



TERMINI E CONDIZIONI

Multirischi Vacanze

06/04/2021



Sommario

INFORMAZIONI DI CONTATTO	3
INTRODUZIONE	4
DEFINIZIONI	4
TERMINI E CONDIZIONI GENERALI - MULTIRISCHI VACANZE	7
1. Adesione	7
2. Durata	7
3. Ambito geografico delle coperture	7
4. Diritto di recesso	8
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 - MULTIRISCHI VACANZE	10
ANNULAMENTO O MODIFICA DEL SOGGIORNO	10
INTERRUZIONE DEL SOGGIORNO	12
ASSISTENZA MEDICA	14
ASSISTENZA NON MEDICA	19
BAGAGLIO	19
GARANZIA RITARDATO ARRIVO	21
GARANZIA ASSISTENZA AL VEICOLO PERSONALE DELL'ASSICURATO	22
TABELLA DELLE COPERTURE	24
PROTEZIONE DEI DATI PERSONALI	27
ARTICOLI DEL CODICE CIVILE	29



Informazioni di contatto

PER ASSISTENZA MEDICA

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

+3906 53 26 19 83

PER UNA RICHIESTA DI INDENNIZZO

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

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

Questo è il modo più veloce per contattarci. Inoltre può contattarci scrivendo al seguente indirizzo:



Europ Assistance - Service Indemnisations GCC
P.O. Box 36347 - 28020 Madrid – SPAGNA
Num: +3906 53 26 19 83

E-mail : claimsgitesdefrance@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

E-mail : complaints_eaib_it@roleurop.com

PER IL DIRITTO DI RECESSO

Il Cliente ha diritto di recedere dalla Polizza Collettiva se 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: contact@sophiassur.com o una lettera a :

SOPHIASSUR, 154 Bd Haussmann, 75008 Paris

PER LA PROTEZIONE DEI DATI PERSONALI

Qualora Lei desideri porre qualunque domanda riguardante il Trattamento dei Suoi Dati Personali o qualora intenda esercitare un diritto in relazione ai Suoi Dati Personali, può contattare il Responsabile per la Protezione Dati al seguente indirizzo:



Europ Assistance S.A.,
Ground Floor, Central Quay, Block B, Riverside
IV, SJRQ, Dublin 2, DO2 RR77, Ireland

E-mail : EAGlobalDPO@europ-assistance.com

PER TUTTE LE DOMANDE RIGUARDANTI LA POLIZZA ASSICURATIVA

In caso di domande Sulla Polizza assicurativa, è possibile contattarci telefonicamente al numero :

+3906 53 26 19 83

O E-mail: infogitesdefrance@roleurop.com

Gentile Assicurato,

Vi ringraziamo per la vostra fiducia.

Siamo grati del posto che Lei ha accordato a Europ Assistance 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 SOPHIASSUR nell'interesse dei propri clienti che hanno acquistato un Soggiorno sul sito di un'associazione dipartimentale GITES DE FRANCE, 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 Soggiorno.

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 legali al 1, promenade de la Bonnette, 92230 Gennevilliers, Francia, con un capitale di 46 926 941 €, 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 opera in conformità al Codice di Comportamento per le Imprese Assicurative (codice etico per le compagnie di

assicurazione) pubblicato dalla Banca Centrale 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.

CERTIFICATO DI ADESIONE

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

CLIENTE

Il cliente dell'Organizzatore di soggiorno che opta per l'adesione alla Polizza assicurativa collettiva.

COMPAGNO DI VIAGGIO

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

CONTRAENTE

SOPHIASSUR

154, Bd Haussmann

75008 Paris

CONVIVENTE CIVILE

Il convivente dell'Assicurato avente con l'Assicurato una relazione riconosciuta dalla Legge del Paese di Residenza.

DANNO GRAVE

Danni materiali che superano un importo superiore a 5 000 € 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 D'INIZIO

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

DATA DI FINE VIAGGIO

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

DATI PERSONALI

Qualsiasi informazione riguardante l'Assicurato.

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, cognati, nonni e nipoti dell'Assicurato.

FAMIGLIARE DI TERZO GRADO

Zii e zie dell'Assicurato.

FRANCHIGIA

L'importo che rimarrà a Suo carico.

GUASTO

I danni che interessano o incidono sul Veicolo dell'Assicurato in virtù di normali cause di forza maggiore, quindi inevitabili e imprevedute, che ne impediscono lo spostamento o ne causano l'immobilizzazione.

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 Soggiorno;

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.

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 Soggiorno;

b) quando la Malattia Grave riguarda un altro soggetto diverso dall'Assicurato, è necessario che il medico abilitato ai sensi di Legge prescriba un trattamento ospedaliero per un periodo superiore a 48 ore consecutive.

MATERIALE SPORTIVO O PER IL TEMPO LIBERO

Insieme di oggetti personali necessari a equipaggiare l'Assicurato per la pratica di uno sport o di un'attività di svago.

NOSTRO MEDICO

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

ORGANIZZATORE DEL SOGGIORNO

L'Associazione dipartimentale Gîtes de France presso la quale è stato prenotato il soggiorno.

PAESI DI RESIDENZA

Il paese dove si trova la Sua Residenza.

PASSEGGERO

Persona fisica che occupa il Veicolo dell'Assicurato in caso di incidente impreveduto che lo coinvolge (nell'ambito dei limiti legislativi di occupazione massima del Veicolo), a condizione che si tratti di un passeggero non pagante e nell'ambito esclusivo delle garanzie espressamente menzionate.

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.

SOSTITUTO SUL LAVORO

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

RAPINA/ BORSEGGIO

Sottrazione di beni mobili appartenenti a un altro soggetto senza violenza né intimidazione delle persone coinvolte e senza uso della forza.

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.

SOGGIORNO

La prestazione prenotata presso l'Organizzatore del soggiorno che consiste in pernottamenti in hotel comprendenti le seguenti prestazioni di soggiorno: alloggi, chambres d'hôtes (Bed & Breakfast), city-break (affitto in città), alloggi di gruppo per riunioni di famiglia, alloggi per bambini e camping in mezzo alla natura, ad eccezione dei Soggiorni che hanno come oggetto uno stage o un corso scolastico o universitario.

SPORT INVERNALI

Snowboard, sci, pattinaggio su ghiaccio, discesa in slittino, escursione in motoslitta, hockey su ghiaccio e in generale ogni sport che si pratica sulla neve.

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.





Termini e condizioni generali - Multirischi Vacanze

Sanzioni internazionali

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 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>

Avvertimento

La copertura della presente Polizza Collettiva sarà prestata solo se vengono rispettate le raccomandazioni ufficiali di viaggio/ Soggiorno emesse da un'autorità governativa del proprio Paese di Residenza alla Data di Partenza. Le raccomandazioni includono le "controindicazioni di viaggio/ Soggiorno e l'indicazione di effettuare solo i viaggi/ Soggiorno indispensabili".

