

Contratto di Assicurazione Viaggi

Medico Bagaglio Annullamento - Trade

Il presente contratto di assicurazione viene concluso con la Sede Secondaria e Rappresentanza Generale per l'Italia della società ERGO Reiseversicherung AG.


ERGO Reiseversicherung AG

Prospetto di sintesi delle prestazioni incluse

GARANZIE		MASSIMALI		FRANCHIGIA / LIMITI
Ø esclusa	Annullamento Rinuncia al viaggio	Ø		Ø
✓ inclusa	Spese Mediche	✓ Italia € 500 ✓ Europa € 5.000 ✓ Mondo € 7.500		€ 50 e sub-limiti
✓ inclusa	Assistenza in viaggio	Specifici per prestazione		NO
✓ inclusa	Assicurazione Bagaglio	✓ Italia € 500 ✓ Europa € 750 ✓ Mondo € 750		€ 120 per oggetto

Limite d'età:

Le garanzie della polizza sono disponibili per le persone di età inferiore a 90 anni.

Validità Territoriale:

Le garanzie della polizza sono valide per la destinazione prescelta e identificata nel documento di viaggio.

Durata massima della polizza

La copertura ha durata massima coincidente con le date indicate nel documento di viaggio. In ogni caso il viaggio può avere una durata massima di 60 giorni dalla data di inizio di ogni singolo viaggio.

RIFERIMENTI IMPORTANTI

Assistenza in viaggio
Centrale operativa
24h su 24

+39.02.30.30.00.05

Denuncia Sinistri e Richiesta Rimborsi

Call center sinistri
Lun.-Gio. 9.30-12.30 / 14.30-17.30 ; Ven. 9.30-12.30
+39.02.00.62.02.61
claims@ergoassicurazioneviaggi.it
PEC: ergoassicurazioneviaggi@legalmail.it

In caso di Assistenza in Viaggio, è obbligatorio rivolgersi alla Centrale Operativa per attivare le necessarie procedure in caso di sinistro e prima di intraprendere qualsiasi iniziativa a titolo personale

In caso di ingiustificata inadempienza da parte dell'Assicurato, ERGO Assicurazione Viaggi si riserva la facoltà di rimborsare - se dovuto - fino ad un importo equivalente alle spese che la Centrale Operativa avrebbe sostenuto qualora fosse stata avvisata in tempo per prendere in carico diretto la gestione e la negoziazione del caso.

ERGO Reiseversicherung AG (ERV) – Rappresentanza Generale per l'Italia

Sede Legale e Operativa: via Giorgio Washington 70, 20146 Milano (Italia)

Codice Fiscale, Partita IVA e iscrizione al Registro delle Imprese di Milano n. 05856020960 - REA 1854153.

Albo delle Imprese di Assicurazione e Riassicurazione istituito presso l'IVASS n. I.00071. Società abilitata all'esercizio della attività assicurativa in Italia in regime di stabilimento ai sensi dell'art. 23 del D.Lgs 7/9/2005 n. 209 (comunicaz. IVASS in data 27/9/2007, n. 5832).

Informazioni relative al contratto assicurativo

1. Modalità di perfezionamento del contratto.

Adesione, Stipulazione e Validità del Contratto – La polizza deve:

- Essere stipulata dal Contraente entro il giorno prima della data di partenza
- Essere stipulata, in presenza della garanzia Annullamento, entro il giorno successivo alla data di prenotazione o acquisto del servizio turistico.

Obblighi del Contraente – Il Contraente deve:

- Prendere debita visione delle Condizioni e del Certificato di Polizza verificando la correttezza dei dati.
- Consegnare all'Intermediario o inviare a ERGO Assicurazione Viaggi a mezzo fax al n. +39.02.76416862 o E-mail all'indirizzo certificati@ergoassicurazione-viaggi.it il Certificato Assicurativo firmato in ogni sua parte per la formale accettazione.

La Società si riserva il diritto di invalidare la polizza qualora non vengano rispettati i criteri di cui sopra.

