

## NOTA INFORMATIVA

**NOTA INFORMATIVA PREDISPOSTA AI SENSI DELL'ART. 123 DEL DECRETO LEGISLATIVO 17 MARZO 1995, N° 175 ED IN CONFORMITÀ CON QUANTO DISPOSTO DALLA CIRCOLARE ISVAP DEL 2 GIUGNO 1997, N° 303 E DALLA CIRCOLARE ISVAP DEL 21 NOVEMBRE 2003, N° 518/D**

### INFORMAZIONI RELATIVE ALL'IMPRESA

Il contratto è concluso con la Società EUROP ASSISTANCE ITALIA S.p.A. avente sede legale in Italia, Piazza Trento n. 8, 20135 Milano.

La Società EUROP ASSISTANCE ITALIA S.p.A. è stata autorizzata all'esercizio dell'attività assicurativa con D.M. 2 giugno 1993 (G.U. del 1 luglio 1993 n. 152).

### INFORMAZIONI RELATIVE AL CONTRATTO

#### LEGGE APPLICABILE

Ai sensi dell'Art. 122 del D. LGS. N. 175/95 le Parti potranno convenire di assoggettare il contratto ad una legislazione diversa da quella italiana, salvi i limiti derivanti dall'applicazione di norme imperative nazionali e salva la prevalenza delle disposizioni specifiche relative alle assicurazioni obbligatorie previste dall'ordinamento italiano.

EUROP ASSISTANCE ITALIA S.p.A. propone di applicare al contratto che verrà stipulato la legge italiana.

#### RECLAMI IN MERITO AL CONTRATTO

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

Qualora le Parti avessero scelto di applicare al contratto la legislazione italiana e l'esponente non si ritenga soddisfatto dall'esito del reclamo, o in caso di assenza di riscontro nel termine massimo di quarantacinque giorni, potrà rivolgersi all'I.S.V.A.P., Servizio Tutela degli Utenti, Via del Quirinale 21, 00187 Roma, corredando l'esposto della documentazione relativa al reclamo trattato dalla Compagnia. In relazione alle controversie inerenti la quantificazione delle prestazioni e l'attribuzione della responsabilità, si ricorda che permane la competenza esclusiva dell'Autorità Giudiziaria, oltre alla facoltà di ricorrere a sistemi conciliativi ove esistenti.

Nel caso in cui la legislazione scelta dalle Parti sia diversa da quella italiana, gli eventuali reclami in merito al contratto dovranno essere rivolti all'Autorità di Vigilanza del paese la cui legislazione è stata prescelta. In tal caso l' I.S.V.A.P. faciliterà le comunicazioni tra l'Autorità competente ed il Contraente.

#### TERMINI DI PRESCRIZIONE DEI DIRITTI DERIVANTI DAL CONTRATTO

I diritti derivanti dal Contratto di Assicurazione si prescrivono entro un anno dal giorno in cui si è verificato il fatto su cui il diritto si fonda, ai sensi dell'art. 2952 C.C.. Nell'Assicurazione della Responsabilità Civile, il termine di un anno decorre dal giorno in cui il terzo ha richiesto il risarcimento all'Assicurato o ha promosso contro questo l'azione.

#### SI RICHIAMA L'ATTENZIONE DEL CONTRAENTE SULLA NECESSITA' DI LEGGERE ATTENTAMENTE IL CONTRATTO PRIMA DI SOTTOSCRIVERLO.

#### INFORMATIVA AL CLIENTE PER IL TRATTAMENTO DI DATI PERSONALI

Ai sensi dell'articolo 13 - Decreto Legislativo 30 Giugno 2003 n°196 in materia di protezione dei dati personali (Codice Privacy), La informiamo che:

1. i Suoi dati personali sia comuni che sensibili (i "Dati"), saranno trattati da Europ Assistance Italia S.p.A. con l'ausilio di mezzi cartacei, elettronici e/o automatizzati, per finalità riguardanti:
  - a. gestione ed esecuzione delle obbligazioni di cui alla Polizza assicurativa,
  - b. adempimenti di obblighi di legge, regolamento o normativa comunitaria (come ad esempio per antiriciclaggio) e/o disposizioni di organi pubblici;
  - c. eventuale informazione e promozione commerciale dei servizi del Gruppo Europ Assistance e rilevazione del grado di soddisfazione della qualità dei servizi;
2. il trattamento dei Dati è:
  - a. necessario per l'esecuzione e per la gestione della Polizza assicurativa (1.a), ;
  - b. obbligatorio in base a legge, regolamento o normativa comunitaria e/o disposizioni di organi pubblici (1.b);
  - c. facoltativo ai fini dello svolgimento dell'attività di informazione e promozione commerciale di servizi e della rilevazione del grado di soddisfazione della qualità dei servizi (1.c);
3. i Dati potranno essere comunicati ai seguenti soggetti quali autonomi Titolari :
  - a. soggetti determinati, incaricati da Europ Assistance Italia S.p.A. della fornitura di servizi strumentali o necessari all'esecuzione delle obbligazioni di cui alla Polizza assicurativa in Italia e all'Estero, quali - a titolo esemplificativo - soggetti incaricati della gestione degli archivi ed elaborazione dei dati, istituti di credito, periti, medici legali;
  - b. organismi associativi (Ania) e consortili propri del settore assicurativo, Isvap, Autorità giudiziarie nonché a tutti gli altri soggetti ai quali la comunicazione sia dovuta per il raggiungimento delle finalità di cui al punto 1.b;
  - c. prestatori di assistenza, società controllate o collegate ad Europ Assistance Italia S.p.A. o dalla stessa incaricate, in Italia o all'estero per il raggiungimento delle finalità di cui ai punti 1.a, 1.b e 1.c, altre compagnie di assicurazione e/o società di servizi per la distribuzione del rischio;

inoltre i Suoi Dati potranno essere conosciuti da dipendenti e collaboratori in qualità di Incaricati o Responsabili.  
I Dati non sono soggetti a diffusione.
4. Titolare del trattamento è Europ Assistance Italia S.p.A.. Lei potrà richiedere la lista dei Responsabili del trattamento, esercitare i diritti di cui all'art. 7 Codice Privacy ed in particolare ottenere dal Titolare la conferma dell'esistenza di dati

che La riguardano, la loro comunicazione e l'indicazione della logica e delle finalità del trattamento, la cancellazione, l'aggiornamento o il blocco dei medesimi, nonché opporsi per motivi legittimi - e sempre nel caso di finalità commerciali - al trattamento scrivendo a:

Europ Assistance Italia S.p.A. - Piazza Trento, 8 - 20135 Milano - Ufficio Protezione Dati.

## CONDIZIONI GENERALI DI POLIZZA

### DEFINIZIONI

**Assicurato:** la persona fisica residente in Italia, il cui interesse è protetto dall'Assicurazione.

**Centrale Operativa:** la struttura di Europ Assistance Italia S.p.A., Piazza Trento, 8 - 20135 Milano, costituita da: medici, tecnici, operatori, in funzione 24 ore su 24, 365 giorni all'anno, che provvede al contatto telefonico con l'Assicurato ed organizza ed eroga, con costi a proprio carico, le prestazioni di assistenza previste in Polizza.

**Compagno di viaggio:** persona assicurata e iscritta al viaggio insieme e contemporaneamente all' Assicurato stesso.

**Contraente:** la persona fisica che sottoscrive la Polizza di Assicurazione e se ne assume i relativi oneri.

**Europ Assistance:** Europ Assistance Italia S.p.A. - Piazza Trento, 8 - 20135 Milano - Impresa autorizzata all'esercizio delle assicurazioni con decreto del Ministero dell'Industria, del Commercio e dell'Artigianato n. 19569 del 2 giugno 1993 (Gazzetta Ufficiale del 1° luglio 1993 n. 152).

**Franchigia:** la somma stabilita nella Polizza che viene dedotta dall'ammontare del danno e che rimane a carico dell'Assicurato.

**Familiari:** : coniuge, figli, genitori, fratelli/sorelle, genero/nuora, nonni, nipoti, suoceri, e quanti altri conviventi dell'assicurato purché risultanti da regolare certificato anagrafico.

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

**Infortunio preesistente:** L'infortunio avvenuto prima della prenotazione del viaggio e relative complicanze

**Istituto di cura:** l'ospedale pubblico, la clinica o la casa di cura, sia convenzionati con il Servizio Sanitario Nazionale che privati, regolarmente autorizzati all'assistenza medico chirurgica. Sono esclusi gli stabilimenti termali, le case di convalescenza e soggiorno.

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

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

**Massimale:** la somma massima, stabilita nella Polizza, fino alla concorrenza della quale Europ Assistance si impegna a prestare la garanzia e/o la prestazione prevista.