1. Adesione

L'Adesione del Cliente alla Polizza Collettiva può essere effettuata in forma elettronica (tramite un sito web o una e-mail).

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

- il Cliente deve aver acquistato un Soggiorno dal l'Organizzatore del Soggiorno;
- il Soggiorno acquistato dal Cliente non deve avere una durata superiore a 90 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 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 o modifica del Soggiorno", la copertura è attiva dalla data di Adesione fino all'inizio del Soggiorno.

Per le altre garanzie, la copertura è effettiva dalla Data di inizio del soggiorno fino alla Data di fine del Soggiorno.

3. Ambito geografico delle coperture

La presente assicurazione copre unicamente i Soggiorni in Francia e nei Dipartimenti e regioni d'oltremare.

La garanzia "Assistenza al veicolo personale dell'Assicurato" si applica a qualsiasi escursione nei paesi limitrofi al paese di Soggiorno assicurato situato in Francia o nei Dipartimenti e regioni d'oltremare: Belgio, Lussemburgo, Germania, Svizzera, Italia e Spagna, Monaco e Andorra.



4. Diritto di recesso

Il Cliente ha diritto di recedere dalla Polizza Collettiva se 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: contact@sophiassur.com

o una lettera a :

SOPHIASSUR, 154 Bd Haussmann, 75008 Paris

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://gitesdefrance.eclaims.europ-assistance.com/>

Questo è il modo più veloce per contattarci.

Inoltre può contattarci scrivendo al seguente indirizzo:



Europ Assistance
Service Indemnisations GCC
P.O. Box 36347 - 28020 Madrid – SPAGNA
Num: +3906 53 26 19 83
Email : claimsgitesdefrance@roleurop.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 (DI SEGUITO IL RESPONSABILE
RECLAMI)**

**P. O. BOX 36009
28020 Madrid, Espagne**

E-mail : 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 – SERVIZIO TUELA DEGLI UTENTI –
DIVISIONE GESTIONE RECLAMI
Via del Quirinale, 21 00187, Roma**

Fax : 06 42133745 o 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:

- 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 del reclamo;
- copia del reclamo presentato all'Assicuratore e dell'eventuale riscontro ricevuto;
- 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:

- L'organismo di mediazione da noi individuato, ossia:



**Financial Services and Pensions Ombudsman
Lincoln House
Lincoln Place - Dublin 2,
D02 VH29 - Ireland**

Phone: +353 1 567 7000

E-mail: info@fspo.ie

Website: www.fspo.ie

- 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/finservices-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 - Multirischi Vacanze

ANNULAMENTO O MODIFICA DEL SOGGIORNO

A quali coperture ha diritto :

Obiettivo della copertura è garantirla contro le penali che Lei ha direttamente pagato a causa dell'annullamento o modifica del Soggiorno coperto nel caso in cui si verifichi uno dei seguenti eventi assicurati prima dell'inizio del Soggiorno, subordinatamente all'applicazione delle esclusioni e dei limiti indicati nella Tabella delle Coperture.

Gli eventi assicurati sono:

1. La Malattia Grave, l'Infortunio Grave (compreso l'aggravamento di precedenti malattie e le conseguenze di un infortunio precedente) o il decesso di:
 - Un Assicurato.
 - Un Familiare.
 - La persona designata per la custodia di minori o di persone disabili di cui Lei è responsabile.
 - Il Sostituto sul lavoro.
2. Annullamento e modifica per giustificato motivo:
 - in tutti i casi di annullamento o modifica non prevedibili al momento dell'Adesione alla presente Polizza assicurativa collettiva, indipendenti dalla volontà dell'Assicurato e giustificati;
 - e in caso di annullamento o modifica per giustificato motivo, di una o più persone che hanno effettuato la sottoscrizione contemporaneamente all'Assicurato e che hanno la qualifica di Assicurato in base alla presente Polizza assicurativa collettiva.

La responsabilità dell'Assicuratore è limitata agli importi indicati nella Tabella delle Coperture.

Se l'evento si applica ad un solo Assicurato, gli altri Assicurati hanno diritto di essere coperti per il medesimo evento di annullamento del Soggiorno.

Quali caso non sono coperti :

- Inoltre Lei non è coperto per le conseguenze di qualunque dei seguenti eventi, che sono esclusi dalla copertura:
- L'annullamento o la modifica dovuta a una persona ospedalizzata al momento della prenotazione del Soggiorno o dell'Adesione alla Polizza assicurativa collettiva.
- 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 Soggiorno. Questa esclusione non si applica se un'epidemia causa una Malattia Grave o il decesso di un Assicurato, di un membro della famiglia, della persona responsabile di vigilare sui minori o sulle persone maggiorenni affette da disabilità dei quali si è responsabili legali o tutori legali, o del sostituto sul posto di 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 accompagnatore prima o durante il loro/suo Soggiorno;
- 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 Malattie e/o gli Infortuni preesistenti, diagnosticati e/o trattati che hanno comportato un'ospedalizzazione continua, un'ospedalizzazione giornaliera o un'ospedalizzazione ambulatoriale nei 6 mesi precedenti la richiesta, che si tratti dell'insorgenza o dell'aggravamento di tale stato;
- 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;
- Le spese amministrative, le imposte, il premio assicurativo, le spese per prestazioni e attività prenotate sul posto durante il soggiorno e la quota di tali spese.

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 o la modifica del Soggiorno. 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 Soggiorno acquistato;
4. Originali dei documenti nei quali sono indicati i costi legati all'annullamento o la modifica del Soggiorno, emessi dall'Organizzatore del Soggiorno con i dettagli degli importi e delle prestazioni associati e la copia delle condizioni generali di vendita del Soggiorno;
5. Se l'annullamento o la modifica del Soggiorno 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.

INTERRUZIONE DEL SOGGIORNO

A quali coperture ha diritto :

Questa garanzia ha lo scopo di indennizzare l'assicurato secondo un principio di proporzionalità temporale, a concorrenza degli importi indicati nella Tabella degli importi delle garanzie, per le spese di soggiorno, sottoscritte con l'Organizzatore del Soggiorno, già saldate e non utilizzate (escluso il trasporto) a partire dal giorno successivo all'evento che determina il rientro anticipato dell'Assicurato nei casi seguenti.

- a seguito del suo trasporto/rimpatrio medico organizzato a Nostre cure o un'altra società di assistenza, nelle condizioni definite innanzi al paragrafo «ASSISTENZA MEDICA»;
- qualora un parente prossimo (congiunto, ascendente, discendente dell'assicurato o del congiunto) si trovi ospedalizzato (ospedalizzazione non prevista) o deceda, o qualora un fratello o una sorella dell'Assicurato deceda e, di conseguenza, l'Assicurato sia costretto a interrompere il Soggiorno;
- qualora si verifichi un sinistro (furto con scasso, incendio, danni prodotti dall'acqua) presso il domicilio dell'Assicurato che necessiti imperativamente della sua presenza e che costringa pertanto l'Assicurato a interrompere il Soggiorno.

