accettata o rifiutata, in tutto o in parte.

Controlliamo regolarmente il nostro sistema di gestione dei sinistri per assicurarci che funzioni in modo corretto, efficace e accurato.

In tutti i casi, Lei ha il diritto di ottenere una spiegazione riguardo alla decisione presa sulla Sua richiesta, impugnarla e richiedere che uno dei nostri operatori riveda manualmente la decisione. Per farlo, può inviare un'e-mail a complaints_eaib_it@roleurop.com, come può fare in qualsiasi momento per la gestione manuale delle richieste.

Utilizzeremo i Suoi dati personali anche per migliorare costantemente l'efficienza e la rapidità del nostro sistema di gestione dei sinistri. Lei ha il diritto di chiederci di non utilizzare i Suoi dati personali per questa specifica finalità.

Come può fare per presentare un reclamo?

Se non è soddisfatto/a delle risposte che Le abbiamo fornito, ha il diritto di presentare un reclamo all'autorità di controllo i cui recapiti sono riportati di seguito:

**Autorità francese:**

Commission Nationale de l'Informatique et des Libertés (CNIL)
3 Place de Fontenoy
TSA 80715
75334 PARIS CEDEX 07
Francia
www.cnil.fr

**Garante per la protezione dei dati personali****Piazza di Monte Citorio****121 00186, Roma****Italia**

E-mail all' indirizzo :

garante@gpdp.it oppure protocollo@pec.gpdp.it

o fax al numero : 06 69677 3785

Italia :

Garante della protezione dei dati personali, mediante: (i) raccomandata A/R indirizzata a :

Per quanto tempo conserviamo i Suoi dati personali?

Conserviamo i Suoi dati personali per il periodo necessario agli scopi sopra indicati o per il tempo richiesto dalla legge.

Articoli del Codice Civile

Di seguito la lista degli articoli del Codice Civile che disciplinano la Polizza.

Art. 1892. Dichiarazioni inesatte e reticenze con dolo o colpa grave.

Le dichiarazioni inesatte e le reticenze del contraente, relative a circostanze tali che l'assicuratore non avrebbe dato il suo consenso o non lo avrebbe dato alle medesime condizioni se avesse conosciuto il vero stato delle cose, sono causa di annullamento del contratto quando il contraente ha agito con dolo o con colpa grave.

L'assicuratore decade dal diritto d'impugnare il contratto se, entro tre mesi dal giorno in cui ha conosciuto l'inesattezza della dichiarazione o la reticenza, non dichiara al contraente di volere esercitare l'impugnazione.

L'assicuratore ha diritto ai premi relativi al periodo di assicurazione in corso al momento in cui ha domandato l'annullamento e, in ogni caso, al premio convenuto per il primo anno. Se il sinistro si verifica prima che sia decorso il termine indicato dal comma precedente, egli non è tenuto a pagare la somma assicurata.

Se l'assicurazione riguarda più persone o più cose, il contratto è valido per quelle persone o per quelle cose alle quali non si riferisce la dichiarazione inesatta o la reticenza.

Art. 1893. Dichiarazioni inesatte e reticenze senza dolo o colpa grave.

Se il contraente ha agito senza dolo o colpa grave, le dichiarazioni inesatte e le reticenze non sono causa di annullamento del contratto, ma l'assicuratore può recedere dal contratto stesso, mediante dichiarazione da farsi

all'assicurato nei tre mesi dal giorno in cui ha conosciuto l'inesattezza della dichiarazione o la reticenza.

Se il sinistro si verifica prima che l'inesattezza della dichiarazione o la reticenza sia conosciuta dall'assicuratore, o prima che questi abbia dichiarato di recedere dal contratto, la somma dovuta è ridotta in proporzione della differenza tra il premio convenuto e quello che sarebbe stato applicato se si fosse conosciuto il vero stato delle cose.

Art 1894. Assicurazioni in nome o per conto di terzi.

Nelle assicurazioni in nome o per conto di terzi, se questi hanno conoscenza dell'inesattezza delle dichiarazioni o delle reticenze relative al rischio, si applicano a favore dell'assicuratore le disposizioni degli articoli 1892 e 1893.

Art.1897. Diminuzione del rischio.