**Modulo di Polizza:** il documento sottoscritto dal Contraente e da Europ Assistance, che identifica Europ Assistance, il Contraente e l'Assicurato, riportante le prestazioni e le garanzie scelte nonché i dati relativi alla Polizza e ne forma parte integrante.

**Nucleo Familiare:** l'Assicurato e i suoi conviventi come risultanti da certificato anagrafico (come previsto agli artt. 4 e 5 del D.P.R. 30/05/1989 n. 223) o da documento internazionale ad esso equivalente.

**Polizza:** il documento contrattuale composto dalla Nota Informativa, dal testo relativo alla Tutela Dati Personali, dalle presenti Condizioni e dal Modulo di Polizza allegato e parte integrante, sottoscritto da Europ Assistance e dal Contraente.

**Premio:** la somma dovuta dal Contraente a fronte del pagamento della quale vengono fornite da Europ Assistance le garanzie e le prestazioni.

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

**Ricovero:** la degenza comportante pernottamento in Istituto di cura.

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

**Sinistro:** l'evento futuro, dannoso e incerto che determina la richiesta di assistenza, di rimborso o di indennizzo da parte dell'Assicurato.

**Viaggio:** Il viaggio, il soggiorno o la locazione come risultanti dal contratto o documento di viaggio.

## CAPITOLO 1 - NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE IN GENERALE

**Art 1.1 DECORRENZA E OPERATIVITA':**

La garanzia decorre dalla data di iscrizione al viaggio/ conferma prenotazione e dura fino all'inizio del viaggio, intendendosi per inizio del viaggio il momento in cui l'Assicurato dovrebbe presentarsi alla stazione di partenza o al primo check-in in aeroporto o comunque fino alla fruizione del primo servizio contrattualmente previsto.

**Condizione necessaria per l'operatività della presente garanzia è che la Polizza sia sottoscritta al più tardi entro le ore 24 del giorno successivo al giorno di iscrizione/conferma al viaggio o d'acquisto/prenotazione della biglietteria aerea o navale.**

**Art 1.2 VALIDITA':**

La garanzia è valida esclusivamente se la polizza è stata stipulata a garanzia del costo complessivo del viaggio (compresi costi di gestione pratica e visti). Qualora l'assicurazione copra solo una parte del costo del viaggio, Europ Assistance rimborsa la penale in ragione della proporzione suddetta (Art. 1907 C.C. regola proporzionale).

La garanzia è operante per una unica domanda di risarcimento indipendentemente dall'esito, al verificarsi della quale cessa.

**Art 1.3 LIMITI DI SOTTOSCRIZIONE:**

Non è consentita la stipulazione di più polizze Europ Assistance a garanzia del medesimo rischio al fine di:

- o elevare i capitali assicurati dalla specifiche garanzie dei prodotti;
- o prolungare il periodo di copertura di un rischio (viaggio già in corso);

**Art 1.4 SEGRETO PROFESSIONALE**

L'Assicurato libera dal segreto professionale nei confronti di Europ Assistance i medici che lo hanno visitato prima o anche dopo il sinistro, eventualmente investiti dell'esame del sinistro stesso.

**Art 1.5 INTEGRAZIONE DOCUMENTAZIONE DI DENUNCIA DEL SINISTRO**

L'Assicurato prende atto e concede espressamente ad Europ Assistance la facoltà di richiedere, per agevolare la valutazione del danno, ulteriore documentazione rispetto a quella indicata nella singola prestazione e/o garanzia, impegnandosi ora per allora al suo tempestivo invio.

**Art 1.6 DICHIARAZIONI RELATIVE ALLE CIRCOSTANZE DEL RISCHIO**

Le dichiarazioni inesatte o le reticenze dell'Assicurato relative a circostanze che influiscono sulla valutazione del rischio, possono comportare la perdita totale o parziale del diritto alle assistenze nonché la stessa cessazione dell'assicurazione, ai sensi degli articoli 1892, 1893 e 1894 del Codice Civile.

**Art 1.7 STIPULAZIONE E/O COESISTENZA CON ALTRE POLIZZE**

L'Assicurato deve comunicare per iscritto a Europ Assistance l'esistenza e/o la successiva stipulazione di altre Polizze da Lui sottoscritte aventi le medesime caratteristiche della presente con compagnie diverse da Europ Assistance ex articolo 1910 del Codice Civile.

**Art 1.8 MODIFICHE DELL'ASSICURAZIONE**

Le eventuali modifiche della Polizza devono essere provate per iscritto.