2. Persone Assicurabili

- Domiciliate o residenti in Italia.
- Dotate di capacità giuridica al momento della sottoscrizione della polizza.
- Di età fino a 90 anni compiuti (per le persone che raggiungono tale età in corso di contratto, la garanzia mantiene la sua validità).

Non sono assicurabili le persone affette da AIDS, alcolismo, tossicodipendenza o da una delle seguenti infermità mentali: sindromi organiche cerebrali, disturbi schizofrenici, disturbi paranoici, forme maniaco-depressive. Qualora una o più delle malattie sopra indicate insorgano nel corso del contratto, si applica quanto disposto dall'articolo 1898 del Cod. Civile. Inoltre, non sono assicurabili le persone non residenti o non domiciliate in Italia.

3. Operatività e Decorrenza

Il presente prodotto assicurativo è operante:

- dalle ore e dal giorno e fino alla data indicati sul documento di viaggio, con estensione oltre la data di scadenza per un massimo di 5 giorni nel caso in cui il rientro venga posticipato per cause non dipendenti dall'Assicurato;
- se il premio assicurativo è stato pagato;

La Società declina ogni responsabilità per ritardi o impedimenti che possano sorgere durante l'esecuzione delle prestazioni, se dovute a causa di forza maggiore.

4. Validità Territoriale e Temporale

L'assicurazione è valida per la macro-area di destinazione e la durata prescelte nel documento di viaggio, fino ad un massimo di 60 giorni.

5. Coperture assicurative offerte.

Per l'applicabilità delle coperture fanno fede le Condizioni Generali di Polizza di seguito descritte secondo la tipologia di prodotto scelta dall'Assicurato e indicata nel Certificato di Polizza.

6. Premio

Ai sensi dell'art. 1901, comma 1°, del Codice Civile, l'assicurazione ha effetto dal giorno indicato in polizza, se il premio è stato pagato, altrimenti ha effetto dalle ore 24 del giorno del pagamento. Qualora, in concomitanza di un sinistro, il premio dovesse risultare ancora non pagato, la Società si intende esonerata dalla prestazione laddove il mancato pagamento sia riconducibile a fatto del Contraente.

7. Limite di sottoscrizione

Non è consentita la stipulazione di più polizze ERGO Assicurazione Viaggi o di capitolato ERGO Assicurazione Viaggi a garanzia del medesimo rischio al fine di:

- elevare i capitali assicurati dalle specifiche garanzie dei prodotti;
- prolungare il periodo di copertura di un rischio già in corso (divieto di emissione polizze temporalmente consecutive);
- inserire in copertura un viaggio già intrapreso (divieto di emissione polizze mentre si è già in viaggio).

8. Diritto di Rivalsa

La Società è surrogata, fino alla concorrenza della somma liquidata, in tutti i diritti ed azioni che l'Assicurato può avere nei confronti dei responsabili dei danni.

9. Coesistenza di altre assicurazioni

Se per il medesimo rischio coesistono più assicurazioni, l'Assicurato è tenuto a dare a ciascun assicuratore comunicazione degli altri contratti stipulati. Al verificarsi del sinistro, l'Assicurato deve darne avviso a tutti gli assicuratori e può richiedere a ciascuno di essi l'importo dovuto secondo il rispettivo contratto autonomamente considerato, purché le somme complessivamente riscosse non superino l'ammontare del danno. Se l'Assicurato, come da secondo comma dell'art. 1910 Codice Civile omette dolosamente di dare l'avviso, gli assicuratori non sono tenuti a pagare l'indennità.

10. Aggravamento / Diminuzione del rischio

Il Contraente/Assicurato deve comunicare per iscritto alla Società ogni aggravamento del rischio. Gli aggravamenti del rischio non comunicati o non espressamente accettati dalla Società possono comportare la perdita totale o parziale del diritto alle prestazioni, nonché la cessazione delle garanzie previste in polizza, ai sensi dell'art. 1898 del Codice Civile.

