

Condizioni Generali di Polizza Club Med “Protezione Totale” CONTRATTO N ° IT00169IT Giugno 2016

- ASSICURAZIONE ANNULLAMENTO VIAGGIO
- ASSICURAZIONE PERDITA VOLO
- ASSICURAZIONE RITARDO AEREO
- ASSICURAZIONE GARANZIA NEVE
- ASSICURAZIONE BAGAGLIO, EFFETTI PERSONALI
 - Danno fortuito e furto di materiale sportivo
 - Spese per ritardata consegna del bagaglio
- ASSICURAZIONE RIFACIMENTO VIAGGIO
- ASSICURAZIONE SPESE DI INTERRUZIONE DEL SOGGIORNO
- ASSICURAZIONE RESPONSABILITÀ CIVILE
- RIMBORSO SPESE DI RICERCA E SALVATAGGIO
- RIMBORSO SPESE DI SALVATAGGIO SU PISTA DA SCI SEGNALATA

RIMBORSO DELLO SKIPASS PER GLI IMPIANTI DI RISALITA MECCANICA IN SEGUITO A FURTO O PERDITA “INFORTUNIO”

- ASSICURAZIONE INFORTUNI IN VIAGGIO
- ASSICURAZIONE RIMBORSO COMPLEMENTARE SPESE MEDICHE ALL'ESTERO
- ASSISTENZA ALLE PERSONE IN CASO DI MALATTIA O D'INFORTUNIO DURANTE IL VIAGGIO

1. GENERALITÀ

INFORMAZIONI RELATIVE ALL'IMPRESA

Il contratto è concluso con la Sede Legale di EUROP ASSISTANCE S.A. - Registrata in Francia - soggetta al Codice delle Assicurazioni Francese ed iscritta nel Registro del Commercio e delle Società di Nanterre nr. 451 366 405 - con sede in 92230 Gennevilliers (Francia) promenade de la Bonnette nr 1, 92230 Francia

Per il tramite della sede irlandese
- EUROP ASSISTANCE S.A. IRISH BRANCH –
con sede principale in Dublino (Irlanda), 4th Floor, 4-8 Eden Quay, Dublino 1, D01 N5W8, Irlanda, iscritta al Registro delle Imprese nr. 907 089

INFORMAZIONI RELATIVE AL CONTRATTO

Eventuali reclami riguardanti il rapporto contrattuale o la gestione dei sinistri, devono essere inoltrati per iscritto a

EUROP ASSISTANCE S.A. IRISH BRANCH – 4th Floor, 4-8 Eden Quay, Dublino 1, D01 N5W8 - Irlanda

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.

SI RICHIAMA L'ATTENZIONE DEL CONTRAENTE SULLA NECESSITÀ DI LEGGERE ATTENTAMENTE IL CONTRATTO.

INFORMATIVA AL CLIENTE PER IL TRATTAMENTO DEI 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 Vostri dati personali comuni e sensibili (i “Dati”), saranno da noi trattati 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;
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);
3. i Dati potranno essere comunicati ai seguenti soggetti quali autonomi Titolari :
 - a. soggetti determinati, da noi incaricati 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, Acam, 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 o dalla stessa incaricate, in Italia o all'estero per il raggiungimento delle finalità di cui ai punti 1.a e 1.b, o altre compagnie di assicurazione per la redistribuzione del rischio (coassicurazione e riassicurazione);

inoltre i Vostri Dati potranno essere conosciuti da dipendenti e collaboratori in qualità di Incaricati o Responsabili.

I Dati non sono soggetti a diffusione.

4. il Titolare del trattamento è EUROP ASSISTANCE S.A. IRISH BRANCH. L'Assicurato potrà richiedere l'elenco 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 lo riguardano, la loro comunicazione e l'indicazione della logica e delle finalità del trattamento, così come la cancellazione, l'aggiornamento o il blocco dei medesimi, nonché opporsi per motivi legittimi al loro trattamento, scrivendo a: EUROP ASSISTANCE S.A. IRISH BRANCH – 4th Floor, 4-8 Eden Quay, Dublino 1, D01 N5W8 - Irlanda

1.1 DEFINIZIONI

ANNULLAMENTO

La soppressione pura e semplice del viaggio prenotato conseguente a motivi e circostanze coperti dalla nostra garanzia “ANNULLAMENTO VIAGGIO”.

ASSICURATO

Ogni persona fisica residente in Italia, Repubblica di San Marino, Città del Vaticano o in Unione Europea, che abbia acquistato un viaggio presso la Contraente, nonché coloro che viaggiano insieme all'Assicurato e il cui nominativo sia riportato sulla stessa pratica viaggio (ovvero n° di “dossier” Club Med)

ASSICURATORE/PRESTATORE DI ASSISTENZA

Nel presente contratto, le società Europ Assistance.

ASSISTENZA STRAGIUDIZIALE

L'attività svolta, al di fuori di una procedura giudiziale, allo scopo di comporre una vertenza ed evitare il ricorso al Giudice.

AVARIA

Qualsiasi danno sofferto dal bagaglio durante la navigazione della nave o durante il volo dell'aeromobile.

BAGAGLIO

La valigia, il baule e gli oggetti d'uso personale in essi contenuti che l'Assicurato porta con sé in viaggio.

BENEFICIARIO

Gli eredi dell'Assicurato ai quali Europ Assistance deve corrispondere la somma assicurata per il caso morte.

CONTRAENTE

Club Mediterranee SA ovvero l'organizzatore del viaggio con sede sociale in Francia che sottoscrive il presente contratto per conto altrui.

FAMILIARE

S'intende per «familiare» il coniuge o il convivente, abitante sotto il medesimo tetto, il figlio/la figlia (legittimo/a, naturale o adottato/a), il fratello, la sorella, il padre, la madre, il suocero/la suocera, il/la nipote, il nonno/la nonna.

FATTO ILLECITO

Qualunque fatto dell'uomo, diverso dall'inadempimento di una obbligazione contrattuale, con violazione di specifiche norme previste dall'ordinamento giuridico.

FRANCHIGIA

La somma stabilita in polizza che viene dedotta dall'ammontare del danno e che rimane a carico dell'Assicurato.

FURTO

E' il reato perpetrato da chiunque si impossessi della cosa mobile altrui, sottraendola a chi la detiene, al fine di trarne profitto per sé o per altri.

GARANZIA

L'assicurazione che non rientra nell'assicurazione assistenza, per la quale, in caso di sinistro, Europ Assistance procede al rimborso del danno subito dall'Assicurato e al risarcimento del danno arrecato dall'Assicurato a terzi.

INFORTUNIO

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 invalidità temporanea.

INVALIDITA' PERMANENTE

La perdita definitiva, a seguito di infortunio, in misura totale o parziale della capacità generica dell'Assicurato allo svolgimento di un qualsiasi lavoro, indipendente dalla sua professione.

ISTITUTO DI CURA

L'ospedale pubblico, la clinica o la casa di cura, sia convenzionati con il Servizio Sanitario Nazionale che privati, regolarmente autorizzati al ricovero di malati, sono esclusi comunque stabilimenti termali, case di convalescenza e soggiorno.

MALATTIA

Ogni alterazione dello stato di salute non dipendente da infortunio.

MALATTIA/INFORTUNIO GRAVE

Un'alterazione dello stato di salute debitamente confermata da un medico tale da impedire assolutamente di lasciare il domicilio e da richiedere cure mediche e la cessazione totale di tutte le attività lavorative.

MALATTIA IMPROVVISA

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

MALATTIA PREESISTENTE

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

MASSIMALE

La somma massima, stabilita nella polizza, fino alla concorrenza della quale Europ Assistance si impegna a prestare la garanzia prevista e così come riportato per singola garanzia/prestazione nella tabella “Garanzie offerte dalla polizza Protezione Totale”.

PRESTAZIONE

L'assistenza prestata da Europ Assistance, per mezzo della Centrale Operativa agli Assicurati in caso di sinistro.

RAPINA

E' il reato perpetrato da chiunque si impossessi, mediante violenza alla persona o minaccia, della cosa mobile altrui, sottraendola a chi la detiene, per procurarne a sé o ad altri un ingiusto profitto.

RESIDENZA

Si intende per residenza il luogo di residenza abituale dell'Assicurato come risultante da certificato anagrafico.

RICOVERO

La permanenza in un Istituto di cura che preveda almeno un pernottamento.

SCOPERTO

Percentuale dell'importo liquidabile a termini di polizza che, in caso di sinistro, rimane a carico dell'Assicurato, che rimane obbligatoriamente a carico dell'Assicurato con un minimo espresso in valore assoluto.

SINISTRO

L'evento futuro, dannoso e incerto che si può verificare nel corso di validità della Polizza e che determina la richiesta di assistenza, di rimborso o di indennizzo da parte dell'Assicurato.

VIAGGIO

Nel caso di viaggi in aereo, treno, pullman o nave, si intende dalla stazione di partenza (aerportuale, ferroviaria, ecc. del viaggio organizzato) fino alla conclusione del viaggio come organizzato da Club Med.

Nel caso di viaggio in auto o altro mezzo non previsto al punto precedente, ad oltre 50 km. dal luogo di residenza.

1.2 OPERATIVITA' DELLA POLIZZA

Le garanzie Rimborso Spese Mediche e Assicurazione Bagaglio, Effetti Personali potranno essere richieste anche più volte entro il periodo di durata del viaggio fermo che **l'importo globale degli indennizzi corrisposti non potrà superare i massimali previsti.**

1.3 PERSONE NON ASSICURABILI

Non sono assicurabili, indipendentemente dalla concreta valutazione dello stato di salute, le persone affette da sindrome da immuno-deficienza acquisita, alcolismo, tossicodipendenza o dalle seguenti infermità mentali: sindromi organiche cerebrali, schizofrenia, forme maniaco depressive o stati paranoici. Di conseguenza l'Assicurazione cessa al manifestarsi di tali affezioni.