**Art 1.9 ONERI FISCALI**

Gli oneri fiscali relativi alla Polizza sono a carico del Contraente/Assicurato.

**Art 1.10 PERIODO DI PRESCRIZIONE**

**Ogni diritto nei confronti di Europ Assistance si prescrive entro il termine di un anno dalla data del sinistro che ha dato origine al diritto alla prestazione e/o garanzia in conformità con quanto previsto all'art. 2952 del Codice Civile.**

**Art 1.11 LEGGE CHE REGOLA LA POLIZZA E GIURISDIZIONE**

Se non diversamente indicato dal Contraente nel Modulo di Polizza, la Polizza è regolata dalla Legge italiana. Tutte le controversie relative alla Polizza sono soggette alla giurisdizione italiana.

**Art 1.12 VALUTA DI PAGAMENTO**

Le indennità ed i rimborsi vengono corrisposti in Italia in Euro.

Nel caso di spese sostenute in Paesi non appartenenti all'Unione Europea o appartenenti alla Stessa ma che non abbiano adottato l'Euro come valuta, il rimborso verrà calcolato al cambio rilevato dalla Banca Centrale Europea relativo al giorno in cui l'Assicurato ha sostenuto le spese.

**Art 1.13 PERSONE NON ASSICURABILI**

Non sono assicurabili, indipendentemente dalla concreta valutazione dello stato di salute, le persone affette da alcolismo, tossicodipendenza o da una delle seguenti infermità mentali: sindromi organiche cerebrali, disturbi schizofrenici, disturbi paranoici, forme maniaco-depressive. Di conseguenza l'assicurazione cessa al manifestarsi di tali affezioni. In caso di dichiarazioni inesatte o reticenti si applica quanto disposto dall'Art. 1.10 "Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio" riportato nelle Norme che Regolano l'Assicurazione in Generale e dagli articoli 1892, 1893, 1894 del Codice Civile.

**Art 1.14 RINVIO ALLE NORME DI LEGGE**

Per tutto quanto non è qui espressamente disciplinato si applicano le disposizioni di Legge.

**CAPITOLO 2- ASSICURAZIONE ANNULLAMENTO VIAGGIO****Art 2.1 OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE****RINUNCIA AL VIAGGIO**

Qualora l'Assicurato debba annullare o modificare il viaggio prenotato, per cause od eventi che colpiscano l'Assicurato stesso, un suo familiare, il contitolare dell'azienda/studio associato, Europ Assistance rimborsa la penale, applicata contrattualmente da un Operatore Turistico o da una Compagnia Aerea o di Navigazione:

- all'assicurato
- e purchè assicurati ed iscritti sulla medesima pratica:
- ai componenti del nucleo familiare
  - ad uno dei compagni di viaggio.

In caso di più assicurati iscritti al viaggio insieme e contemporaneamente, in assenza di altre persone dello stesso nucleo familiare convivente dell'Assicurato, quest' ultimo indicherà una sola persona come "compagno di viaggio".

**Massimale:**

Viene rimborsata per intero la penale addebitata all'Assicurato compresi i costi di gestione pratica (con esclusione della tassa di iscrizione e delle tasse aeroportuali) fino alla concorrenza del massimale indicato nel Modulo di Polizza. Tale massimale non potrà mai essere superiore a Euro 7.500,00 per assicurato e a Euro 25.000,00 per nucleo familiare.

**Scoperto e criteri di liquidazione:**

Europ Assistance rimborsa la penale di annullamento:

1. in caso di modifica e/o forzata rinuncia al viaggio determinata da ricovero ospedaliero (esclusi Day Hospital e Pronto Soccorso) o decesso, la penale sarà rimborsata senza l'applicazione di alcun scoperto.
2. in caso di rinuncia non determinata da ricovero o decesso, la penale sarà rimborsata con l'applicazione di uno scoperto pari al 15% dell'ammontare della penale stessa, con un minimo di € 70 a pratica.
3. in presenza di viaggi il cui regolamento preveda una penale pari al 100% già a decorrere dal 30° giorno antecedente la data di partenza, la penale sarà rimborsata con l'applicazione di uno scoperto pari al 25%.

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

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

**SPESE DI RIPROGRAMMAZIONE VIAGGIO**

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

Europ Assistance, rimborsa gli eventuali maggiori costi :

- all'assicurato
- e purchè assicurati ed iscritti sulla medesima pratica:
- ai componenti del nucleo familiare
  - ad uno dei compagni di viaggio.