Clausola "Zone di Guerra" – Riduzione dei Massimali, Limite di Cumulo e Obblighi Assicurato:

qualora il luogo di destinazione dell'Assicurato sia oggetto di improvvisi episodi di conflitto armato, ostilità, guerra, guerra civile, ribellione, rivoluzione, insurrezione e sommosse, legge marziale, usurpazione del potere, ancorché avvenuti improvvisamente dopo la stipulazione della polizza da parte del Contraente/Assicurato, a seguito di aggravamento del rischio:

- a) i massimali delle varie prestazioni, per eventi correlati ai sopra menzionati episodi, vengono così ridotti:
- Assistenza: fino ad un massimo di € 5.000, a meno che sia già previsto un massimale inferiore in situazioni normali;
 - Spese Mediche: fino ad un massimo di € 20.000, a meno che sia già previsto un massimale inferiore in situazioni normali;
 - Infortuni: fino ad un massimo di € 20.000, a meno che sia già previsto un massimale inferiore in situazioni normali;
 - Responsabilità Civile verso Terzi: fino ad un massimo di € 10.000, a meno che sia già previsto un massimale inferiore in situazioni normali;
 - Bagaglio: fino ad un massimo di € 300, a meno che sia già previsto un massimale inferiore in situazioni normali.
- Inoltre, viene istituito un limite di cumulo per aggravamento del rischio pari a € 50.000 per evento; qualora i capitali complessivamente assicurati eccedano i suddetti importi, le indennità spettanti saranno diminuite proporzionalmente sui singoli Contratti stipulati affinché la somma delle stesse non superi quanto spetterebbe sulla base dei limiti consentiti nel presente paragrafo.
- b) In caso l'Assicurato sia già partito, quest'ultimo deve subito mettersi in contatto con la Società e adoperarsi per evacuare dal Paese entro 10 giorni dalla data di dichiarazione di "zona di conflitto". Oltre tale termine la presente polizza decade.

11. Dichiarazioni dell'Assicurato in ordine 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.

12. Denuncia Sinistri – Richiesta di Assistenza e Obblighi dell'Assicurato

Gestione della Richiesta di Assistenza

Per ogni richiesta l'Assicurato o chi per esso deve porsi in contatto con la Centrale Operativa della Società, al più presto e preferibilmente prima di intraprendere iniziative personali, al fine di comunicare il tipo di richiesta e permettere l'eventuale presa in carico dei pagamenti.

Riferimenti Centrale Operativa: Inter Partner Assistance SA. Rappresentanza Generale per l'Italia (per conto della Società); Via Bernardino Alimena, 111 - 00173 Roma Italia; Tel: +39.02.30.30.00.05 (opzione 1).

In caso di ingiustificata inadempienza da parte dell'Assicurato, la Società si riserva la facoltà di rimborsare – se dovuto – fino ad un importo equivalente alle spese che la Centrale Operativa avrebbe sostenuto qualora fosse stata avvisata in tempo per prendere in carico diretto la gestione e la negoziazione del caso.

In caso di denuncia sinistro e richiesta di rimborso

Per ogni richiesta di rimborso l'Assicurato o chi per esso deve:

- Porsi in contatto con l'Ufficio Sinistri della Società;
- Compilare in ogni sua parte il modulo di denuncia e inviare la documentazione indicata dall'Ufficio Sinistri a seconda della tipologia di copertura interessata mediante richiesta scritta a ERGO Assicurazione Viaggi – Ufficio Sinistri – Via G. Washington 70, 20146 Milano - a mezzo lettera raccomandata a.r. o posta elettronica certificata entro 20 giorni dall'accadimento dell'evento o entro 7 giorni dal rientro in Italia.

L'Assicurato deve altresì:

- Allegare il Certificato Assicurativo e ogni documentazione originale venga richiesta;
- Garantire alla Società il diritto di richiedere ulteriore documentazione, impegnandosi ora per allora al suo tempestivo invio;
- Liberare dal segreto professionale, nei confronti della Società, i medici che lo hanno visitato prima e dopo il sinistro.