1.4 ESCLUSIONI

Sono esclusi i sinistri provocati o dipendenti da:

- a. **terremoti, fenomeni atmosferici aventi caratteristiche di calamità naturali, fenomeni di trasmutazione del nucleo dell'atomo, radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche;**
- b. **guerre, scioperi, rivoluzioni, sommosse o movimenti popolari, saccheggi, atti di terrorismo e di vandalismo;**
- c. **dolo dell'Assicurato o colpa grave;**
- d. **tentato suicidio o suicidio;**
- e. **malattie nervose e mentali, malattie dipendenti dalla gravidanza oltre la 26ma settimana di gestazione e dal puerperio purché il concepimento sia avvenuto antecedentemente alla data di iscrizione/prenotazione al viaggio;**
- f. **malattie che siano l'espressione o la conseguenza diretta di situazioni patologiche croniche o preesistenti alla sottoscrizione della Polizza;**
- g. **infortuni derivanti dallo svolgimento delle seguenti attività: sport aerei in genere, guida ed uso di deltaplani ed altri tipi di veicoli aerei ultraleggeri, paracadutismo, parapendii ed assimilabili, guidoslitta, bob, sci acrobatico, salti dal trampolino con sci o idrosci, alpinismo con scalata di rocce o accesso ai ghiacciai, arrampicata libera (free climbing), Kite-surfing, immersioni con autorespiratore, sport comportanti l'uso di veicoli e di natanti a motore, pugilato, lotta**

nelle sue varie forme, arti marziali in genere, atletica pesante, rugby, football americano, speleologia, atti di temerarietà, infortuni sofferti in conseguenza di attività sportive svolte a titolo professionale, comunque non dilettantistiche (comprese gare, prove ed allenamenti);

- h. **malattie e infortuni conseguenti e derivanti da abuso di alcoolici o psicofarmaci nonché dall'uso non terapeutico di stupefacenti e allucinogeni;**
- i. **espianto e/o trapianto di organi.**

Non sono fornite garanzie in quei Paesi che si trovassero in stato di belligeranza dichiarata o di fatto.

1.5 DURATA DELL'ASSICURAZIONE

- Le garanzie "Ritardo aereo, Bagaglio ed Effetti Personali, Rifacimento viaggio, Spese d'interruzione del soggiorno, Responsabilità Civile, Spese di ricerca e di salvataggio, Infortuni in viaggio, Rimborso dello skipass, Rimborso Spese Mediche sostenute all'estero, Assistenza alla persona in caso di malattia o infortunio" decorrono dalla data di inizio del viaggio e hanno vigore sino alla data di fine dello stesso e comunque per un massimo di 90 giorni. Per le suddette date si farà riferimento al Contratto di Viaggio emesso da Club Med.
- La garanzia "Annullamento viaggio" decorre dalla data di prenotazione/conferma del viaggio, e dura fino all'inizio del viaggio stesso. Per inizio del viaggio si intende il momento in cui l'Assicurato dovrebbe presentarsi alla stazione di partenza o sul luogo di soggiorno.
- La garanzia "Perdita volo" ha vigore nel giorno stesso dell'inizio viaggio. Per inizio del viaggio si intende il momento in cui l'Assicurato dovrebbe presentarsi alla stazione di partenza.

1.6 ESTENSIONE TERRITORIALE

Il Paese o il Gruppo di Paesi dove si effettua il viaggio e dove l'Assicurato ha subito il sinistro che ha originato il diritto alla prestazione/ garanzia.

1.7 ESCLUSIONE DI COMPENSAZIONI ALTERNATIVE

Qualora l'Assicurato non usufruisca di una o più garanzie, non siamo tenuti a fornire indennizzi o garanzie alternative di alcun genere a titolo di compensazione.

1.8 SEGRETO PROFESSIONALE

L'Assicurato libera dal segreto professionale sia noi che i magistrati eventualmente investiti dell'esame del sinistro stesso, i medici che lo hanno visitato prima o anche dopo il sinistro.

1.9 PERIODO DI PRESCRIZIONE

Ogni diritto nei nostri confronti si prescrive entro il termine di due anni dalla data del sinistro che ha dato origine al diritto alla prestazione e/o garanzia.

1.10 LEGGE CHE REGOLA LA POLIZZA, GIURISDIZIONE E PROCEDIMENTO DI MEDIAZIONE

La polizza è regolata dalla Legge Italiana. Tutte le controversie relative alla Polizza sono soggette alla giurisdizione italiana.

In caso disaccordo tra l'Assicurato ed Europ Assistance, relativamente all'esecuzione della Polizza, ciascuna parte potrà esperire il procedimento di mediazione obbligatorio, ove previsto quale condizione di procedibilità ex art. 5 D. Lgs. 28/2010 e successive modifiche ed integrazioni, **deferendo la controversia esclusivamente all'Organismo di Mediazione costituito presso la Camera di Commercio Industria, Artigianato e Agricoltura di Milano.**

1.11 PERIZIE RELATIVE AI DANNI ALLE COSE COPERTI DALLA GARANZIA ASSICURATIVA

Qualora non potesse essere determinato in via amichevole, il danno verrà valutato mediante perizia extragiudiziale e obbligatoria, con riserva dei rispettivi diritti. Ciascuna delle Parti sceglierà il proprio perito. Qualora i periti non riuscissero a trovare un accordo, si rivolgeranno ad un terzo perito; in tal caso, i tre periti collaboreranno e decideranno alla maggioranza dei voti. Qualora non venisse nominato un perito dall'Assicurato o da Europ Assistance, o qualora i due periti non riuscissero a mettersi d'accordo in merito alla nomina di un terzo perito, la nomina verrà effettuata dal Presidente della Corte d'Appello del luogo in cui si è verificato il sinistro. Tale nomina verrà effettuata su semplice richiesta di una delle Parti, e la Parte che non ha firmato verrà convocata alla perizia mediante lettera raccomandata.

Le singole Parti assumono a proprio carico le spese e gli onorari del proprio perito e, se del caso, la metà delle spese e degli onorari del terzo perito.

1.12 SURROGAZIONE

In cambio delle spese da noi sostenute per le garanzie assicurative e/o le prestazioni di assistenza da noi fornite - ad eccezione dei risarcimenti versati a fronte della garanzia "Infortuni in viaggio" - vi sostituiamo nei diritti e nelle azioni che potreste eventualmente avere/intentare contro terzi responsabili dei sinistri, come previsto dagli articoli Legge 122.12 del Codice delle Assicurazioni.

La nostra surrogazione si limita all'importo delle spese da noi sostenute in esecuzione del presente contratto.

1.13 VALUTA DI PAGAMENTO

Le indennità e 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.

1.14 COESISTENZA DI DIVERSI ASSICURATORI

E' fatto obbligo all'Assicurato, che godesse di prestazioni analoghe alle presenti, anche a titolo di mero risarcimento, in forza dei contratti sottoscritti con altra impresa di assicurazione, di dare avviso del sinistro ad ogni impresa assicuratrice e specificatamente ad Europ Assistance nel termine di tre giorni a pena di decadenza della Polizza, ai sensi dell'art. 1910 C.C..

1.15 LIMITAZIONE DI RESPONSABILITA'

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

2. TABELLA RELATIVA ALL'IMPORTO DELLE GARANZIE OFFERTE DALLA POLIZZA « PROTEZIONE TOTALE »

GARANZIE ASSICURATIVE	MASSIMALE ASSICURATO A PERSONA Franchigie e scoperti di rimborso
<input checked="" type="checkbox"/> ANNULLAMENTO VIAGGIO Malattia, infortunio o decesso Annullamento in caso di innevamento insufficiente od eccessivo	In funzione delle condizioni di vendita, entro un limite massimo di 7.500,00 € per persona e di 30.000,00 € per praticaviaggio. Scoperto del 10% con un minimo di 250,00 € per persona
<input checked="" type="checkbox"/> PERDITA VOLO	Assunzione a carico dell'assicurazione di un altro biglietto aereo per una partenza entro le 24 ore successive entro un limite massimo di 50% del costo del viaggio iniziale.
<input checked="" type="checkbox"/> RITARDO AEREO Ritardo > ore con perdita della coincidenza, per motivi tecnici o climatici	Versamento di un'indennità forfetaria pari a 150,00 €
<input checked="" type="checkbox"/> GARANZIA NEVE Risarcimento in caso di innevamento insufficiente od eccessivo	Indennità forfetaria di 500 € per persona sotto forma di buoni da utilizzare presso il Club Med
<input checked="" type="checkbox"/> BAGAGLIO, EFFETTI PERSONALI - Furto, distruzione totale o parziale, perdita durante il trasporto effettuato da una ditta di trasporti - Franchigia (unicamente per i danni alle valigie) - *Limite di rimborso per alcuni oggetti di valore Ritardo di consegna dei bagagli > 24 ore Danni fortuiti e furto del materiale sportivo - Furto, distruzione totale o parziale - Scoperto	3.000,00 € (*) 45,00 € per valigia 1.500,00 € Rimborso delle spese sostenute fino a un massimo di 300,00 € per persona Fino ad un massimo di 3.000,00 € per persona 10 % dell'ammontare dei danni, con un minimo di 45,00 € per persona
<input checked="" type="checkbox"/> RIFACIMENTO VIAGGIO In caso di rimpatrio per motivi sanitari	Sino ad un massimo di 7.500,00 € sotto forma di buoni da utilizzare al Club Méditerranée (30.000,00 € per nucleo familiare)
<input checked="" type="checkbox"/> SPESE DI INTERRUZIONE DEL SOGGIORNO Rimborso delle prestazioni inutilizzate in caso di ritorno anticipato	Prorata temporis, entro un limite massimo di 7.500,00€ per persona e di 30.000,00 € per nucleo familiare
<input checked="" type="checkbox"/> RESPONSABILITÀ CIVILE - Danni misti alle cose e alle persone - di cui solo danni alle cose - franchigia assoluta per sinistro	250.000,00 € per sinistro 75.000,00 € per sinistro 75,00 €
<input checked="" type="checkbox"/> SPESE DI RICERCA E DI SALVATAGGIO - Spese di ricerca e di salvataggio in mare o in montagna - Spese di salvataggio su piste segnalate	15.000,00 € Spese effettivamente sostenute
<input checked="" type="checkbox"/> RIMBORSO DELLO SKIPASS - In seguito a furto o perdita	Proporzionale alla quota dello skipass non usufruito previa deduzione di una franchigia di una giornata