Nell'ambito di questa prestazione, interveniamo anche per rimborsare le spese di pulizia del luogo, dietro presentazione di documenti giustificativi, per gli importi riportati nella Tabella delle garanzie.

I COSTI DEL VIAGGIO DI RITORNO ALLA SUA RESIDENZA ORIGINARIAMENTE PIANIFICATO NON SONO COPERTI NEL CASO ABBIAMO PAGATO COSTI DI VIAGGIO AGGIUNTIVI IN RELAZIONE ALL'INTERRUZIONE DEL SUO VIAGGIO.

Quali casi non sono coperti :

- **Inoltre Lei non è coperto per le conseguenze di qualunque dei seguenti eventi, che sono esclusi dalla copertura:**
- **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;**
- **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; 5. 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 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 Soggiorno. Questa esclusione non si applica se un'epidemia causa una Malattia Grave o il decesso di un Assicurato, di un membro della famiglia, della persona responsabile di vigilare sui minori o sulle persone maggiorenni affette da disabilità dei quali si è responsabili legali o tutori legali, o del sostituto sul posto di lavoro;**
- **Guerre, dimostrazioni, insurrezioni, atti di Terrorismo, sabotaggio e Scioperi;**
- **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 attività e sport pericolosi: 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, hydrospeed, canoa da discesa, 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;**
- **Le spese amministrative, le imposte, il premio assicurativo, le spese per prestazioni e attività prenotate durante il soggiorno e la quota di tali spese.**

Documenti e informazioni necessari per chiede un indennizzo

1. I documenti che provano i fatti costituenti un evento assicurato ai sensi di questa copertura (certificato medico, certificato di morte, documenti ospedalieri, rapporto della polizia, denunce compilate in commissariato ...);
2. Il modulo fornito da noi che deve essere compilato da un medico abilitato ai sensi di Legge. In tale modulo il medico dovrà attestare che l'Assicurato o la diversa persona è sottoposto ad un trattamento medico che ha determinato l'interruzione del Soggiorno. 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 Soggiorno acquistato;
4. Copia dei documenti comprovanti i costi causati dall'interruzione del Soggiorno, rilasciati dall'Organizzatore del Soggiorno o da altro distributore, in cui si evidenzino gli importi e le voci rilevanti, nonché copia delle condizioni generali di vendita;
5. Se l'interruzione è dovuta al verificarsi di uno dei predetti eventi assicurati che coinvolge un Familiare o un Familiare di Terzo Grado, deve essere presentato un documento che provi la relazione fra l'Assicurato e il Familiare o il Familiare di Terzo Grado (ad esempio certificato di nascita / stato di famiglia di ciascuna delle parti interessate).

Nel caso 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.

L'Assicuratore si impegna 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: +3906 53 26 19 83

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 Soggiorno.

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.

DURANTE IL SOGGIORNO

A quali coperture ha diritto :

Spese mediche all'Estero sostenute durante il Soggiorno

Se lei soffre di una Malattia o ha un Infortunio nel corso del Suo Soggiorno all'estero, pagheremo la differenza fra le spese sostenute all'Estero e l'importo rimborsato dal Servizio Sanitario Nazionale e dalla sua assicurazione medica privata in relazione alle seguenti voci:

- Onorari medici tra cui emergenza odontoiatrica;
- Medicine prescritte da un medico o da un chirurgo;
- Spese ospedaliere;
- Costo dell'ambulanza, per il trasporto al più vicino ospedale, laddove prescritto 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.

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 Collettiva dopo tale data sarà limitata a quanto avremmo pagato se il Suo rimpatrio fosse avvenuto quando comunicato dal Nostro Medico.

Ricovero ospedaliero a causa di una Malattia o di un Infortunio durante il Soggiorno

Organizzeremo e ci faremo carico dei costi di trasferimento al più vicino ospedale o clinica e ritorno – alla Sua Residenza o al luogo di vacanza (decisione che verrà presa dal Nostro Medico) – solo nel caso di una Malattia o di un Infortunio che richiedono un immediato consulto 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.

Transferimento in un ospedale vicino alla Sua Residenza

Se Lei soffre di una Malattia o subisce un Infortunio nel corso del Suo Soggiorno all'Estero, e a condizione che tale evento le impedisca di proseguire il Suo Soggiorno, 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:

- in base alla gravità della Sua situazione, e
- utilizzando il mezzo di trasporto più adatto.

La decisione sul mezzo di trasporto, la scelta dell'ospedale, la tempistica del trasferimento e le sue modalità verranno prese esclusivamente dal Nostro Medico. La decisione viene presa dal Nostro Medico in base alle informazioni fornite da Lei o da chi chiede l'indennizzo.

Se Lei rifiuta di essere trasferito nel momento e alle condizioni specificate dal Nostro Medico, tutti i benefici e l'assistenza derivanti da tale decisione saranno immediatamente sospesi.

Ricovero ospedaliero all'Estero per più di 3 giorni e più di 48 ore per un minore o una persona disabile isolata senza un Familiare al Suo fianco

Se, nel corso del Soggiorno, Lei deve essere ricoverato in ospedale per oltre 3 giorni e più di 48 ore per un minore o una persona disabile isolata 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.

In connessione a tale copertura, rimborseremo i costi di soggiorno in albergo per tale Familiare che l'accompagnerà nel viaggio dall'ospedale alla Sua Residenza, dietro presentazione di copia delle ricevute con l'importo massimo per giorno indicato nella Tabella delle Coperture e per il massimo numero di giorni indicato nella Tabella delle Coperture.

Cura di una persona disabile o dei Suoi figli età inferiore a 18 anni che soggiornano con Lei

Se Lei viaggia con una persona disabile o con bambini di età inferiore a 18 anni che sono anch'essi Assicurati e, durante il periodo di validità della Polizza Collettiva, 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 Soggiorno 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 18 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 Soggiorno 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 Soggiorno 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 e costi del funerale in caso di decesso di un Assicurato nel corso del Soggiorno

Se un Assicurato muore nel corso del Soggiorno, 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.

Se organizziamo il trasporto, copriremo anche il rimborso dei costi sostenuti per servizi funerari nel caso di decesso dell'Assicurato, comprendendo negli stessi il costo di un servizio funebre e della sepoltura o della cremazione.

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 dei Membri della famiglia assicurati o 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 dei Membri della famiglia assicurati o 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.

Spese di ricerca e/o di soccorso

Ci facciamo carico delle spese di ricerca e di soccorso in mare e in montagna (sci fuoripista compreso) nei limiti degli importi riportati nella Tabella degli importi delle garanzie.

Possono essere rimborsate solo le spese fatturate da una società debitamente autorizzata a svolgere queste attività.

Assistenza in caso di sinistro a Domicilio

Durante il Soggiorno, il domicilio dell'Assicurato subisce un'inondazione,

un incendio o un furto con scasso e i danni causati richiedono misure cautelari, rimborsiamo il costo dell'intervento di uno specialista (idraulico, fabbro, vetraio, società di vigilanza) dietro presentazione di documenti giustificativi.