**Art 2.2 ESCLUSIONI:**

Europ Assistance non rimborsa in caso di:

1. cause o eventi non oggettivamente documentabili;
2. cause non di ordine medico, prevedibili e/o note all'Assicurato al momento delle prenotazioni;
3. Infortuni preesistenti al momento della sottoscrizione della polizza e le malattie croniche;
4. dolo dell'Assicurato
5. guerra, scioperi, sommosse, tumulti popolari, terremoti, fenomeni atmosferici aventi caratteristiche di calamità naturali, fenomeni di trasmutazione del nucleo dell'atomo, radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche;

**Art 2.3 OBBLIGHI DELL'ASSICURATO:**

1. In caso di modifica e/o di forzata rinuncia al viaggio l'Assicurato dovrà:
  - comunicare all'organizzazione viaggi o agenzia o al vettore la rinuncia formale al viaggio;
  - inviare ad Europ Assistance una denuncia scritta entro e non oltre i 3 giorni dal verificarsi della causa della rinuncia e comunque entro la data di inizio viaggio se il termine di 3 giorni cade successivamente alla data di inizio del viaggio. La denuncia può essere inoltrata via raccomandata all'indirizzo Europ Assistance Italia S.p.A. -Ufficio Liquidazione Sinistri

(Annullamento Viaggio) - Piazza Trento, 8 – 20135 Milano, tramite fax al numero 02.58.38.45.75 o tramite web compilando il Form sul sito [www.europassistance.it](http://www.europassistance.it) alla voce " In caso di sinistro".

Nel corso della denuncia scritta dovranno essere fornite le seguenti informazioni:

- nome, cognome, indirizzo, numero di telefono;
- numero di polizza;
- la causa dell'annullamento o della modifica;
- luogo di reperibilità dell'Assicurato o delle persone che hanno dato origine all'annullamento (familiare, contitolare dell'azienda/studio associato)

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

- tipo di patologia
- inizio e termine della patologia.

Entro 15 giorni dalla denuncia di cui sopra, l'Assicurato dovrà inoltre presentare ad Europ Assistance Italia S.p.A. -Ufficio Liquidazione Sinistri (Annullamento Viaggio) - Piazza Trento, 8 – 20135 Milano i seguenti documenti:

- copia della polizza;
- dati anagrafici, codice fiscale e recapiti;
- documentazione oggettivamente provante la causa della rinuncia al viaggio in originale;
- in caso di malattia o infortunio, certificato medico attestante la data dell'infortunio o dell'insorgenza della malattia, la diagnosi specifica e i giorni di prognosi;
- in caso di ricovero, copia completa della cartella clinica;
- scheda di iscrizione al viaggio o documento analogo;
- ricevute (acconto, saldo, penale) di pagamento del viaggio o locazione;
- estratto conto di conferma prenotazione emesso dall'Organizzazione/Agenzia Viaggi;
- fattura dell'Organizzazione relativa alla penale addebitata;
- programma e regolamento del viaggio;
- documenti di viaggio (visti, ecc.);
- contratto di prenotazione viaggio.

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

- conferma dell'acquisto del biglietto o documento analogo;
- ricevuta di pagamento del biglietto;
- dichiarazione del vettore aereo/compagnia di navigazione attestante la penale addebitata;
- copia del biglietto aereo/navale annullato in caso di addebito parziale della penale;
- originale del biglietto aereo/navale in caso di addebito totale della penale;

## 2. In caso di Riprogrammazione Viaggio

Entro 15 giorni dal rientro l'Assicurato dovrà presentare ad Europ Assistance Italia S.p.A. -Ufficio Liquidazione Sinistri (Annullamento Viaggio) - Piazza Trento, 8 – 20135 Milano i seguenti documenti:

- copia della polizza;
- dati anagrafici, codice fiscale e recapito;
- documentazione provante la causa della ritardata partenza in originale;
- nuovi titoli di viaggio acquistati per raggiungere il luogo previsto del viaggio;
- ricevute di pagamento del viaggio o locazione;
- estratto conto di conferma prenotazione emesso dall'Organizzazione/Agenzia Viaggi;
- titoli di viaggio non utilizzati, in originale;

Per informazioni sulla Polizza è possibile contattare dall'Italia il Numero Verde **800-013529** dal lunedì al Sabato, esclusi i festivi, dalle ore 8.00 alle ore 20.00.