Inoltre:

- Eventuali spese per la ricerca e la stima del danno sono a carico dell'Assicurato.
- Per la stima del rimborso, effettuato in Italia e con valuta in Euro, si fa riferimento alle Condizioni di Polizza.

Riferimenti Ufficio Sinistri: Via G. Washington 70, 20146 Milano; Tel: +39.02.00.62.02.61 Fax: +39.02.76416862;

E-mail: claims@ergoassicurazioneviaggi.it, PEC ergoassicurazioneviaggi@legalmail.it. L'Ufficio Sinistri risponde al pubblico nei seguenti orari: Lun.-Gio. 9.30-12.30/14.30-17.30; Ven. 9.30-12.30.

Clausola "Zona di Guerra": qualora la destinazione dell'Assicurato venga dichiarata "zona di conflitto", quest'ultimo deve subito mettersi in contatto con la Società e adoperarsi per evacuare dal Paese entro 10 giorni dalla data di dichiarazione di "zona di conflitto". Oltre tale termine la presente polizza decade. Si invita a prendere visione del paragrafo "Aggravamento/Diminuzione del rischio" per ulteriori dettagli.

13. Prescrizione

Ogni diritto, nei confronti della Società, si prescrive, ai sensi dell'art. 2952 del Codice Civile, entro il termine di due anni dal giorno in cui si è verificato il fatto su cui si fonda il diritto all'assistenza e/o all'indennizzo.

14. Diritto di recesso

Non si applica alcun diritto di recesso.

15. Legge applicabile

Il presente Contratto è retto dalla legge italiana, ai sensi dell'art. 180 del Codice delle Assicurazioni, ferme le norme di diritto internazionale privato. Per tutto quanto non è qui diversamente regolato, valgono le norme di legge. Tutte le controversie relative al presente contratto sono soggette alla giurisdizione italiana.

16. Regime Fiscale

Al presente contratto assicurativo sono applicate – ove dovute – le aliquote di imposta secondo la normativa vigente.

17. Informativa in corso di contratto

La Società si impegna a comunicare tempestivamente all'Assicurato le eventuali variazioni delle informazioni contenute nel contratto, intervenute anche per effetto di modifiche alla normativa successive alla conclusione del contratto.

18. Delimitazioni ed effetti giuridici relativi a tutte le prestazioni

- La Società non è obbligata al risarcimento per i sinistri cagionati da dolo o da colpa grave del Contraente e dell'Assicurato, come previsto dall'art. 1900, comma 1°, del Codice Civile;
- La Società non è tenuta a fornire indennizzi o prestazioni alternative di alcun genere a titolo di compensazione, qualora l'Assicurato non usufruisca di una o più prestazioni e/o garanzie;
- La Società non assume responsabilità per danni conseguenti ad un ritardo o mancato intervento dovuto a direttive impartite dalle competenti Autorità Nazionali o Estere, caso fortuito, forza maggiore, inattese o incomplete informazioni fornite dall'Assicurato;
- La Società non può essere ritenuta responsabile di rifiutare l'esecuzione di prestazioni qualora, oggettivamente o a giudizio dei propri medici, le stesse risultino non necessarie;
- gli spostamenti organizzati dalla società per il tramite della Centrale Operativa, sono effettuati utilizzando il mezzo di trasporto più idoneo, in relazione alla tratta da percorrere ed alle condizioni di salute dell'Assicurato.
- **Clausola Sanzioni ed Embargo:** la presente assicurazione e le relative coperture, ivi incluse l'adempimento al pagamento dei sinistri o la corresponsione di qualsiasi beneficio o servizio è garantito solo ed esclusivamente se non in contraddizione con embargo o sanzioni economiche, commerciali e finanziarie messe in atto dall'Unione Europea, dal Governo Italiano o da qualsiasi altro Ente internazionale riconosciuto dal Governo Italiano, ove eventualmente applicabili anche al Contraente e agli Assicurati della presente polizza.