Inoltre, se il domicilio dell'Assicurato non è abitabile al suo rientro, rimborsiamo le spese di soggiorno in hotel.

In caso di mancata presentazione dei documenti giustificativi del sinistro a domicilio (dichiarazione di Sinistro presso l'Assicuratore, perizia, verbale di denuncia, ecc.) e delle spese sostenute entro un massimo di 30 giorni, ci riserviamo il diritto di fatturare all'Assicurato la totalità di queste prestazioni.

Interveniamo nei limiti degli importi riportati nella Tabella degli importi delle garanzie.

Messa a disposizione di un conducente sostitutivo per il rientro del veicolo personale dell'Assicurato

Se l'Assicurato si ammala o ha un infortunio durante il Soggiorno. Se lo stato di salute dell'Assicurato non gli permette più di guidare il veicolo e nessuno dei Passeggeri è in grado di sostituirlo, mettiamo a disposizione dell'Assicurato un conducente sostitutivo per riportare il veicolo al domicilio dell'Assicurato, attraverso il tragitto più diretto.

Ci facciamo carico delle spese di viaggio e del compenso del conducente sostitutivo.

Il conducente sostitutivo interviene in base alla regolamentazione vigente applicabile alla sua professione. Questa garanzia è accordata se il veicolo dell'Assicurato è debitamente assicurato e perfettamente funzionante, conforme alle norme del Codice della strada nazionali e internazionali e in regola con il controllo tecnico obbligatorio. In caso contrario, ci riserviamo il diritto di non inviare un conducente sostitutivo e di fornire invece a nostro carico un biglietto di treno (1a classe) o aereo (classe economica) per permettere all'Assicurato di andare a prelevare il veicolo.

Interveniamo nei limiti riportati nella Tabella degli importi delle garanzie.

DOPO IL SOGGIORNO

Le prestazioni indicate di seguito sono fornite in seguito a un rimpatrio medico organizzato a nostro carico e a un'immobilizzazione a domicilio superiore a 48 ore.

Consegna di medicinali

Se l'Assicurato, al rientro a domicilio, necessita di un medicinale e non è in grado di muoversi, interveniamo per procurare e inviare questo medicinale al domicilio dell'Assicurato, con i mezzi di consegna adeguati in base alla legislazione applicabile.

IL NOSTRO INTERVENTO È LIMITATO ALLE SPESE DI RECAPITO DEL MEDICINALE, IL CUI COSTO RESTA A CARICO DELL'ASSICURATO. L'ASSICURATO SI IMPEGNA A RIMBORSARCI INTEGRALMENTE, DIETRO PRESENTAZIONE DI UNA FATTURA, IL PREZZO D'ACQUISTO DEL MEDICINALE.

Interveniamo nei limiti degli importi riportati nella Tabella degli importi delle garanzie.

Assistenza infermieristica

In caso di Malattia, al momento del rientro dell'Assicurato a Domicilio, rimborsiamo a concorrenza dell'importo indicato nella Tabella degli importi delle garanzie, le spese di assistenza infermieristica al capezzale dell'Assicurato.

In caso di mancata presentazione di documenti giustificativi (attestato di ospedalizzazione, certificato medico, fatture pagate), ci riserviamo il diritto di rifiutare il rimborso della prestazione.

Interveniamo nei limiti degli importi riportati nella Tabella degli importi delle garanzie.

Consegna di pasti

Al rientro a domicilio dell'Assicurato, qualora in seguito a un Infortunio o a una Malattia non sia in grado di spostarsi dal proprio Domicilio e se nessuna delle persone del suo entourage sia in grado di spostarsi, rimborsiamo la consegna dei pasti a Domicilio.

IL COSTO DEI PASTI È A CARICO DELL'ASSICURATO.

Interveniamo nei limiti degli importi riportati nella Tabella degli importi delle garanzie.

Consegna della spesa

Se l'Assicurato è immobilizzato a Domicilio a seguito di un Infortunio o di una Malattia e non è in grado di spostarsi per fare la spesa, rimborsiamo le spese sostenute per fare ricorso a un fornitore per fare la spesa al posto suo e consegnarla a Domicilio.

Il fornitore deve effettuare la spesa in esercizi ubicati entro un raggio di 15 km dal Domicilio dell'Assicurato e consegnare o far consegnare la spesa a Domicilio dell'Assicurato.

IL COSTO DELLA SPESA RESTA A CARICO DELL'ASSICURATO.

Interveniamo nei limiti degli importi riportati nella Tabella degli importi delle garanzie.

Collaborazione domestica

Rimborsiamo il costo di una collaboratrice domestica per effettuare i lavori domestici a Domicilio dell'Assicurato o dal momento del rientro dell'Assicurato dall'ospedale, o dalla data di ospedalizzazione o durante l'immobilizzazione a Domicilio.

Rimborsiamo un totale di 20 ore, suddivise a piacimento dell'Assicurato su 4 settimane successive alla data di ospedalizzazione o di rientro a Domicilio o durante l'immobilizzazione dell'Assicurato a Domicilio (minimo 2 ore alla volta).

In caso di mancata presentazione di documenti giustificativi (attestato di ospedalizzazione, certificato medico, fatture pagate), ci riserviamo il diritto di rifiutare il rimborso della prestazione.

Interveniamo nei limiti degli importi riportati nella Tabella degli importi delle garanzie.

Baby-sitting a Domicilio o trasporto di un congiunto

Se l'Assicurato ha bambini di età inferiore ai 14 anni nel proprio Domicilio:

- rimborsiamo le spese sostenute per la loro custodia a Domicilio tra le ore 7:00 e le 19:00 nel limite delle disponibilità locali in base alla durata fissata nella Tabella degli importi delle garanzie;
- La persona incaricata dell'assistenza ai bambini potrà, se nessun congiunto è disponibile, portarli a scuola o al nido e andarli a riprendere;
- rimborsiamo le spese sostenute, nel limite di un biglietto andata-ritorno (treno o aereo) perché un congiunto residente in Francia metropolitana possa recarsi presso il Domicilio dell'Assicurato per assisterli;
- rimborsiamo il costo di un biglietto andata-ritorno (treno/aereo) perché i bambini si rechino presso un congiunto residente in Francia metropolitana.

Interveniamo nei limiti degli importi riportati nella Tabella degli importi delle garanzie.

Sostegno pedagogico

In caso di ospedalizzazione o di immobilizzazione a Domicilio per una durata superiore a 14 giorni consecutivi di un figlio minore dell'Assicurato a seguito di un Infortunio o di una Malattia che comporti un'assenza scolastica di eguale durata, rimborsiamo il costo di lezioni private impartite da un insegnante privato al figlio dell'Assicurato fino a 15 ore per una durata massima di un mese.

Cerchiamo uno o più insegnanti privati a partire da 2 settimane di assenza da scuola per garantire al massimo la continuità del programma scolastico del bambino dell'Assicurato nell'anno scolastico in corso.