Se il contraente comunica all'assicuratore mutamenti che producono una diminuzione del rischio tale che, se fosse stata conosciuta al momento della conclusione del contratto, avrebbe portato alla stipulazione di un premio minore, l'assicuratore, a decorrere dalla scadenza del premio o della rata di premio successiva alla comunicazione suddetta, non può esigere che il minor premio, ma ha la facoltà di recedere dal contratto entro due mesi dal giorno in cui è stata fatta la comunicazione.

La dichiarazione di recesso dal contratto ha effetto dopo un mese.

Art.1898. Aggravamento del rischio

Il contraente ha l'obbligo di dare immediato avviso all'assicuratore dei mutamenti che aggravano il rischio in

modo tale che, se il nuovo stato di cose fosse esistito e fosse stato conosciuto dall'assicuratore al momento della conclusione del contratto, l'assicuratore non avrebbe consentito l'assicurazione o l'avrebbe consentita per un premio più elevato.

L'assicuratore può recedere dal contratto, dandone comunicazione per iscritto all'assicurato entro un mese dal giorno in cui ha ricevuto l'avviso o ha avuto in altro modo conoscenza dell'aggravamento del rischio.

Il recesso dell'assicuratore ha effetto immediato se l'aggravamento è tale che l'assicuratore non avrebbe consentito l'assicurazione; ha effetto dopo quindici giorni, se l'aggravamento del rischio è tale che per l'assicurazione sarebbe stato richiesto un premio maggiore.

Spettano all'assicuratore i premi relativi al periodo di assicurazione in corso al momento in cui è comunicata la dichiarazione di recesso.

Se il sinistro si verifica prima che siano trascorsi i termini per la comunicazione e per l'efficacia del recesso, l'assicuratore non risponde qualora l'aggravamento del rischio sia tale che egli non avrebbe consentito l'assicurazione se il nuovo stato di cose fosse esistito al momento del contratto; altrimenti la somma dovuta è ridotta, tenuto conto del rapporto tra il premio stabilito nel contratto e quello che sarebbe stato fissato se il maggiore rischio fosse esistito al tempo del contratto stesso.

Art. 1901. Mancato pagamento del premio

Se il contraente non paga il premio o la prima rata di premio stabilita dal contratto, l'assicurazione resta sospesa fino alle ore ventiquattro del giorno in cui il contraente paga quanto è da lui dovuto.

Se alle scadenze convenute il contraente non paga i premi successivi, l'assicurazione resta sospesa dalle ore ventiquattro del quindicesimo giorno dopo quello della scadenza.

Nelle ipotesi previste dai due commi precedenti il contratto è risolto di diritto se l'assicuratore, nel termine di sei mesi dal giorno in cui il premio o la rata sono scaduti, non agisce per la riscossione; l'assicuratore ha diritto soltanto al pagamento del premio relativo al periodo di assicurazione in corso e al rimborso delle spese. La presente norma non si applica alle assicurazioni sulla vita.

Art. 1910. Assicurazione presso diversi assicuratori

Se per il medesimo rischio sono contratte separatamente più assicurazioni presso diversi assicuratori, l'assicurato deve dare avviso di tutte le assicurazioni a ciascun assicuratore.

Se l'assicurato omette dolosamente di dare l'avviso, gli assicuratori non sono tenuti a pagare l'indennità.

Nel caso di sinistro, l'assicurato deve darne avviso a tutti gli assicuratori a norma dell'articolo 1913, indicando a ciascuno

il nome degli altri. L'assicurato può chiedere a ciascun assicuratore l'indennità dovuta secondo il rispettivo contratto, purché le somme complessivamente riscosse non superino l'ammontare del danno.

L'assicuratore che ha pagato ha diritto di regresso contro gli altri per la ripartizione proporzionale in ragione delle indennità dovute secondo i rispettivi contratti. Se un assicuratore è insolvente, la sua quota viene ripartita fra gli altri assicuratori.

Art. 1913. Avviso all'assicuratore in caso di sinistro

L'assicurato deve dare avviso del sinistro all'assicuratore o all'agente autorizzato a concludere il contratto, entro tre giorni da quello in cui il sinistro si è verificato o l'assicurato ne ha avuta conoscenza. Non è necessario l'avviso, se l'assicuratore o l'agente autorizzato alla conclusione del contratto interviene entro il detto termine alle operazioni di salvataggio o di constatazione del sinistro.