19. Reclami in merito al contratto

(Per maggiori dettagli sulle procedure si rimanda al sito www.ergoassicurazioneviaggi.it - sezione Contatti)

I reclami aventi ad oggetto la gestione del rapporto contrattuale, segnatamente sotto il profilo dell'attribuzione di responsabilità, della effettività della prestazione, della quantificazione ed erogazione delle somme dovute all'avente diritto, devono essere rivolti per iscritto direttamente a **ERGO Assicurazione Viaggi - Rappresentanza Generale per l'Italia - Via G. Washington 70, 20146 Milano – attn. Ufficio Reclami**. E-mail: reclami@ergoassicurazioneviaggi.it, PEC ergoassicurazioneviaggi@legalmail.it, fax +39.02.76416862. Qualora l'esponente non si ritenga soddisfatto dall'esito del reclamo o in assenza di riscontro nel termine massimo di 45 giorni, può rivolgersi a: IVASS - Servizio Tutela degli utenti - Via del Quirinale, 21 - 00187 Roma - telefono 06.42.133.1, corredando l'esposto della documentazione relativa al reclamo trattato dalla Compagnia. In relazione alle controversie inerenti la quantificazione dei danni 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.

Definizioni (Glossario)

Le definizioni sono parte integrante della polizza di assicurazione e dettagliano il significato delle stesse inserite nelle condizioni di polizza.

Acquisti di Prima Necessità: si intendono i beni e gli oggetti strettamente necessari a mantenere una adeguata igiene (ad es. spazzolino, dentifricio, shampoo e bagnoschiuma), una dignitosa cura della persona (vestiario), un sufficiente livello di salute e sicurezza (ad es. lenti a contatto o occhiali da vista, medicinali salvavita).

Africa: tutti i Paesi del continente africano, ad esclusione dei Paesi affacciati sul Bacino del Mediterraneo (si veda "Bacino del Mediterraneo").

Area geografica: l'area o il Paese verso il quale l'Assicurato ha prenotato il viaggio e per il quale è stato pagato il relativo premio e dal quale avverrà il suo ritorno in Italia entro il periodo prenotato.

Assicurato/i: i soggetti indicati nel certificato di assicurazione, con residenza o domicilio in Italia, il cui interesse è protetto dall'assicurazione.

Assicurazione: il contratto di assicurazione (si veda anche "Contratto").

Assistenza: prestazione di immediato aiuto, che la Società, tramite la Centrale Operativa, deve fornire all'Assicurato che si trovi in una situazione di difficoltà a seguito del verificarsi di un sinistro.

Bacino del Mediterraneo: l'insieme dei Paesi affacciati sul Mar Mediterraneo (si veda anche "Europa e Bacino del Mediterraneo").

Bagaglio: l'insieme dei capi di vestiario e delle apparecchiature fototecnologiche di proprietà dell'assicurato che lo stesso indossa e/o porta con sé, nonché valigie, borse e zaini che li possano contenere e che l'assicurato porta con sé in viaggio.

ERGO Assicurazione Viaggi – Sede secondaria e Rappresentanza Generale per l'Italia – Via G. Washington 70 – 20146 MILANO – P. Iva 05856020960 – Rea 1854153 Albo delle Imprese di Assicurazione e Riassicurazione istituito presso IVASS n. 1.00071 – Società abilitata all'esercizio dell'attività assicurativa in Italia in regime di stabilimento ai sensi dell'art. 23 del D.Lgs 7/9/2005 (comunicaz. IVASS in data 27/9/2007, n. 5832).

Centrale Operativa: la struttura di operatori, medici, tecnici che la Società mette a disposizione dell'Assicurato 24 ore su 24, 365 giorni all'anno, e che provvede al contatto telefonico con l'Assicurato, organizza ed eroga le prestazioni di assistenza previste in polizza e provvede alla gestione dei sinistri. La Centrale Operativa per l'Italia è quella di Inter Partner Assistance S.A. Rappresentanza Generale per l'Italia (per conto della Società).