Le lezioni sono impartite dalla scuola primaria all'ultimo anno della scuola superiore di istruzione generale nelle seguenti materie principali: francese, inglese, tedesco, spagnolo, storia, geografia, matematica, scienze naturali, fisica, chimica.

La prestazione inizia fin dal primo giorno di immobilizzazione e durante l'anno scolastico in corso, solo nei giorni scolastici eccetto il sabato.

Questo o questi insegnanti sono autorizzati a contattare l'istituto del figlio dell'Assicurato al fine di esaminare insieme all'istitutore o ai professori il contenuto del programma scolastico.

In caso di ospedalizzazione del bambino, le lezioni continueranno nella misura del possibile, nelle identiche

condizioni, previo accordo formale della Direzione della struttura ospedaliera, dei medici e del personale curante.

Questa prestazione cessa nel momento in cui il bambino riprende a frequentare le lezioni nella sua scuola.

In caso di mancata presentazione di documenti giustificativi (attestato di ospedalizzazione, certificato medico, fatture pagate), ci riserviamo il diritto di rifiutare il rimborso della prestazione.

Interveniamo nei limiti degli importi riportati nella Tabella degli importi delle garanzie.

Assistenza a animali da compagnia o trasporto presso un congiunto

Rimborsiamo le spese sostenute per il trasporto degli animali da compagnia (cane di categoria 3 o gatto) dell'Assicurato fino a una struttura di custodia adeguata vicina al Domicilio dell'Assicurato o fino alla destinazione scelta dall'Assicurato in un raggio di 100 km dal suo Domicilio.

Interveniamo nei limiti degli importi riportati nella Tabella degli importi delle garanzie.

Quali casi non sono coperti :

- **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;
- Le Malattie e/o gli Infortuni preesistenti, diagnosticati e/o trattati che hanno comportato un'ospedalizzazione continua, un'ospedalizzazione giornaliera o un'ospedalizzazione ambulatoriale nei 6 mesi precedenti la richiesta, che si tratti dell'insorgenza o dell'aggravamento di tale stato;
- 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;
- 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 accompagnatore prima o durante il loro/suo viaggio;
- Suicidio, tentato suicidio o autolesionismo da parte di un Assicurato, un Familiare o un Compagno di 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.
- L'organizzazione di attività di ricerca e salvataggio, in particolare in montagna, in mare o nel deserto;
- Le spese di ristorazione;
- Le spese doganali ;
- Le spese di viaggio (carburante, eventuali pedaggi, passaggi in barca, costo dell'hotel e del ristorante per eventuali passeggeri) relative alla garanzia "Messa a disposizione di un conducente sostitutivo per il rientro del Veicolo personale dell'Assicurato";

- La fobia scolastica riguardante la garanzia “Sostegno pedagogico”;
- Le spese sostenute senza accordo da parte nostra o non espressamente previste dalla presente Politica assicurativa collettiva;
- Le spese non giustificate con documenti originali;
- Le richieste di assistenza relative alla procreazione medicalmente assistita o all'interruzione volontaria di gravidanza, le loro conseguenze e le spese che ne derivano;
- Le cure termali, le loro conseguenze e i costi che ne derivano;
- Le spese mediche sostenute nel paese di Domicilio;
- Le spese legate all'eccedenza di peso dei bagagli in caso di trasporto aereo e le spese di instradamento dei bagagli quando l'Assicurato non può portarli con sé.

ASSISTENZA NON MEDICA

Anticipo dell'ammontare di una cauzione richiesta nel contesto di un incidente automobilistico all'Estero

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

A quali coperture ha diritto

Se Lei viene incarcerato o arrestato in conseguenza di un incidente automobilistico all'Estero nel corso di un Soggiorno coperto dalla presente Polizza Collettiva, le concederemo un pagamento anticipato equivalente all'importo della cauzione da consegnare e che sia richiesto dalle competenti autorità. 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. Ci riserviamo il diritto di richiederle una fideiussione bancaria o una garanzia che assicuri che tale anticipo venga integralmente rimborsato.

L'importo di tale anticipo ci deve essere integralmente rimborsato entro un massimo di 30 giorni dalla data di tale anticipo da noi concesso, o appena la cauzione Le viene restituita dalle competenti autorità, se la restituzione avviene prima della scadenza del periodo indicato in precedenza.

Anticipo dei costi di difesa legale all'estero

A quali coperture ha diritto :

Se Lei viene incarcerato o arrestato in conseguenza di un incidente automobilistico all'Estero nel corso di un Soggiorno coperto dalla presente Polizza Collettiva, le concederemo un pagamento anticipato per gli onorari legali, da versare ai professionisti da Lei nominati al fine di ricevere assistenza in relazione all'incidente automobilistico.

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 per gli onorari legali derivanti dall'assistenza legale relativa all'incidente automobilistico.

L'importo di tale anticipo ci deve essere integralmente rimborsato entro un massimo di 30 giorni dalla data di tale anticipo da noi concesso.

BAGAGLIO

A Quali coperture ha diritto:

Lei è coperto dalla Data d'Inizio fino alla Data di Fine Soggiorno.

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 Soggiorno, i costi di qualunque acquisto strettamente necessario (abbigliamento, alimenti e articoli da toilette) verranno rimborsati dall'Assicuratore se tali acquisti vengono effettuati:

- Nel luogo di destinazione del Suo Soggiorno coperto; o
- In un luogo ove il Suo Soggiorno 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 E EFFETTI PERSONALI (COMPRESI GLI OGGETTI ACQUISTATI DURANTE IL SOGGIORNO)”, se effettivamente si è verificata una perdita definitiva del bagaglio

Smarrimento, danno e Rapina del bagaglio e effetti personali (compresi gli oggetti acquistati durante il Soggiorno)

Se nel corso del Soggiorno Bagagli e effetti personali (compresi gli oggetti acquistati durante il Soggiorno)

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

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 E EFFETTI PERSONALI (COMPRESI GLI OGGETTI ACQUISTATI DURANTE IL SOGGIORNO)".

Limitazione di rimborso per alcuni oggetti

Per gli oggetti preziosi, perle, gioielli e orologi indossati, pellicce e per tutti i dispositivi informatici, il valore di rimborso non potrà in alcun caso superare il 50% dell'importo assicurativo garantito indicato nella Tabella degli importi delle garanzie.

Inoltre, gli oggetti elencati qui sopra sono garantiti solo contro il furto.

Se l'Assicurato utilizza un'auto particolare, i rischi di furto sono coperti a condizione che i bagagli e gli effetti personali siano contenuti nel cofano del veicolo chiuso a chiave e al riparo da sguardi indiscreti. Solo il furto con effrazione è coperto.

Se il veicolo staziona sulla strada pubblica, la garanzia ha effetto solo dalle ore 7:00 alle ore 22:00.