<p><input checked="" type="checkbox"/> INFORTUNI IN VIAGGIO</p> <ul style="list-style-type: none"> - Capitale Decesso e/o Invalidità Permanente - Per i bambini da 6 a 16 anni 	<p>75.000,00 € 7.625.00 €</p>
<p><input checked="" type="checkbox"/> RIMBORSO COMPLEMENTARE DELLE SPESE MEDICHE SOSTENUTE ALL'ESTERO</p> <p>(importo massimo della garanzia, comprendente anche le garanzie secondo le modalità indicate al Capitolo 26.6.1.6. delle CGV del Club Méditerranée)</p>	<p>150.000,00 €. I rimborsi verranno effettuati con una franchigia fissa ed assoluta per sinistro e per Assicurato di € 50,00</p>
<p><input checked="" type="checkbox"/> ASSISTENZA ALLE PERSONE IN CASO DI MALATTIA O INFORTUNIO</p> <ul style="list-style-type: none"> - Rientro dei familiari o di due accompagnatori - Rientro anticipato <ul style="list-style-type: none"> • in caso di ricovero di un familiare; • in caso di decesso di un familiare • in caso di sinistro al domicilio dell'assicurato 	<p>Assunzione a carico dell'assicurazione dei costi relativi a un biglietto di rientro alla propria residenza</p>

OBBLIGHI DELL'ASSICURATO IN CASO DI SINISTRO

In caso di ASSISTENZA

- l'Assicurato deve prendere **immediatamente contatto con la Centrale Operativa**
 - o **telefonicamente : + 33 1 41 85 84 86**
 - o **telex: + 33 1 41 85 85 71**
- Ottenere preventivamente la nostra autorizzazione prima di assumere qualunque iniziativa e di sostenere qualunque spesa,
- mettere in pratica le soluzioni da noi consigliate,
- fornirci tutti gli elementi relativi al contratto da voi sottoscritto,
- fornirci tutti i documenti giustificativi originali inerenti alle spese di cui chiedete il rimborso.

Per agevolare la gestione del sinistro comunicate subito all'operatore le seguenti informazioni:

- il vostro nome e cognome,
- il luogo preciso in cui vi trovate, l'indirizzo e il numero di telefono al quale vi si può contattare,
- il vostro numero di contratto.

Ci riserviamo il diritto di chiedere tutti i documenti giustificativi necessari (certificato di decesso, certificato di residenza, certificato di convivenza, ricevute delle spese, ecc ...) relativi alle richieste di assistenza.

Interverremo solo a condizione espressa che l'evento per il quale siamo chiamati a fornire le nostre prestazioni fosse imprevedibile all'atto della prenotazione del viaggio o alla data di inizio del viaggio stesso.

Pertanto, non potrà essere coperto un sinistro originato da una malattia o da un infortunio preesistenti alla prenotazione o alla data di inizio del viaggio, precedentemente diagnosticati e/o curati, che abbiano dato luogo ad un ricovero continuato, a cure in day hospital o ambulatorie durante il periodo di sei mesi che ha preceduto la richiesta di assistenza, indipendentemente dal fatto che si tratti della prima manifestazione o dell'aggravamento del suddetto stato di salute.

IN CASO DI SINISTRO RELATIVO A TUTTE LE ALTRE GARANZIE

In caso di sinistro dovete prendere immediatamente contatto con MARSH - Servizio Sinistri Club Med , salvo in caso di oggettiva e comprovata impossibilità; dovete contattare MARSH - Servizio Sinistri Club Med appena ne avete la possibilità e comunque sempre prima di prendere qualsiasi iniziativa personale. **L'inadempimento di tale obbligo comporta la decadenza dal diritto alla garanzia e troverà applicazione quanto disposto all'art. 1915 del Codice Civile.**

In ogni caso l'assicurato deve - o la persona da voi delegata a tale scopo dovrà:

- inoltrare la denuncia secondo i termini e i tempi previsti in ogni singola garanzia;
- fornire la documentazione richiesta ,
- Inviare la denuncia a MARSH al seguente indirizzo:

MARSH - Servizio Sinistri Club Med – contratto n°IT00169IT
Via Calabria, 31
20158 Milano
Tél. +39 02 48 53 88 57
Fax. +39 02 48 53 88 93
e-mail clubmed.italy@marsh.com

3. CONDIZIONI SPECIALI DI POLIZZA "PROTEZIONE TOTALE"

GARANZIE ASSICURATIVE

3.1 ASSICURAZIONE ANNULLAMENTO VIAGGIO

3.1.1 Malattia, infortunio o decesso

Qualora all'Assicurato a fronte dell'annullamento prima dell'inizio del viaggio o della locazione prenotati, in seguito ad una delle cause sotto indicate purché involontarie ed imprevedibili al momento della prenotazione, venisse addebitata dall'agenzia o dall'organizzazione viaggi un importo a fronte dell' annullamento o della modifica, rimborseremo l'importo delle somme (esclusa la quota d'iscrizione annuale e la quota d'ingresso una tantum)

La garanzia verrà fornita solo in seguito ad annullamento o modifica per :

malattia grave, infortunio grave (per i quali sia documentata clinicamente l'impossibilità di partecipare al viaggio) o decesso, compreso il peggioramento di una malattia precedente ed i postumi di un incidente verificatosi prima della partenza:

- dell'Assicurato;
- del coniuge/convivente more uxorio, di un figlio/a, di fratelli e sorelle, di un genitore o di un suocero/a, di un genero o nuora o del Socio/Contitolare dell'Azienda o studio associato. Se tali persone non sono iscritte alla stessa pratica viaggio insieme e contemporaneamente all'Assicurato, in caso di malattia grave o infortunio, dovrà essere dimostrato che è necessaria la loro

presenza; di eventuali accompagnatori, purché assicurati, iscritti alla stessa pratica viaggio (ovvero n° di “dossier” Club Med) insieme e contemporaneamente all'Assicurato;

- del sostituto di lavoro dell'Assicurato, a condizione che sia stato nominato al momento dell'iscrizione del viaggio;
- della persona incaricata, durante il suo viaggio:
 - della custodia dei figli minori a condizione che sia stato nominato al momento dell'iscrizione del viaggio;
 - della custodia di una persona disabile, a condizione che viva al medesimo domicilio/residenza, e che l'Assicurato ne sia il tutore legale e che il nome venga menzionato al momento dell'iscrizione viaggio.

3.1.1 Annullamento in caso di innevamento insufficiente od eccessivo

La garanzia è acquisita, previa deduzione di una Franchigia indicata nella Tabella degli Importi e delle Garanzie, in caso di innevamento insufficiente od eccessivo :

- in un comprensorio sciistico situato ad un'altitudine superiore ai 1 000 metri,
- per le partenze, durante il periodo di esercizio invernale, le cui date ufficiali siano state fissate dalla stazione,
- quando tale situazione causa la chiusura di un numero di impianti di risalita generalmente in servizio nella stazione nella quale soggiornate superiore al 50%, per almeno 2 giorni consecutivi, durante il periodo di 5 giorni che precede la vostra partenza.

Tali condizioni sono cumulative.

La garanzia Annullamento non copre l'impossibilità di partire legata all'organizzazione materiale del soggiorno da parte dell'organizzatore o alle condizioni di sistemazione o di sicurezza della destinazione.

In caso di annullamento al di fuori dei termini prescritti, assumiamo a nostro carico solo le spese di annullamento esigibili alla data di dichiarazione del sinistro.

Massimale

Viene rimborsato l'importo addebitato all'Assicurato (con esclusione della quota d'iscrizione annuale e della quota d'ingresso una tantum fino a concorrenza dell'importo riportato nella tabella “Garanzie offerte dalla polizza Protezione Totale”.

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

Scoperto

L'importo verrà rimborsato con applicazione di uno scoperto del 10% con un minimo di 250,00 € per persona.

Esclusioni

- 1) oltre alle esclusioni riportate nel precedente art. “ESCLUSIONI” sono esclusi i casi di rinuncia causati da:
 - a. annullamento da parte di una persona ricoverata in ospedale all'atto della prenotazione del soggiorno;
 - b. complicazioni della gravidanza quando la persona è incinta di oltre 6 mesi all'atto della partenza;
 - c. malattia che necessiti cure psichiatriche o psicoterapeutiche, comprese le depressioni nervose che non abbiano richiesto un ricovero minimo di 5 giorni all'atto della data di annullamento del soggiorno;
 - d. vaccinazioni dimenticate;
 - e. infortuni risultanti dalla pratica dei seguenti sport: bob, palestra di roccia, skeleton, alpinismo, slittino professionale, sport aerei e qualunque infortunio risultante dalla partecipazione ad allenamenti per partite o altre gare;
 - f. la mancata presentazione, per qualunque motivo, di documenti indispensabili al viaggio, quali passaporto, visto, titoli di trasporto, libretto di vaccinazione, tranne in caso di furto del passaporto o della carta d'identità il giorno della partenza;
- 2) i casi in cui l'Assicurato non abbia comunicato all'organizzazione viaggi o agenzia e anche direttamente a MARSH - Servizio Sinistri Club Med - la rinuncia formale al viaggio e/o locazione prenotati, entro 5 giorni di calendario dal verificarsi della causa della rinuncia stessa;
- 3) i casi in cui l'Assicurato non abbia inviato la comunicazione (tramite fax o telegramma entro la data di inizio del viaggio o locazione se il termine di 5 giorni di cui al punto 2) cade successivamente alla data di inizio del viaggio e/o locazione.