Certificato Assicurativo (Polizza): il documento di sintesi comprovante l'acquisto della polizza assicurativa.

Compagno di Viaggio: la persona che viaggia con l'Assicurato compiendo per intero lo stesso tragitto e che eventualmente è inserita nello stesso certificato assicurativo.

Contraente: la persona fisica o giuridica che, a fronte del pagamento di un premio, stipula il contratto di assicurazione.

Contratto: il contratto di assicurazione, sottoscritto dal Contraente.

Domicilio: il luogo di abitazione, anche temporanea, dell'Assicurato che svolge in Italia la propria attività o che abbia in Italia i propri interessi economici.

ERGO Assicurazione Viaggi: il marchio commerciale della Società

Europa e Bacino del Mediterraneo: il territorio geografico che si estende dalla Penisola Iberica fino ai Monti Urali, compresi le isole Canarie, Madera e i Paesi affacciati sul Mar Mediterraneo (Marocco, Algeria, Tunisia, Libia, Egitto, Cipro, Israele, Libano, Siria, Turchia).

Franchigia: la somma stabilita nel Certificato di Polizza o nelle Condizioni di Assicurazione che viene dedotta dall'ammontare dell'indennizzo come calcolato in concreto dalla Società, a seguito del verificarsi del sinistro, e che rimane a carico dell'Assicurato.

Familiari: coniuge o convivente, ed i parenti ed affini dell'Assicurato sino al secondo grado (pertanto: figli, genitori, fratelli e sorelle, nonni, suoceri, generi e nuore, cognati, figli adottivi, genitori adottivi, fratellastri, patrigni e matrigne dell'Assicurato).

Furto: il reato, previsto dall'Art. 624 del Codice Penale, perpetrato da chiunque si impossessi della cosa altrui, sottraendola a chi la detiene, al fine di trarne profitto per sé o per altri.

Garanzia: copertura o prestazione – differente dall'assistenza – offerta dalla Società – in caso di sinistro, in base alle previsioni dell'Assicurazione, consistente in un rimborso, in un indennizzo e/o in un risarcimento del danno all'Assicurato.

Guasto meccanico: il danno subito dal veicolo per usura, difetto, rottura, mancato funzionamento di sue parti (con esclusione di qualsiasi intervento di ordinaria manutenzione) tali da renderne impossibile per l'Assicurato l'utilizzo in condizioni normali

Incidente stradale: l'evento accidentale subito dal veicolo durante la circolazione stradale, incluso l'urto o la collisione con ostacolo mobile o fisso, con altri veicoli identificati e non, il ribaltamento o l'uscita di strada, anche se dovuto ad imperizia, negligenza ed inosservanza di norme e regolamenti (così come definiti dalla legge), tale da provocare un danno che determina l'immobilizzazione immediata del veicolo stesso ovvero ne consente la marcia con il rischio di aggravamento del danno ovvero non gli consente di circolare autonomamente in normali condizioni di sicurezza.

Infortunio: l'evento dovuto a causa fortuita, violenta ed esterna che produca lesioni fisiche oggettivamente constatabili le quali abbiano per conseguenza la morte o un'invalidità permanente.

Intermediario: persona o società abilitata alla distribuzione di polizze ERGO Assicurazione Viaggi che propone ed emette le polizze a favore del contraente.

Invalidità permanente: la perdita definitiva, a seguito di infortunio, in misura totale o parziale, della capacità generica dell'Assicurato allo svolgimento di un qualsiasi lavoro, indipendentemente dalla sua professione.

Istituto di cura: l'ospedale pubblico, la clinica o la casa di cura privata, regolarmente autorizzati dalle competenti autorità al ricovero dei malati e all'assistenza medica. Non sono considerati istituti di cura gli stabilimenti termali, le case di convalescenza, riabilitative e di soggiorno, nonché le cliniche della salute e quelle aventi finalità dietologiche ed estetiche.