Danni al materiale sportivo o per il tempo libero personale

In caso di danni accidentali al Materiale sportivo e per il tempo libero personale, verseremo all'Assicurato un indennizzo nei limiti degli importi riportati nella Tabella degli importi delle garanzie.

La garanzia sarà accordata a patto che l'Assicurato dimostri la veridicità del sinistro presentando il materiale danneggiato o la denuncia di furto resa alle autorità competenti.

Quali casi non sono coperti:

- 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;
- I danni dovuti a normale usura e deterioramento graduale dei bagagli e dei materiali sportivi o per il tempo libero;
- I danni risultanti da un utilizzo del materiale sportivo o per il tempo libero diverso da quello al quale è destinato o per il quale è stato concepito;
- Il materiale sportivo o per il tempo libero noleggiato;
- Se l'Assicurato non si è preso cura di detto materiale sportivo o per il tempo libero;

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 Soggiorno acquistato.

COSA ACCADE SE L'ASSICURATO RECUPERA TUTTI O PARTE DEGLI OGGETTI RUBATI COPERTI DA UNA GARANZIA BAGAGLI?

Deve avvisarci immediatamente per lettera raccomandata non appena ne viene informato:

- Non abbiamo ancora versato l'indennizzo, l'Assicurato dovrà rientrare in possesso degli oggetti, noi non saremo quindi tenuti al pagamento di eventuali deterioramenti o oggetti mancanti,
- Abbiamo già versato l'indennizzo, l'Assicurato entro un termine di 15 giorni può optare:
 - o per la rinuncia,
 - o per il recupero degli oggetti mediante la restituzione dell'indennizzo che ha ricevuto detratti deterioramenti o oggetti mancanti.

Se la scelta non viene effettuata entro 15 giorni, considereremo che l'Assicurato ha optato per la rinuncia.



GARANZIA RITARDATO ARRIVO

A Quali coperture ha diritto:

L'Assicurato è coperto dalla Data di inizio fino alla Data di fine del soggiorno.

Rimborsiamo i pernottamenti non effettuati e già pagati (**trasporto non compreso**) a seguito del verificarsi di un evento imprevedibile e indipendente dalla volontà dell'Assicurato che si verifichi durante il tragitto di andata (in

auto, treno, comprese le coincidenze, o aereo) tra il Domicilio dell'Assicurato e il luogo di Soggiorno e che comporti un ritardo superiore a 24 ore successivo alla Data di inizio prevista del soggiorno.

La garanzia si applica unicamente quando la durata del Soggiorno è superiore a 5 giorni.

Interveniamo in ragione dell'importo indicato nella Tabella delle garanzie.

Quali casi non sono coperti:

Inoltre Lei non è coperto per le conseguenze di qualunque dei seguenti eventi che sono esclusi da questa copertura:

- **Qualsiasi situazione o evento del quale l'Assicurato è all'origine (esempio: non si è registrato al punto di partenza);**
- **Le coincidenze perse;**
- **Qualsiasi ritardo causato da sommosse, rivolte popolari;**
- **Qualsiasi ritardo causato da uno sciopero che è iniziato o era stato annunciato prima dell'adesione alla Polizza assicurativa collettiva o prima dell'acquisto del Soggiorno (ovvero la più tardiva di queste due date);**
- **La soppressione (temporanea o permanente) di un volo, di orari di treni o di orari di navi sui quali l'Assicurato ha acquistato un posto, su iniziativa del trasportatore o per ordine dell'autorità governativa, dell'autorità dell'aviazione civile, dell'autorità portuale;**
- **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.**
- **Guerre, dimostrazioni, insurrezioni, atti di Terrorismo, sabotaggio e Scioperi.**

DOCUMENTI E INFORMAZIONI NECESSARI PER PRESENTARE UNA RICHIESTA DI INDENNIZZO:

- Un documento fornito dall'Organizzatore del soggiorno che attesta la data e l'ora di arrivo effettive dell'Assicurato nel luogo di Soggiorno;
- I documenti giustificativi degli avvenimenti che hanno determinato il ritardato arrivo nel luogo di Soggiorno;
- La fattura originale emessa dall'Organizzatore del Soggiorno indicante le date di Soggiorno dell'Assicurato.

GARANZIA ASSISTENZA AL VEICOLO PERSONALE DELL'ASSICURATO

A Quali coperture ha diritto:

Riparazione dei guasti, rimorchio, sollevamento e sollevamento con gru

Se il veicolo è immobilizzato durante il Soggiorno in seguito a un incidente stradale, a un guasto, a un tentativo di furto o di incendio, organizziamo, in base alle disponibilità locali e alla normativa vigente:

- la riparazione del Veicolo sul posto da parte di un meccanico locale, o
- il sollevamento o il sollevamento con gru e il rimorchio del Veicolo verso l'officina più vicina al luogo dell'immobilizzazione

Questo intervento non potrà avere luogo al di fuori delle infrastrutture stradali (su strade non asfaltate).

Inoltre, il servizio non potrà essere erogato né sulla rete autostradale né sulle superstrade come stabilito dalla legislazione che regola la circolazione su queste strade. In questo caso, rimborseremo all'Assicurato le spese di riparazione del guasto dietro presentazione della fattura originale fino al raggiungimento dell'importo e dopo deduzione della franchigia indicata nella tabella delle garanzie.

Tuttavia, se le chiavi sono rimaste all'interno del Veicolo e quest'ultimo è chiuso, ci faremo carico solo dello spostamento del meccanico, le spese relative al recupero delle chiavi (serratura danneggiata, vetri rotti) saranno a carico dell'Assicurato.

Quali casi non sono coperti:

- Inoltre Lei non è coperto per le conseguenze di qualunque dei seguenti eventi che sono esclusi da questa copertura
- Le spese eccedenti e gli eventuali pezzi di ricambio:
- 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;
- Quelli causati intenzionalmente da un Assicurato, un Familiare o un Compagno di Viaggio;
- Consumo di narcotici, droghe o medicine, diversi da quelli prescritti da un medico;
- Le conseguenze dell'Immobilizzazione del Veicolo per l'esecuzione delle operazioni di manutenzione;
- Guasti ripetuti causati dalla mancata riparazione del Veicolo (esempio: batteria difettosa) dopo il nostro primo intervento;
- Le spese doganali;
- Il costo dei pezzi di ricambio, le spese di manutenzione del Veicolo e di manodopera, i costi di riparazione qualunque essi siano;
- Il costo di carburante, olio e spese di pedaggio;
- Le spese di diagnosi e di smontaggio in officina;
- I costi di segnaletica (spese aggiuntive necessarie per indicare agli altri utenti il luogo dell'incidente o del guasto quali un cartello segnaletico, cartelli luminosi, ecc.);
- Le spese di ristorazione;
- La guida imprudente;
- I guasti che interessano gli accessori del Veicolo (aria condizionata, sistema audio, ecc.) e che non impediscono lo spostamento di quest'ultimo;
- La perdita delle chiavi del Veicolo;

- Guerre, dimostrazioni, insurrezioni, atti di Terrorismo, sabotaggio e Scioperi;
- La partecipazione volontaria dell'Assicurato a sommosse, scioperi, combattimenti o atti di violenza;
- 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.;
- Le catastrofi naturali.