Nelle assicurazioni contro la mortalità del bestiame l'avviso, salvo patto contrario, deve essere dato entro ventiquattro ore.

Art. 1914. Obbligo di salvataggio.

L'assicurato deve fare quanto gli è possibile per evitare o diminuire il danno.

Le spese fatte a questo scopo dall'assicurato sono a carico dell'assicuratore in proporzione del valore assicurato rispetto a quello che la cosa aveva nel tempo del sinistro, anche se il loro ammontare, unitamente a quello del danno, supera la somma assicurata, e anche se non si è raggiunto lo scopo, salvo che l'assicuratore provi che le spese sono state fatte inconsideratamente.

L'assicuratore risponde dei danni materiali direttamente derivati alle cose assicurate dai mezzi adoperati dall'assicurato per evitare o diminuire i danni del sinistro, salvo che egli provi che tali mezzi sono stati adoperati inconsideratamente.

L'intervento dell'assicuratore per il salvataggio delle cose assicurate e per la loro conservazione non pregiudica i suoi diritti.

L'assicuratore che interviene al salvataggio deve, se richiesto dall'assicurato, anticiparne le spese o concorrere in proporzione del valore assicurato.

Art. 1915. Inadempimento dell'obbligo di avviso o di salvataggio

L'assicurato che, dolosamente non adempie l'obbligo dell'avviso o del salvataggio perde il diritto all'indennità.

Se l'assicurato omette colposamente di adempiere tale obbligo, l'assicuratore ha diritto di ridurre l'indennità in ragione del pregiudizio sofferto.

Art. 1916. Diritto di surrogazione dell'assicuratore.

L'assicuratore che ha pagato l'indennità è surrogato, fino alla concorrenza dell'ammontare di essa, nei diritti dell'assicurato verso i terzi responsabili.

Salvo il caso di dolo, la surrogazione non ha luogo se il danno è causato dai figli, dagli ascendenti, da altri parenti o da affini dell'assicurato stabilmente con lui conviventi o da domestici.

L'assicurato è responsabile verso l'assicuratore del pregiudizio arrecato al diritto di surrogazione.

Le disposizioni di questo articolo si applicano anche alle assicurazioni contro gli infortuni sul lavoro e contro le disgrazie accidentali.

Art. 1917. Assicurazione della responsabilità civile

Nell'assicurazione della responsabilità civile l'assicuratore è obbligato a tenere indenne l'assicurato di quanto questi, in conseguenza del fatto accaduto durante il tempo dell'assicurazione, deve pagare a un terzo, in dipendenza della responsabilità dedotta nel contratto. Sono esclusi i danni derivanti da fatti dolosi.

L'assicuratore ha facoltà, previa comunicazione all'assicurato, di pagare direttamente al terzo danneggiato l'indennità dovuta, ed è obbligato al pagamento diretto se l'assicurato lo richiede.

Le spese sostenute per resistere all'azione del danneggiato contro l'assicurato sono a carico dell'assicuratore nei limiti del quarto della somma assicurata. Tuttavia, nel caso che sia dovuta al danneggiato una somma superiore al capitale assicurato, le spese giudiziali si ripartiscono tra assicuratore e assicurato in proporzione del rispettivo interesse.

L'assicurato, convenuto dal danneggiato, può chiamare in causa l'assicuratore.

Art. 2952. Prescrizione in materia di assicurazione.

Il diritto al pagamento delle rate di premio si prescrive in un anno dalle singole scadenze.

Gli altri diritti derivanti dal contratto di assicurazione si prescrivono in due anni dal giorno in cui si è verificato il fatto su cui il diritto si fonda, ad esclusione del contratto di assicurazione sulla vita i cui diritti si prescrivono in dieci anni.

Nell'assicurazione della responsabilità civile, il termine decorre dal giorno in cui il terzo ha richiesto il risarcimento all'assicurato o ha promosso contro di questo l'azione.

La comunicazione all'assicuratore della richiesta del terzo danneggiato o dell'azione da questo proposta sospende il corso della prescrizione finché il credito del danneggiato non sia divenuto liquido ed esigibile oppure il diritto del terzo danneggiato non sia prescritto.

La disposizione del comma precedente si applica all'azione del riassicurato verso il riassicuratore per il pagamento dell'indennità.