Obblighi dell'Assicurato in caso di sinistro:

In caso di forzata rinuncia al viaggio o locazione, l'Assicurato dovrà, entro i termini previsti alle “Esclusioni” che precedono, informare Marsh - Servizio Sinistri Club Med (clubmed.italy@marsh.com), fornendo: nome, cognome, indirizzo, numero di telefono;

- numero pratica viaggio Club Med preceduto da “CLUBMED”;

- la causa dell'annullamento;
- in caso di ricovero, copia conforme all'originale della cartella clinica,
- certificato medico attestante la data dell'infortunio o dell'insorgenza della malattia, la diagnosi specifica e i giorni di prognosi;
- in caso di decesso, il certificato di morte,
- scheda di iscrizione al viaggio o documento analogo;
- ricevuta di pagamento del viaggio o locazione;
- estratto conto di conferma prenotazione emesso dall'Organizzazione/Agenzia Viaggi;
- fattura dell'Organizzazione/Agenzia Viaggi relativa all'importo addebitato;
- copia del biglietto annullato;
- programma e regolamento del viaggio;
- documenti di viaggio (visti, ecc.)
- contratto di prenotazione viaggio;
- in caso di incidente al mezzo di trasporto copia della constatazione amichevole di incidente – denuncia di sinistro (C.A.I.) e/o verbale dei vigili.

La mancata produzione dei documenti sopra elencati può comportare la decadenza dal diritto all'indennizzo.

Europ Assistance potrà richiedere ulteriore documentazione utile alla definizione del sinistro.

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.

Europ Assistance ha diritto di subentrare nel possesso dei titoli di viaggio e/o locazione non utilizzati dall'Assicurato, come condizione del rimborso.

3.2 ASSICURAZIONE PERDITA VOLO

La presente garanzia è valida nel giorno stesso della partenza del viaggio, per qualunque causa purché fortuita, imprevedibile e documentabile, salvo in caso di cambio d'orario del vettore aereo. Europ Assistance rimborserà all'Assicurato l'acquisto di un nuovo biglietto per la stessa destinazione e classe di volo, a condizione che parta nelle 24 ore successive o con il primo volo disponibile, fino alla concorrenza dei massimali previsti nella tabella "Garanzie offerte dalla polizza Protezione Totale".

Obblighi dell'Assicurato in caso di sinistro:

L'Assicurato dovrà darne immediata comunicazione, entro e non oltre 5 giorni dal suo verificarsi, a Marsh - Servizio Sinistri Club Med - inviando una denuncia scritta al n° di fax +39 02 48 53 88 93, fornendo:

- nome, cognome, indirizzo, numero di telefono;
- numero pratica viaggio Club Med preceduto da "CLUBMED";
- scheda di iscrizione al viaggio o documento analogo;
- documentazione comprovante la causa della perdita del volo;
- ricevuta di pagamento del viaggio o locazione;
- fattura dell'Organizzazione viaggi o agenzia relativa all'addebito della somma dovuta a titolo di corrispettivo per il recesso;
- copia del biglietto aereo;
- contratto di prenotazione viaggio.
- foglio notizie o comunicazione di convocazione riportante l'operativo voli.

La mancata produzione dei documenti sopra elencati può comportare la decadenza dal diritto all'indennizzo.

Europ Assistance potrà richiedere ulteriore documentazione utile alla definizione del sinistro.

Europ Assistance ha diritto di subentrare nel possesso dei titoli di viaggio e/o locazione non utilizzati dall'Assicurato, come condizione del rimborso.

3.3 ASSICURAZIONE RITARDO AEREO

La presente garanzia è operante in caso di ritardo del volo di andata e/o di ritorno dovuto a ragioni tecniche o atmosferiche, superiore alle 4 ore e che determini la perdita della coincidenza con il volo successivo.

Europ Assistance rimborsa un'indennità **forfetaria fino alla concorrenza dei massimali previsti nella tabella "Garanzie offerte dalla polizza Protezione Totale"**.

Obblighi dell'Assicurato in caso di sinistro

L'Assicurato dovrà darne immediata comunicazione, entro e non oltre 5 giorni dal suo verificarsi, a Marsh - Servizio Sinistri Club Med - inviando una denuncia scritta al n° di fax +39 02 48 53 88 93, specificando la causa del ritardo e fornendo:

- nome, cognome, indirizzo, numero di telefono;
- numero pratica viaggio Club Med preceduto da "CLUBMED";
- scheda di iscrizione al viaggio o documento analogo;
- ricevuta di pagamento del viaggio o locazione;
- fattura dell'Organizzazione viaggi o agenzia relativa all'addebito della somma dovuta a titolo di corrispettivo per il recesso;
- copia del biglietto annullato;
- contratto di prenotazione viaggio;
- dichiarazione della società di gestione aeroportuale o del vettore aereo attestante l'avvenuto ritardo aereo oltre le 6 ore;
- foglio notizie o comunicazione di convocazione riportante l'operativo voli;

La mancata produzione dei documenti sopra elencati può comportare la decadenza dal diritto all'indennizzo.

Europ Assistance potrà richiedere ulteriore documentazione utile alla definizione del sinistro.

Europ Assistance ha diritto di subentrare nel possesso dei titoli di viaggio e/o locazione non utilizzati dall'Assicurato, come condizione del rimborso.

3.4 ASSICURAZIONE GARANZIA NEVE

La garanzia viene acquisita sotto forma di buoni, di un importo di 500 euro, utilizzabili presso il Club Med entro e non oltre un termine di un anno dalla data del vostro ritorno, in caso di innevamento insufficiente od eccessivo :

- in un comprensorio sciistico situato ad un'altitudine superiore ai 1 000 metri,
- per le partenze, durante il periodo di esercizio invernale, le cui date ufficiali siano state fissate dalla stazione,
- quando tale situazione causa la chiusura di un numero di impianti di risalita generalmente in servizio nella stazione nella quale soggiornate superiore al 50%, per almeno 2 giorni consecutivi.

Tali condizioni sono cumulative.

3.5 ASSICURAZIONE BAGAGLIO, EFFETTI PERSONALI

Qualora l'Assicurato subisse danni materiali e diretti a causa di furto, distruzione totale o parziale, perdita durante il trasporto da parte di uno spedizioniere/vettore, del proprio bagaglio e/o dei propri effetti personali, compresi gli abiti indossati all'inizio del viaggio Europ Assistance provvederà al risarcimento in base al valore degli stessi **entro il massimale previsto nella tabella "Garanzie offerte dalla polizza Protezione Totale"**.

Limitazioni della garanzia:

- gli oggetti preziosi, perle, gioielli e orologi indossati, pellicce nonché per gli apparecchi di riproduzione del suono e/o delle immagini e relativi accessori, i fucili da caccia e i laptop, **il valore di risarcimento non potrà superare in nessun caso il 50% dell'importo garantito indicato nella tabella degli importi delle garanzie. Inoltre, gli oggetti sopra enumerati sono garantiti solo contro il furto.**
- **in caso di utilizzo di un veicolo privato, il rischio di furto è coperto a condizione che i bagagli e gli effetti personali siano contenuti nel portabagagli del veicolo chiuso a chiave e protetti dagli sguardi. E' coperto solo il furto con effrazione.**
- **se il veicolo è parcheggiato sulla pubblica via, la garanzia è operante solo tra le ore 7:00 e le 20:00.**

3.5.1 Danno fortuito e furto di materiale sportivo

Europ Assistance garantisce, in caso di furto o in caso di distruzione totale o parziale, **entro il massimale previsto nella tabella "Garanzie offerte dalla polizza Protezione Totale"**, i beni (materiale, equipaggiamento e indumenti specifici) esclusivamente dedicati alla pratica di un determinato sport, di proprietà dell'Assicurato, lontano dalla propria residenza principale o secondaria.

3.5.2 Spese per ritardata consegna del bagaglio

A seguito della consegna del bagaglio avvenuta con un ritardo superiore alle 24 ore, relativamente a voli di linea debitamente confermati, l'Assicurato dovesse sostenere spese impreviste per l'acquisto di articoli di toilette e/o dell'abbigliamento necessario, Europ Assistance provvederà al loro **rimborso fino a concorrenza del massimale previsto nella tabella "Garanzie offerte dalla polizza Protezione Totale"**.

Esclusioni:

Sono esclusi dalle garanzie:

- **il furto del bagaglio, degli effetti e degli oggetti personali lasciati senza sorveglianza in un luogo pubblico o depositati in un locale a disposizione di più persone;**
- **la dimenticanza, la perdita (salvo se commessa da una società di trasporti), lo scambio;**
- **il furto senza scasso, debitamente constatato e verbalizzato da un'autorità (polizia, carabinieri, compagnia di trasporto, commissario di bordo,...);**

- il furto commesso da persone delle quali l'Assicurato debba rispondere in virtù di un rapporto di lavoro o di servizio;
- i danni accidentali dovuti alla colata di liquidi, di materie grasse, coloranti o corrosive e contenute nel bagaglio dell'Assicurato;
- la confisca dei beni da parte delle Autorità (doganali, di polizia, ...);
- i danni causati dalle tarme o dai roditori, dalle bruciature di sigaretta o di sorgenti di calore non incandescenti;
- il furto commesso in una macchina decapottabile e/o giardinetta o qualsiasi altro tipo di vettura non dotata di bagagliaio;
- le raccolte, le collezioni, i campioni di rappresentanti di commercio;
- il furto, la perdita, la dimenticanza o il deterioramento di monete/denaro, documenti, libri, passaporti, carte d'identità, titoli di trasporto e carte di credito;
- il furto di gioielli, quando non siano stati riposti in una cassaforte chiusa a chiave o che non siano indossati;
- la rottura di oggetti fragili, quali oggetti in porcellana, vetro, avorio, terracotta, marmo;
- i danni indiretti, come svalutazione e privazione di usufrutto;
- qualsiasi tipo di protesi, apparecchiature di qualsiasi genere, biciclette, rimorchi, titoli di valore, denaro, quadri, occhiali, lenti a contatto, qualsiasi tipo di chiave, documenti registrati su nastro o pellicola, materiale professionale, cellulari, CD, strumenti musicali, prodotti alimentari, accendini, penne, sigarette, alcolici, oggetti d'arte, prodotti di bellezza, rullini fotografici;
- il caso di furto di bagaglio a bordo del veicolo che non sia stato ricoverato in una autorimessa pubblica custodita tra le ore 20:00 e le ore 07:00;
- il caso di ritardata consegna del bagaglio avvenuta nell'aeroporto della città di residenza dell'Assicurato o comunque nel viaggio di ritorno;
- tutte le spese sostenute dall'Assicurato dopo il ricevimento del bagaglio.