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

- La carta verde del Veicolo o equivalente secondo la legge vigente nel paese di origine dell'Assicurato;
- La carta grigia del Veicolo o equivalente secondo la legge vigente nel paese di origine dell'Assicurato;
- Il numero della Polizza assicurativa collettiva;





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/ PLAFOND TASSE INCLUSE	FRANCHIGIA
ANNULLAMENTO O MODIFICA DEL SOGGIORNO	<ul style="list-style-type: none"> ➤ 6.500 €/Assicurato e 32.500 €/sinistro per tutti gli Assicurati ai sensi della presente Polizza assicurativa collettiva 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Nessuna
INTERRUZIONE DEL SOGGIORNO	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Proporzionale nel limite di 6.500 €/Assicurato e 32.000 €/sinistro per tutti gli Assicurati - Spese di pulizia del luogo: 70€/luogo 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Nessuna
ASSISTENZA MEDICA		
Durante il Soggiorno:		
<ul style="list-style-type: none"> ➤ Spese mediche all'Estero sostenute durante il Soggiorno ➤ Ricovero ospedaliero a causa di una Malattia o di un Infortunio durante il Soggiorno ➤ Trasferimento in un ospedale vicino alla Sua Residenza ➤ Ricovero ospedaliero all'Estero per più di 3 giorni e più di 48 ore per un minore o una persona disabile isolata senza un Familiare al Suo fianco ➤ Cura di una persona disabile o dei Suoi figli di età inferiore a 18 anni che viaggiano con Lei ➤ Prolungamento del Soggiorno in albergo a seguito di una Malattia o di un Infortunio ➤ Rimpatrio e costi del funerale in caso di decesso di un Assicurato nel corso del Soggiorno 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ 30.000 €/Assicurato ➤ Emergenze dentali: 300 €/Assicurato ➤ Spese reali ➤ Spese reali ➤ Spese di trasporto + spese di hotel nel limite di 50 €/giorno e massimo 7 giorni ➤ Spese di trasporto ➤ Spese di hotel nel limite di 50 €/giorno e massimo 7 giorni ➤ Trasporto di corpi: spese reali ➤ Spese funebri: 2.300 € 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ 30 €/ sinistro ➤ Nessuna ➤ Nessuna ➤ Nessuna ➤ Nessuna ➤ Nessuna ➤ Nessuna ➤ Nessuna

➤ Ritorno anticipato dei Membri della famiglia assicurati o di un Compagno di Viaggio	➤ Spese reali	➤ Nessuna
➤ Spese di ricerca e/o di soccorso	➤ 1.500 €/Assicurato	➤ Nessuna
➤ Assistenza in caso di sinistro a Domicilio	➤ 150 € per periodo di assicurazione	➤ Nessuna
➤ Messa a disposizione di un conducente sostitutivo per il rientro del veicolo personale dell'Assicurato	➤ Salario e spese di viaggio del conducente sostitutivo per un massimo di 3 giorni	➤ Nessuna
<u>Dopo il Soggiorno</u> (in caso di ospedalizzazione o di immobilizzazione a Domicilio):		
➤ Consegna di medicinali	➤ Spese di consegna	➤ Nessuna
➤ Assistenza infermieristica	➤ 20 ore massimo nel limite di 30 € l'ora	➤ Nessuna
➤ Consegna di pasti	➤ Consegna di pasti per 15 giorni nel limite di 30 € al giorno	➤ Nessuna
➤ Consegna della spesa	➤ 1 consegna 1 volta la settimana per 15 giorni nel limite di 15 € per consegna	➤ Nessuna
➤ Collaborazione domestica	➤ 20 ore massimo nel limite di € 20 l'ora	➤ Nessuna
➤ Baby-sitting a Domicilio o trasporto di un congiunto	➤ Biglietto AR di un congiunto o assistenza a domicilio nel limite di 20 ore massimo e 25 € l'ora	➤ Nessuna
➤ Sostegno pedagogico	➤ 20 ore di lezione massimo nel limite di 20 € l'ora	➤ 2 Settimane
➤ Assistenza a animali da compagnia o trasporto presso un congiunto	➤ Biglietto AR di un congiunto o spese di vitto e alloggio per massimo 10 giorni nel limite di 23 € al giorno indipendentemente dal numero di animali	➤ Nessuna

ASSISTENZA NON MEDICA

- | | | |
|---|----------|-----------|
| ➤ Anticipo dell'ammontare di una cauzione richiesta nel contesto di un incidente automobilistico all'Estero | ➤ 7 500€ | ➤ Nessuna |
| ➤ Anticipo dei costi di difesa legale all'estero | ➤ 1 500€ | ➤ Nessuna |

BAGAGLIO

- | | | |
|---|---|--------------------------------------|
| ➤ Spese sostenute a causa della ritardata riconsegna del bagaglio | ➤ 230 € per Assicurato e per periodo di assicurazione per il rimborso degli acquisti di prima necessità | ➤ 30 € per Assicurato e per sinistro |
| ➤ Smarrimento, danno e Rapina del bagaglio e effetti personali | ➤ 1.500 € per Assicurato e per periodo di assicurazione | ➤ Nessuna |
| | ➤ Nel limite del 50% dell'importo assicurato/Assicurato per il furto di oggetti di valore | |
| ➤ Danni al materiale sportivo o per il tempo libero personale | ➤ 1.500 € per Assicurato e per periodo di assicurazione | ➤ Nessuna |

RITARDATO ARRIVO:

- | | |
|---|-----------|
| ➤ Indennizzo del numero di giorni non utilizzati nel limite di 300 €/Assicurato | ➤ Nessuna |
|---|-----------|

**ASSISTENZA AL VEICOLO
PERSONALE DELL'ASSICURATO**

- | | | |
|---|-------------------------------------|-----------|
| ➤ Riparazione dei guasti, rimorchio, sollevamento, sollevamento con gru | ➤ €150 per periodo di assicurazione | ➤ Nessuna |
|---|-------------------------------------|-----------|



Protezione dei dati personali

Scopo della presente informativa sulla privacy è illustrare come, e per quali finalità, utilizziamo i Suoi Dati Personali. La invitiamo a leggere attentamente questa informativa sulla privacy.

Quale persona giuridica utilizzerà i Suoi Dati Personali ?

Il Titolare del Trattamento è l'Assicuratore Europ Assistance S.A. filiale irlandese, la cui sede principale si trova al Ground Floor, Central Quay, Block B, Riverside IV, SJRQ, Dublin 2, DO2 RR77, Ireland; la filiale è iscritta al numero 907089 presso l'Ufficio del Registro delle Società irlandese. Europ Assistance S.A. è una società sottoposta alla disciplina del Codice delle Assicurazioni francese, avente sede legale al 1, Promenade de la Bonnette, 92230 Genevilliers, Francia, costituita in forma di société anonyme iscritta nel Registro delle Imprese e delle Società di Nanterre al numero 450 366 405.

Qualora Lei desideri porre qualunque domanda riguardante il Trattamento dei Suoi Dati Personali o qualora intenda esercitare un diritto in relazione ai Suoi Dati Personali, può contattare il Responsabile per la Protezione Dati al seguente indirizzo:

EUROP ASSISTANCE SA

Ground Floor, Central Quay, Block B, Riverside IV, SJRQ, Dublin 2, DO2 RR77, Ireland

EAGlobalDPO@europ-assistance.com

In che modo utilizziamo i Suoi Dati Personali ?

L'Assicuratore utilizzerà i Suoi Dati Personali per:

- Sottoscrizione di contratti di assicurazione e gestione del rischio;
- Sottoscrizione e gestione delle polizze;
- Gestione delle richieste di risarcimento.

L'Assicuratore ha diritto di trattare i Suoi Dati Personali in quanto necessari alla conclusione ed all'esecuzione dei contratti.

Quali Dati Personali utilizziamo ?

Verranno sottoposti a trattamento solo i Dati Personali strettamente necessari per le predette finalità.

In particolare, L'Assicuratore sottoporrà a trattamento:

- Nome, indirizzo e documento identificativo;
- informazioni relative a procedimenti penali in corso;
- informazioni bancarie.

Con chi condividiamo i Suoi Dati Personali ?

Possiamo condividere tali Dati Personali con altre società del gruppo Europ Assistance o con le società appartenenti al Gruppo Generali, con organizzazioni esterne come i nostri revisori, riassicuratori o co-assicuratori, gestori di sinistri, agenti, distributori che di volta in volta dovranno fornire i servizi coperti dalla Sua polizza di assicurazione e con tutte le altre entità che svolgono attività tecnica, organizzativa o operativa a supporto dell'assicurazione. Tali organizzazioni o entità possono chiederle un consenso separato per il trattamento dei Suoi Dati Personali per le proprie finalità.

Perché è necessario che Lei ci fornisca i Suoi Dati Personali ?

La raccolta dei Suoi Dati Personali è necessaria al fine di consentirci di offrire e gestire la polizza, gestire le Sue richieste di indennizzo, nel contesto delle attività di riassicurazione o co-assicurazione, per effettuare controlli o verifiche della soddisfazione, per controllare perdite e frodi, per rispettare i nostri obblighi legali e, più in generale, per svolgere la nostra attività assicurativa. Se Lei non ci fornisce i Suoi Dati Personali, non saremo in grado di fornire i servizi previsti dalla Polizza.

Dove trasferiamo i Suoi Dati Personali ?

Possiamo trasferire tali Dati Personali verso paesi, territori o organizzazioni che si trovano al di fuori dell'Area Economica Europea (AEE) e che la Commissione Europea non ritiene garantiscano un adeguato livello di protezione, come ad esempio gli USA. In tale caso, il trasferimento dei Suoi dati personali verso entità non comunitarie avverrà a seguito dell'applicazione di adeguate garanzie, nel rispetto della legislazione applicabile. Lei ha diritto di ottenere le informazioni e, ove rilevante, una copia delle adeguate garanzie adottate per il trasferimento dei Suoi Dati Personali al di fuori della AEE contattando il Responsabile per la Protezione Dati.

I Suoi diritti relativi ai Suoi Dati Personali ?

Lei può esercitare i seguenti diritti in relazione ai Suoi Dati Personali:

- **Accesso:** Lei può richiedere di avere accesso ai Suoi Dati Personali;
- **Rettifica:** Lei può chiedere all'Assicuratore di correggere i Dati Personali che siano imprecisi o incompleti;
- **Cancellazione:** Lei può chiedere all'Assicuratore di cancellare i Dati Personali ove sussista uno dei seguenti motivi:

- a. I Dati Personali non siano più necessari in relazione allo scopo per cui sono stati raccolti o altrimenti trattati;
 - b. Lei revoca il consenso su cui è basato il trattamento e non esiste altra base giuridica per il trattamento;
 - c. Lei si oppone al trattamento sulla base del diritto di opporsi previsto dall'articolo 21 (1) del Regolamento UE 2016/679, e non sussiste alcun motivo legittimo prevalente per procedere al trattamento, o Lei si oppone al trattamento avente finalità di marketing diretto;
 - d. I Dati Personali sono stati trattati in modo illecito;
 - e. I Dati Personali devono essere cancellati per adempiere un obbligo legale previsto dal diritto dell'Unione Europea o dello Stato Membro cui è soggetta l'Assicuratore.
- **Limitazione:** Lei può chiedere all'Assicuratore di limitare le modalità con cui tratta i Suoi Dati Personali quando ricorra una delle seguenti ipotesi:
- a. Lei contesta l'accuratezza dei Suoi Dati Personali, per il periodo necessario all'Assicuratore per verificare l'accuratezza dei Suoi Dati Personali;
 - b. Il trattamento è illecito e Lei si oppone alla cancellazione dei Dati Personali e chiede invece che ne sia limitato l'utilizzo;
 - c. L'Assicuratore non ha più necessità dei Dati Personali ai fini del trattamento, ma questi sono richiesti da Lei per l'accertamento, l'esercizio o la difesa di un diritto in sede giudiziaria;
 - d. Lei si è opposto al trattamento sulla base del diritto di opporsi previsto dall'articolo 21 (1) del Regolamento UE 2016/679, in attesa della verifica in merito all'eventuale prevalenza dei motivi legittimi del titolare del trattamento rispetto a quelli dell'interessato.
- **Portabilità:** Lei può chiedere all'Assicuratore di trasferire i Dati Personali che ci ha fornito a un'altra organizzazione e/o può chiedere di ricevere i Suoi Dati Personali in un formato strutturato, di uso comune e leggibile da dispositivo automatico.

I Suoi diritti, compreso il diritto di opposizione, possono essere esercitati contattando il funzionario responsabile della protezione dei dati dell'Assicuratore all'indirizzo:

EUROP ASSISTANCE SA - DPO

Ground Floor, Central Quay, Block B, Riverside IV, SJRQ, Dublin 2, DO2 RR77, Ireland

EAGlobalDPO@europ-assistance.com

La richiesta di esercitare i diritti è gratuita, a meno che la richiesta stessa sia manifestamente infondata o eccessiva.

Come presentare un reclamo relativo ai dati personali ?

Lei ha diritto a presentare reclamo a una Autorità di controllo; le informazioni per contattare le autorità di controllo rilevanti sono riportate di seguito:

Irlanda :



**Office of the Data Protection Commissioner
Canal House, Station Road
Portarlington
R32 AP23, Co.Laois
Irlanda**

E-mail : info@dataprotection.ie

Italia :

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



**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

Articoli del codice civile

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

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 rimosse 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.

Crédits photos : Shutterstock – 06/04/2021 – EAIB - HD