Obblighi dell'Assicurato in caso di sinistro:

L'Assicurato dovrà dare immediata comunicazione, entro e non oltre 2 giorni dal suo verificarsi, a Marsh - Servizio Sinistri Club Med - inviando una denuncia scritta al n° di fax +39 02 48 53 88 93, precisando la circostanza dell'accaduto e fornendo anche in seguito la seguente documentazione:

- nome, cognome, indirizzo, numero di telefono;
- copia dei biglietti di viaggio o gli estremi del soggiorno;
- copia autentica della denuncia con il visto dell'Autorità di Polizia del luogo ove si è verificato il fatto;
- l'elenco degli oggetti smarriti o rubati, il loro valore e la data di acquisto;
- i nominativi degli Assicurati che hanno subito il danno;
- copia della lettera di reclamo presentata all'albergatore o vettore eventualmente responsabile;
- giustificativi delle spese di rifacimento dei documenti, se sostenute;
- fatture, scontrini o ricevute comprovanti il valore dei beni danneggiati o sottratti e la loro data di acquisto;
- fattura di riparazione ovvero dichiarazione di irreparabilità dei beni danneggiati o sottratti redatta su carta intestata da un concessionario o da uno specialista del settore.

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

- copia del Rapporto Irregolarità Bagaglio (PIR) effettuata immediatamente presso l'Ufficio aeroportuale specificatamente adibito ai reclami per i bagagli smarriti;
- copia della lettera di reclamo inviata al vettore aereo con la richiesta di risarcimento e la lettera di risposta del vettore stesso;

Solo in caso di danno fortuito e furto di materiale sportivo l'Assicurato dovrà inviare anche una dichiarazione di sinistro rilasciata dal villaggio Club Med che attesti il danno/sinistro subito.

Solo in caso di ritardata consegna del bagaglio l'Assicurato dovrà inviare:

- una dichiarazione della società di gestione aeroportuale o del vettore aereo che attesti l'avvenuta ritardata consegna del bagaglio oltre le 24 ore e l'ora dell'avvenuta consegna;
- fatture, scontrini o ricevute comprovanti il valore dei beni acquistati;
- copia della lettera di reclamo inviata al vettore aereo con la richiesta di risarcimento e la lettera di risposta del vettore stesso.

Criteri per la liquidazione del danno:

Il danno è liquidato, a integrazione di quanto rimborsato dal vettore aereo o dall'albergatore responsabile e fino alla concorrenza della somma assicurata, in base al valore commerciale che i beni assicurati avevano al momento del sinistro, secondo quanto risulta dalla documentazione fornita per la gestione del sinistro.

In caso di oggetti acquistati non oltre tre mesi prima del verificarsi del sinistro, il rimborso verrà effettuato in base al valore di acquisto, se comprovato dalla relativa documentazione.

In caso di avaria verrà rimborsato il costo della riparazione su presentazione di fattura.

In nessun caso si terrà conto dei cosiddetti valori affettivi.

Recupero totale o parziale degli oggetti rubati e coperti dalla presente garanzia

L'Assicurato dovrà informare immediatamente Marsh - Servizio Sinistri Club Med inviando lettera raccomandata non appena verrà a conoscenza del recupero degli oggetti.

- qualora l'Assicurato non avesse ancora ricevuto il rimborso richiesto, lo stesso dovrà riprendere possesso degli oggetti. In tal caso, verrà risarcita unicamente la parte relativa al deterioramento o agli eventuali ammanchi;
- qualora l'Assicurato sia già stato rimborsato, potrà scegliere, entro un termine di 15 giorni:
 - di rinunciare al recupero degli oggetti;
 - oppure
 - di recuperare gli oggetti a fronte della restituzione dell'importo risarcito, previa deduzione dell'importo corrispondente all'eventuale deterioramento o agli eventuali ammanchi.

Qualora l'Assicurato non avesse effettuato la scelta richiesta entro un termine di 15 giorni, Europ Assistance riterrà valida la scelta di rinuncia.

3.6 ASSICURAZIONE RIFACIMENTO VIAGGIO

Qualora l'Assicurato dovesse interrompere il viaggio/ soggiorno assicurato esclusivamente in conseguenza del Rimpatrio Sanitario dell'Assicurato stesso organizzato dalla Centrale Operativa, l'Assicurato potrà beneficiare di un nuovo viaggio d'importo pari a quello del viaggio/soggiorno assicurato o di un altro titolo di viaggio iniziale, sotto forma di buoni da utilizzare al Club Méditerranée, entro il limite previsto nella tabella "Garanzie offerte dalla polizza Protezione Totale".

Tale importo verrà unicamente versato alla persona rimpatriata, al relativo coniuge o accompagnatore/accompagnatrice, ad esclusione di qualunque altra persona.

Tale garanzia non è cumulabile con la garanzia "Spese d'interruzione del soggiorno" sotto descritta.

Obblighi dell'Assicurato in caso di sinistro:

Successivamente all'interruzione del viaggio l'Assicurato dovrà, entro il termine di 5 giorni dal rientro alla propria residenza, inviare a Marsh - Servizio Sinistri Club Med - una denuncia scritta al n° di fax +39 02 48 53 88 93, precisando la circostanza dell'accaduto e fornendo anche in seguito la seguente documentazione::

- nome, cognome, indirizzo, numero di telefono;
- numero pratica viaggio Club Med preceduto da "CLUBMED";
- la causa dell'interruzione del viaggio;
- programma del viaggio;
- data del rientro;
- certificato di pagamento del viaggio;
- estratto conto di conferma prenotazione viaggio emesso dall'Organizzazione/ Agenzia Viaggi.

3.7 ASSICURAZIONE SPESE DI INTERRUZIONE DEL SOGGIORNO

Qualora l'Assicurato dovesse interrompere il soggiorno assicurato esclusivamente in seguito al ricovero o al decesso di un proprio parente prossimo (coniuge, ascendente o discendente dell'Assicurato o del coniuge, fratello, sorella). **Europ Assistance rimborserà prorata temporis le spese di soggiorno già pagate e non usufruite (escluso trasporto) a decorrere dal giorno successivo al rientro dell'Assicurato alla propria residenza.**

Inoltre verranno rimborsate, prorata temporis, a decorrere dal giorno successivo al rientro dell'Assicurato, le spese di soggiorno già pagate e non usufruite (escluso trasporto) per cause relative a:

- un attentato terroristico avvenuto, durante il soggiorno dell'Assicurato, entro un raggio di 100 km rispetto al luogo di soggiorno ;
- un sinistro (furto, incendio, allagamento) avvenuto presso la residenza dell'Assicurato e qualora fosse imperativamente richiesta la sua presenza.

La garanzia è prestata nei limiti dei massimali previsti nella tabella "Garanzie offerte dalla polizza Protezione Totale"

Obblighi dell'Assicurato in caso di sinistro:

Successivamente all'interruzione del viaggio l'Assicurato dovrà, entro il termine di 5 giorni dal rientro alla propria residenza, inviare a Marsh - Servizio Sinistri Club Med - una denuncia scritta al n° di fax +39 02 48 53 88 93, precisando la circostanza dell'accaduto e fornendo anche in seguito la seguente documentazione:

- nome, cognome, indirizzo, numero di telefono;
- numero pratica viaggio Club Med preceduto da "CLUBMED";

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

Criteri di liquidazione del Danno

Europ Assistance calcolerà il valore giornaliero del soggiorno (escluso trasporto), suddividendo il valore totale del soggiorno per il numero di giorni previsti inizialmente, e procederà al pagamento delle giornate residue non godute, escluso il giorno di interruzione.

3.8 ASSICURAZIONE RESPONSABILITÀ CIVILE

Europ Assistance tiene indenne l'Assicurato e i familiari conviventi di quanto questi siano tenuti a pagare, quali civilmente responsabili ai sensi di legge, a titolo di risarcimento (capitale, interessi e spese) di danni involontariamente cagionati a terzi, per morte, per lesioni personali e per danneggiamenti a cose, in conseguenza di un fatto accidentale verificatosi in viaggio, in relazione ai fatti della vita privata, esclusi, quindi, i rischi inerenti ad attività professionale.

La garanzia è prestata, nei limiti del massimale previsto nella tabella "Garanzie offerte dalla polizza Protezione Totale"

L'assicurazione è operante anche per la Responsabilità Civile che possa derivare all'Assicurato da fatto doloso delle persone delle quali debba rispondere, compresi gli addetti ai servizi domestici, le baby sitter e le persone alla pari, per fatti inerenti allo svolgimento delle loro mansioni.

L'assicurazione vale inoltre per:

- la proprietà e l'uso di velocipedi, di veicoli non a motore e di veicoli anche a motore per uso di bambini o di invalidi non soggetti all'assicurazione obbligatoria di cui alla Legge 24 Dicembre 1969 n. 990;
- l'azione di rivalsa esperita da imprese esercenti l'assicurazione obbligatoria dei veicoli e dei natanti a motore, in conseguenza di fatti accidentali provocati da minori dei quali l'Assicurato è tenuto rispondere per le somme che le imprese stesse abbiano dovuto pagare al terzo in conseguenza della inopponibilità di eccezioni prevista dall'art. 18 della Legge 24 Dicembre 1969 n. 990;
- la proprietà e l'uso di natanti non a motore di lunghezza non superiore a m. 7,50;
- la proprietà e l'uso di cavalli, di altri animali da sella e di animali domestici. Relativamente ai cani, l'assicurazione è prestata con l'applicazione di una franchigia di Euro 78,00 per ogni sinistro e si estende anche a favore di colui che, con il consenso dell'Assicurato, si serve dell'animale;
- la pratica di sport, comprese le gare, sempreché non vengano esercitati a livello professionistico;
- relativamente alla pratica del modellismo sono in ogni caso esclusi i danni ai modelli;
- le attività del tempo libero quali ad esempio il bricolage, la pesca, il giardinaggio e la pratica di campeggio;
- la detenzione di armi e relative munizioni e l'uso delle stesse per difesa, tiro a segno e tiro a volo;
- l'avvelenamento o l'intossicazione conseguenti a consumo di cibi e bevande.

Esclusioni:

Sono esclusi i danni:

- a. da furto;**
- b. da incendio;**
- c. derivanti da:**
 - 1) circolazione di veicoli a motore su strade di uso pubblico o su aree ad esse equiparate;**
 - 2) navigazione di natanti a motore o comunque di lunghezza superiore a m. 7,50;**
 - 3) impiego di aeromobili;**
 - 4) impiego di veicoli a motore, macchinari o impianti che siano condotti o azionati da persona non abilitata a norma delle disposizioni in vigore;**
- d. 1) alle cose che l'Assicurato abbia in consegna, custodia o detenga a qualsiasi titolo, fatta eccezione per gli impianti (quali gas, luce, acqua, telefono, ecc.), posti al servizio dei locali e di proprietà delle Aziende e Società di erogazione;**
 - 2) alle cose trasportate, rimorchiate, sollevate, caricate o scaricate;**
 - 3) alle cose durante la pratica dello sport sciistico.**
- e. derivanti dall'esercizio dell'attività venatoria svolta in conformità alle disposizioni di cui alla Legge 11 Febbraio 1992 n. 157 e successive modificazioni.**

Persone non considerate terzi:

Non sono considerati terzi:

- a. il coniuge/ il convivente more uxorio, i genitori dell'Assicurato, i figli dell'Assicurato, nonché qualsiasi parente e affine con lui convivente;**
- b. le persone che, indipendentemente dalla natura del loro rapporto con l'Assicurato subiscano il danno in occasione di lavoro o di servizio.**

Pluralità di assicurati:

Qualora l'assicurazione venga prestata per una pluralità di Assicurati, il massimale assicurato per il danno cui si riferisce la domanda di risarcimento resta, per ogni effetto, unico, anche nel caso di corresponsabilità di più Assicurati fra di loro.

Obblighi dell'Assicurato in caso di sinistro:

In caso di sinistro l'Assicurato dovrà, entro tre giorni da quando ne ha avuto conoscenza ai sensi dell'art. 1913 del Codice Civile, inviare a Marsh - Servizio Sinistri Club Med - una denuncia scritta al n° di fax +39 02 48 53 88 93, indicando:

- il nome, cognome, indirizzo e numero di telefono;
- numero pratica viaggio Club Med preceduto da "CLUBMED";
- descrizione circostanziata dei fatti che hanno comportato i danni a terzi e, ove tenuto, copia della denuncia presentata all'Autorità competente;
- richiesta risarcimento dei danni da parte del terzo danneggiato;
- eventuale riproduzione fotografica delle cose o delle parti di cosa danneggiata.

L'inadempimento di tale obbligo può comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo.

Gestione delle vertenze e spese di resistenza:

Europ Assistance assume fino a quando ne ha interesse la gestione delle vertenze, tanto in sede stragiudiziale che giudiziale, sia civile che penale, a nome dell'Assicurato designando, ove occorra, legali o tecnici ed avvalendosi di tutti i diritti o azioni spettanti all'Assicurato stesso. L'Assicurato è tenuto a prestare la propria collaborazione per permettere la gestione delle suddette vertenze e a comparire personalmente in giudizio ove la procedura lo richieda.

Europ Assistance ha diritto di rivalersi sull'Assicurato del pregiudizio derivatole dall'inadempimento di tali obblighi.

Sono a carico di Europ Assistance le spese sostenute per resistere all'azione promossa contro l'Assicurato, entro il limite di un importo pari al quarto del massimale assicurato, per il danno cui si riferisce la domanda. Qualora la somma dovuta al danneggiato superi detto massimale, le spese vengono ripartite fra Europ Assistance e l'Assicurato in proporzione del rispettivo interesse.

Europ Assistance non riconosce le spese da sostenute dall'Assicurato per legali o tecnici che non siano da essa designati e non risponde di multe o ammende né delle spese di giustizia penale.

3.9 RIMBORSO SPESE DI RICERCA E SALVATAGGIO

Europ Assistance terrà a proprio carico le spese di ricerca e salvataggio in mare e in montagna (compreso lo sci fuori pista) **fino alla concorrenza del massimale previsto nella tabella "Garanzie offerte dalla polizza Protezione Totale"**.

Europ Assistance rimborserà solo le spese di ricerca e salvataggio esclusivamente se fatturate da una società autorizzata a questo tipo di attività.

Obblighi dell'Assicurato in caso di sinistro:

In caso di sinistro l'Assicurato dovrà inviare, entro e non oltre 5 giorni dal verificarsi del sinistro, a Marsh - Servizio Sinistri Club Med - una denuncia scritta al n° di fax +39 02 48 53 88 93, presentando:

- nome, cognome, indirizzo, numero di telefono;
- numero pratica viaggio Club Med preceduto da "CLUBMED";
- certificato di Pronto Soccorso redatto sul luogo del sinistro riportante la patologia sofferta o la diagnosi medica che certifichi la tipologia e le modalità dell'infortunio subito;
- in caso di ricovero, copia conforme all'originale della cartella clinica;
- originali delle fatture per le spese sostenute.

3.10 RIMBORSO SPESE DI SALVATAGGIO SU PISTA DA SCI SEGNALATA

Qualora l'Assicurato subisse un infortunio su una pista da sci segnalata, Europ Assistance terrà a proprio carico le spese di salvataggio dal luogo dell'infortunio al centro medico più vicino, senza limiti di importo.

Europ Assistance rimborserà solo le spese di ricerca e salvataggio esclusivamente se fatturate da una società autorizzata a questo tipo di attività.

Europ Assistance non è tenuta in nessun caso ad organizzare i soccorsi.

Obblighi dell'Assicurato in caso di sinistro:

In caso di sinistro l'Assicurato dovrà inviare, entro e non oltre 5 giorni dal verificarsi del sinistro, a Marsh - Servizio Sinistri Club Med - una denuncia scritta al n° di fax +39 02 48 53 88 93, presentando:

- nome, cognome, indirizzo, numero di telefono;
- numero pratica viaggio Club Med preceduto da "CLUBMED";
- originali delle fatture per le spese sostenute.

3.11 RIMBORSO DELLO SKIPASS PER GLI IMPIANTI DI RISALITA MECCANICA IN SEGUITO A FURTO O PERDITA

Europ Assistance a seguito di furto o perdita dello skipass rimborserà all'Assicurato un'indennità proporzionale alla quota dello skipass non usufruito, **entro i limiti dell'importo massimo previsto nella tabella "Garanzie offerte dalla polizza Protezione Totale"**.

In caso di ritrovamento dello skipass, non verrà versato alcun risarcimento all'Assicurato.

Obblighi dell'Assicurato in caso di sinistro:

In caso di sinistro l'Assicurato dovrà inviare, entro e non oltre 5 giorni dal verificarsi del sinistro, a Marsh - Servizio Sinistri Club Med - una denuncia scritta al n° di fax +39 02 48 53 88 93, presentando:

- ricevuta della denuncia della perdita o del furto presso le autorità competenti e/o dichiarazione di perdita sull'onore firmata dal sottoscrittore,
- numero pratica viaggio Club Med preceduto da "CLUBMED";
- ricevuta di pagamento dello skipass nominativo,
- originale del secondo skipass acquistato.
- Il risarcimento sarà pari al prezzo d'acquisto del nuovo skipass, previa deduzione della franchigia di una giornata.
- Si precisache le giornate già iniziate non danno luogo a risarcimento.

3.12 ASSICURAZIONE RIMBORSO COMPLEMENTARE SPESE MEDICHE ALL'ESTERO

Consigliamo all'Assicurato di portare con sé, tra i documenti di viaggio, la "TESSERA EUROPEA DI ASSICURAZIONE MALATTIA (CARTA REGIONALE DEI SERVIZI)" che garantisce il diritto alle prestazioni sanitarie durante il soggiorno temporaneo in uno dei paesi dell'Unione Europea o in uno degli stati che aderiscono allo spazio economico europeo. Qualora l'Assicurato non sia in possesso della suddetta tessera potrà richiedere un certificato sostitutivo agli sportelli ASL di appartenenza.

Qualora l'Assicurato in seguito a malattia o ad infortunio dovesse sostenere all'estero:

- spese mediche/farmaceutiche per cure o interventi chirurgici urgenti e non procrastinabili, ricevuti sul posto nel corso del viaggio, prescritte da un medico o da un chirurgo;
- spese di trasporto in ambulanza o in taxi richiesto da un medico per un trasporto locale;
- spese di ricovero qualora il trasporto fosse ritenuto impossibile dai medici di Europ Assistance in base alle informazioni ricevute dai medici locali. Il rimborso di tali spese di ricovero cessa dal giorno in cui Europ Assistance è in grado di procedere al trasporto dell'Assicurato;
- spese di pronto soccorso odontoiatrico;

Europ Assistance rimborserà tali spese all'Assicurato entro i limiti dell'importo indicato nella tabella "Garanzie offerte dalla polizza Protezione Totale".

Importo e modalità di presa in carico

Rimborso complementare delle spese mediche all'estero (fuori dal domicilio principale) **fino all'importo massimo indicato nella tabella "Garanzie offerte dalla polizza Protezione Totale"**, eventualmente comprendente anche la garanzia indicata al Capitolo 26.6.1.6. « Rimborsi complementari delle spese mediche all'estero », garanzia sistematicamente acquisita presso EUROP ASSISTANCE in base e secondo le modalità definite alle condizioni generali di vendita del catalogo CLUB MED (Trident). Per quanto riguarda i particolari di tale garanzia, vedi quanto riportato nelle condizioni generali di vendita del CLUB MED.

I rimborsi verranno effettuati con una franchigia fissa ed assoluta per sinistro e per Assicurato di €50,00.

Obblighi dell'Assicurato in caso di sinistro:

In caso di sinistro l'Assicurato dovrà inviare, entro e non oltre 5 giorni dal verificarsi del sinistro, a Marsh - Servizio Sinistri Club Med - una denuncia scritta al n° di fax +39 02 48 53 88 93, indicando e fornendo:

- nome, cognome, indirizzo, numero di telefono;
- numero pratica viaggio Club Med preceduto da "CLUBMED";
- certificato di Pronto Soccorso redatto sul luogo del sinistro riportante la patologia sofferta o la diagnosi medica che certifichi la tipologia e le modalità dell'infortunio subito;
- in caso di ricovero, copia conforme all'originale della cartella clinica;
- originali delle ricevute per le spese sostenute;
- prescrizione medica per l'eventuale acquisto di medicinali con le ricevute originali dei medicinali acquistati;
- quietanza sottoscritta dall'Assicurato rilasciata da altra Compagnia d'Assicurazione che abbia provveduto al rimborso delle Spese Mediche (documentazione che attesta l'entità del rimborso ottenuto)

ASSICURAZIONE INFORTUNI IN VIAGGIO

3.13 OGGETTO E DELIMITAZIONE DEL RISCHIO

3.13.1 Art. A.1. Oggetto dell'assicurazione

L'assicurazione vale per gli infortuni che l'Assicurato subisce in viaggio nello svolgimento di ogni attività che non abbia carattere professionale.

Per **infortuni volo** s'intendono quelli subiti dall'Assicurato in qualità di passeggero, dal momento in cui sale su aeromobili (velivoli ed elicotteri) gestiti da:

- Società di traffico regolare,
- Società di traffico non regolare o di trasporto a domanda (escluso Aereo Club),
- Autorità civili e militari durante il servizio non regolare di traffico civile,

fino al momento in cui ne è disceso.

Per le persone di più di 70 anni l'assicurazione vale per i soli infortuni volo.

È considerato infortunio l'evento dovuto a causa fortuita, violenta ed esterna, che abbia per conseguenza diretta ed esclusiva lesioni fisiche oggettivamente constatabili, le quali abbiano per conseguenza la morte, o una invalidità permanente. L'assistenza sanitaria è in vigore esclusivamente durante le prestazioni organizzate da Club Med.

L'assicurazione è prestata nel limite di quanto previsto nella tabella "Garanzie offerte dalla polizza Protezione Totale".

3.13.2 Altri rischi compresi

Sono compresi in garanzia anche:

- gli infortuni derivanti da uso e guida di tutti i veicoli a motore e natanti;
- l'asfissia non di origine morbosa;
- gli avvelenamenti acuti da ingestione o da assorbimento di sostanze;
- l'annegamento;
- la folgorazione;
- l'assideramento o il congelamento;
- i colpi di sole, di calore o di freddo;
- le infezioni e gli avvelenamenti conseguenti a lesioni, morsi di animali e punture di insetti;
- gli infortuni subiti in stato di malore, di incoscienza o conseguenti a colpi di sonno;
- gli infortuni derivanti da imperizia, imprudenza o negligenza anche grave;
- le lesioni determinate da sforzo, compresi gli strappi muscolari e la rottura sottocutanea del tendine di Achille, con esclusione degli infarti e delle ernie di ogni natura;
- gli infortuni derivanti da tumulti popolari o da atti di terrorismo, vandalismo, attentati, a condizione che l'Assicurato non vi abbia preso parte attiva.

3.13.3 Infortuni causati da guerra e insurrezione

A parziale deroga del successivo Art. A4 "Rischi esclusi dall'assicurazione", sono compresi nell'assicurazione gli infortuni causati da guerra o da insurrezione che l'Assicurato subisce fuori dal territorio della Repubblica Italiana, per un massimo di 14 giorni dall'insorgere di tali eventi, a condizione che già si trovasse nello Stato nel quale insorge la guerra o l'insurrezione.

3.13.4 Rischi esclusi dalla assicurazione

Sono esclusi gli infortuni causati:

- **dalla guida di qualsiasi veicolo o natante a motore, se l'Assicurato risulti privo dell'abilitazione prescritta dalle disposizioni vigenti, salvo il caso di guida con patente scaduta, ma a condizione che l'Assicurato abbia, al momento del sinistro, i requisiti per il rinnovo;**
- **dall'uso, anche come passeggero, di aeromobili, compresi deltaplani, ultra leggeri, parapendio;**
- **da ubriachezza, da abuso di psicofarmaci, dall'uso di stupefacenti ed allucinogeni;**
- **da operazioni chirurgiche, accertamenti o cure mediche non resi necessari da infortunio;**
- **dalla partecipazione dell'Assicurato a delitti da lui commessi o tentati;**
- **da alluvioni, inondazioni, movimenti tellurici ed eruzioni vulcaniche;**
- **da guerra e insurrezioni, salvo quanto previsto all'Art. A.3 "Infortuni causati da guerra e insurrezione";**
- **da trasformazioni o assestamenti energetici dell'atomo, naturali o provocati, e da accelerazioni di particelle atomiche (fissione e fusione nucleare, isotopi radioattivi, macchine acceleratrici, raggi X, ecc.).**

Sono altresì esclusi gli infortuni causati dalla pratica:

- **di sport comportanti l'uso di veicoli e di natanti a motore;**
- **dello sport del paracadutismo;**
- **dei seguenti altri sport: pugilato, lotta nelle sue varie forme, arti marziali in genere, atletica pesante, rugby, football americano, speleologia, scalata di roccia o ghiacciaio, arrampicata libera (free climbing), guidoslitta, bob, sci acrobatico, salto dal trampolino con sci o idrosci, immersione con autorespiratore, kite-surfing;**

- di sport costituenti per l'Assicurato attività professionale, principale o secondaria.

3.13.5 - Limiti di età

L'assicurazione vale per persone di età superiore ai 6 anni.

Per le persone con più di 70 anni l'Assicurazione vale per i soli infortuni volo

3.13.6 - Rinuncia al diritto di surrogazione

Europ Assistance rinuncia, a favore dell'Assicurato o dei suoi aventi diritto, all'azione di surrogazione di cui all'art. 1916 del Codice Civile verso i terzi responsabili dell'infortunio.

3.14 GARANZIE

3.14.1 – Morte

Se l'infortunio ha come conseguenza la morte e la stessa si verifica entro un anno dal giorno dell'infortunio, Europ Assistance corrisponderà la somma assicurata ai beneficiari designati o, in difetto di designazione, agli eredi dell'Assicurato in parti uguali.

L'indennizzo per il caso di morte non è cumulabile con quello per invalidità permanente.

Se dopo il pagamento di un indennizzo per invalidità permanente l'Assicurato muore in conseguenza del medesimo infortunio, Europ Assistance non corrisponderà ai beneficiari nessuna ulteriore indennità per il caso di morte.

3.14.2 - Morte presunta

Qualora l'Assicurato sia scomparso a seguito di infortunio indennizzabile ai sensi di Polizza e il corpo non venga ritrovato, e si presume sia avvenuto il decesso, Europ Assistance corrisponderà ai beneficiari la somma assicurata per il caso di morte.

La liquidazione avverrà dopo che sia trascorso un anno dalla presentazione dell'istanza per la dichiarazione di morte presunta, ai sensi degli artt. 60 e 62 del Codice Civile.

Se dopo il pagamento dell'indennizzo è provata l'esistenza in vita dell'Assicurato, Europ Assistance ha il diritto di agire nei confronti sia dei beneficiari, sia dell'Assicurato stesso per la restituzione della somma corrisposta. A restituzione avvenuta l'Assicurato potrà far valere i propri diritti per l'invalidità permanente eventualmente residua.

3.14.3 - Invalidità permanente

Se l'infortunio ha come conseguenza un'invalidità permanente e la stessa si verifica, anche successivamente alla scadenza della garanzia, entro due anni dal giorno dell'infortunio, Europ Assistance corrisponderà l'indennizzo secondo i seguenti criteri:

- a) se l'infortunio ha come conseguenza una invalidità permanente definitiva totale, Europ Assistance corrisponderà l'intera somma assicurata;
- b) se l'infortunio ha come conseguenza una invalidità permanente definitiva parziale, l'indennizzo viene calcolato sulla somma assicurata in proporzione al grado di invalidità permanente che va accertato facendo riferimento alla tabella delle percentuali di invalidità prevista nell'Allegato 1 del D.P.R. 30 giugno 1965 n° 1124 e successive modifiche intervenute fino alla data entrata in vigore dell'Assicurazione.

3.14.4 - Franchigia assoluta sull'Invalidità Permanente

La liquidazione dell'indennità dovuta per invalidità permanente verrà determinata applicando una franchigia del 5%. Pertanto Europ Assistance non liquiderà alcuna indennità se l'invalidità permanente è di grado non superiore al 5% della totale.

Se invece l'invalidità permanente è di grado superiore al 5% della totale, Europ Assistance liquiderà l'indennità solo per la parte eccedente. Resta inteso che per invalidità permanenti di grado superiore al 30% della totale, l'indennità verrà liquidata integralmente senza deduzione di alcuna franchigia.

3.15 DENUNCIA SINISTRI

3.15.1 - Obblighi dell'Assicurato in caso di sinistro:

In caso di infortunio, l'Assicurato (o i suoi eredi) dovrà inviare, entro 15 giorni dal sinistro, a Marsh - Servizio Sinistri Club Med - una denuncia scritta al n° di fax +39 02 48 53 88 93, indicando e fornendo:

- il nome, cognome, indirizzo e numero di telefono;
- numero pratica viaggio Club Med preceduto da "CLUBMED";
- il luogo, il giorno e l'ora del sinistro;
- le cause che hanno determinato il sinistro;
- il certificato medico;
- l'eventuale verbale redatto dalle Autorità di volo intervenute.

Il decorso della lesione dovrà essere certificato da ulteriore documentazione medica, fino alla completa guarigione o alla stabilizzazione delle conseguenze prodotte dall'infortunio.

L'Assicurato, i suoi familiari o aventi diritto devono consentire ad Europ Assistance le indagini e gli accertamenti necessari, a tal fine sciogliendo dal segreto professionale i medici che hanno in cura l'Assicurato.

3.15.2 Criteri di indennizzabilità

Europ Assistance corrisponde l'indennizzo per le conseguenze dirette, esclusive ed oggettivamente constatabili dell'infortunio.

Se al momento dell'infortunio l'Assicurato non è fisicamente integro e sano, sono indennizzabili soltanto le conseguenze che si sarebbero comunque verificate qualora l'infortunio avesse colpito una persona fisicamente integra e sana.

In caso di perdita anatomica o riduzione funzionale di un organo o di un arto già minorato, le percentuali di cui all'Art. B.3 "Invalidità permanente" sono diminuite tenendo conto del grado di invalidità preesistente.

ASSISTENZA ALLE PERSONE IN CASO DI MALATTIA O D'INFORTUNIO DURANTE IL VIAGGIO

RIENTRO DI DUE ACCOMPAGNATORI ASSICURATI

Per questa prestazione, EUROP ASSISTANCE interviene completando le seguenti garanzie del Trident: « Trasporto » e « Ritorno famiglia ».

In caso di rimpatrio a cura di Europ Assistance secondo i termini del paragrafo 26.6.1.1 « Trasporto » del Trident, secondo il parere del proprio Servizio Medico, organizza, se possibile, il trasporto dei familiari dell'Assicurato (coniuge, convivente, figlio/figlia, padre, madre, fratello o sorella) o al massimo di 2 persone assicurate viaggianti insieme a lui, per accompagnarlo durante il viaggio di ritorno.

Il trasporto verrà effettuato con l'Assicurato, oppure individualmente.

Europ Assistance terrà a proprio carico le spese di trasporto di tali persone assicurate, con i seguenti mezzi:

- in treno, in 1a classe,
- oppure
- in aereo **in classe economica**.

Qualora fosse necessario, Europ Assistance sosterrà le spese sostenute per il taxi, alla partenza, per permettere all'Assicurato di recarsi dal luogo di soggiorno alla stazione o all'aeroporto e, all'arrivo, per permettere all'Assicurato di recarsi dalla stazione/aeroporto al proprio domicilio.

RIENTRO ANTICIPATO IN CASO DI RICOVERO OSPEDALIERO DI UN FAMILIARE

Qualora un Assicurato venisse informato, durante un viaggio, del ricovero imprevisto di un familiare (il coniuge, il/la convivente dichiarato/a, il figlio/la figlia, il fratello, la sorella, il padre, la madre, il suocero/la suocera, o il nonno/la nonna, il cognato, la cognata), al fine di consentirgli di recarsi al capezzale della persona ricoverata nel suo paese d'origine o sul luogo del ricovero all'estero, organizziamo e assumiamo a nostro carico il viaggio di ritorno del Beneficiario verso il paese d'origine e quello di due persone assicurate viaggianti insieme allo stesso in treno, in prima classe, o in aereo, in classe economica. In caso di mancata presentazione dei documenti giustificativi (foglio di ricovero, documento giustificativo del legame di parentela) entro un termine massimo di 30 giorni, ci riserviamo il diritto di fatturare al Beneficiario la totalità della prestazione.

RIENTRO ANTICIPATO IN CASO DI DECESSO DI UN FAMILIARE

Qualora un Assicurato venisse informato, durante un viaggio, del decesso di un familiare (il coniuge, il/la convivente dichiarato/a, il figlio/la figlia, il fratello, la sorella, il padre, la madre, il suocero/la suocera, o il nonno/la nonna, il cognato, la cognata), al fine di consentirgli di assistere alla cerimonia funebre nel paese d'origine, organizziamo e assumiamo a nostro carico il viaggio di ritorno del Beneficiario verso il paese d'origine e quello di due persone assicurate viaggianti insieme allo stesso in treno, in prima classe, o in aereo, in classe economica. In caso di mancata presentazione dei documenti giustificativi entro un termine massimo di 30 giorni, ci riserviamo il diritto di fatturare al Beneficiario la totalità della prestazione.

RIENTRO ANTICIPATO IN CASO DI SINISTRO VERIFICATOSI PRESSO IL DOMICILIO DELL'ASSICURATO

Qualora, durante il viaggio, l'Assicurato venisse informato del fatto che la sua presenza sia necessaria presso il proprio domicilio, in seguito ad un allagamento, ad un incendio o ad un furto ivi verificatisi, al fine di espletare le necessarie formalità amministrative Europ Assistance organizzerà e terrà a proprio carico il viaggio di ritorno dell'Assicurato con i seguenti mezzi:

- in treno, in 1a classe,
- oppure
- in aereo, in classe economica.

Qualora fosse necessario, Europ Assistance sosterrà le spese sostenute per il taxi, alla partenza, per permettere all'Assicurato di recarsi dal luogo di soggiorno alla stazione o all'aeroporto e, all'arrivo, per permettere all'Assicurato di recarsi dalla stazione/aeroporto al proprio domicilio.

Europ Assistance terrà a proprio carico solamente le spese eccedenti quelle che l'Assicurato avrebbe dovuto sostenere per tornare al proprio domicilio.

In caso di mancata presentazione dei documenti giustificativi (denuncia del sinistro inviata alla compagnia d'assicurazioni, relazione peritale, denuncia al commissariato, ecc) entro un termine massimo di 30 giorni, Europ Assistance si riserva il diritto di fatturare all'Assicurato la totalità della prestazione.

ESCLUSIONI

Europ Assistance non potrà in alcun caso sostituirsi ai servizi di soccorso locali.

Oltre alle esclusioni previste all'Art. "ESCLUSIONI", sono esclusi:

- le conseguenze di atti dolosi, di tentativi di suicidio o del suicidio,
- le spese sostenute senza il preventivo accordo con Europ Assistance o non espressamente previste dalle presenti Condizioni Generali di Polizza
- le malattie e/o gli infortuni preesistenti, precedentemente diagnosticate/i e/o curate(i) , che abbiano dato luogo a ricovero (compreso in day hospital) nei 6 mesi precedenti alla richiesta, che si tratti della prima manifestazione o dell'aggravamento della suddetta malattia o del suddetto infortunio,
- le spese non giustificate da documenti originali,
- i sinistri sopravvenuti nei paesi esclusi dalla garanzia o in periodi non compresi entro le date di validità del contratto,
- le conseguenze degli incidenti/infortuni sopravvenuti nel corso di prove, corse o gare di sport meccanici (o delle relative prove), sottoposte dalla normativa vigente ad autorizzazione preventiva delle pubbliche autorità, se l'Assicurato partecipi a tali manifestazioni in veste di concorrente,
- i viaggi intrapresi per ottenere una diagnosi e/o cure mediche,
- l'organizzazione e la presa in carico del trasporto menzionato al capitolo "Trasporto" per malattie benigne che possono essere curate sul posto e che non impediscono il proseguimento del viaggio o del soggiorno,
- le richieste di assistenza relative alla procreazione medicalmente assistita o all'interruzione volontaria della gravidanza,
- i problemi legati ad una gravidanza i cui rischi fossero noti prima della partenza e le relative conseguenze (parto compreso), e, in ogni caso, i problemi causati dalla gravidanza dalla 36a settimana e le relative conseguenze (parto compreso),
- gli apparecchi medici e le protesi (dentarie, acustiche, mediche),
- le spese relative a cure termali,
- le spese mediche sostenute nel paese di residenza del beneficiario,
- i ricoveri previsti,
- le spese ottiche (occhiali e lenti a contatto, ecc.),
- vaccini e spese di vaccinazione,
- visite mediche di controllo e relative spese,
- interventi a carattere estetico,
- spese di soggiorno in casa di riposo,
- spese di rieducazione, fisioterapia, chiroprassi,
- le spese relative a servizi medici e paramedici e l'acquisto di prodotti il cui valore terapeutico non sia riconosciuto dalla legislazione italiana,
- le spese di ricerca di persone in montagna, in mare o nel deserto,
- i supplementi legati all'eccesso di peso dei bagagli nei trasporti aerei e le spese d'inoltro dei bagagli che l'Assicurato non può trasportare con sé,
- le spese di ristorante,
- le spese doganali,
- i rischi NBC (nucleari, biologici, chimici).
- Non possono dare luogo ad intervento da parte di Europ Assistance :
- le situazioni comportanti un rischio d'infezione in un contesto epidemico che sia oggetto di quarantena o di misure preventive o di sorveglianza specifica da parte delle autorità sanitarie locali o nazionali del paese di residenza,
- gli stati patologici risultanti da una malattia infettiva contagiosa o dall'esposizione ad agenti biologici infettivi, a sostanze chimiche del tipo gas da combattimento, debilitanti, neurotossiche, o ad effetto tossico residuo, o da una contaminazione da radionuclidi, e che siano consecutivi ad un atto fortuito o intenzionale (terrorismo).