Italia: tutto il territorio nazionale inclusi Repubblica di San Marino e Stato della Città del Vaticano.

Malattia: ogni obiettivamente alterazione dello stato di salute.

Malattia preesistente: patologia che abbia determinato trattamenti medici o ricoveri, diagnosticata antecedentemente alla prenotazione del viaggio

Malattia cronica: malattia in atto, nota all'assicurato, anche in assenza di sintomatologia clinica o in stato di remissione sintomatica

Massimale: la somma massima, stabilita nel Certificato di Polizza o nelle Condizioni di Polizza, fino alla cui concorrenza la Società si impegna a prestare la garanzia o a fornire la prestazione di assistenza.

Mezzi pubblici di trasporto: tutti gli aeromobili, nonché i veicoli terrestri ed i natanti destinati al trasporto pubblico di passeggeri che, in base a specifiche autorizzazioni o concessioni, collegano in modo continuativo o periodico e non occasionale due o più località.

Mondo: tutti i Paesi e i relativi territori ad esclusione di Stati Uniti d'America e Canada.

Premio: la somma di denaro dovuta dal Contraente alla Società.

Prestazioni: i servizi prestati dalla Società, per mezzo della Centrale Operativa, all'Assicurato in caso di sinistro.

Pro Rata Temporis: "In proporzione al tempo", indica il metodo di indennizzo del solo periodo effettivamente oggetto di copertura assicurativa.

Residenza: il luogo in cui l'Assicurato ha la dimora abituale.

Ricovero: degenza in un istituto di cura che comporti il pernottamento.

Scoperto: la parte dell'ammontare dell'indennizzo, espressa in percentuale, che rimane obbligatoriamente a carico dell'Assicurato.

Set Informativo: l'insieme dei documenti contrattuali, che consiste in DIP, DIP Aggiuntivo e Condizioni di Polizza.

Sinistro: il verificarsi, in conseguenza di un evento fortuito, del fatto dannoso per il quale è prestata la garanzia.

Società: l'impresa assicuratrice, cioè ERGO Assicurazione Viaggi – Rappresentanza Generale per l'Italia.

Stati Uniti d'America (USA) e Canada: i Paesi Usa e Canada e i relativi territori.

Transazione: il singolo atto di acquisto di un servizio turistico assicurabile a termini di polizza, documentato da apposita ricevuta di pagamento.

Valore corrente: il valore a nuovo di un bene della stessa tipologia e qualità, ridotto di un importo che rappresenta la perdita di valore per usura e vetustà.

Valore materiale: valore corrente del materiale ad esclusione dei dati in essi contenuti o il recupero degli stessi nonché del valore intellettuale.

Viaggio: il trasferimento, soggiorno o locazione risultante dal relativo contratto o documento di viaggio, che preveda uno spostamento dal luogo di residenza o domicilio di almeno 50 km.

Condizioni Generali di Assicurazione

Disposizioni generali

Le seguenti condizioni generali si applicano per tutte le Sezioni della Polizza Viaggio offerta da ERGO Reiseversicherung AG.

1. Persone assicurate

Soggetti assicurati sono le persone fisiche residenti o domiciliate in Italia, di età inferiore a 90 anni, nominativamente indicate nel documento di viaggio.

2. Validità

L'assicurazione è valida per la macro-area di destinazione e la durata prescelte e indicate nei documenti di viaggio fino ad un massimo di 60 giorni.

3. Decorrenza e durata del contratto

La garanzia:

- In presenza di garanzia Annullamento, deve essere stipulata entro il giorno successivo alla data di prenotazione del servizio turistico;
- Deve essere stipulata per l'intera durata del viaggio;
- È prestata per lo specifico viaggio;
- si estende oltre la data di scadenza nel caso in cui la data programmata del viaggio venga ritardata per cause non dipendenti dall'Assicurato, ma sino ad un massimo di 5 giorni.

4. Premio

ERGO Assicurazione Viaggi – Sede secondaria e Rappresentanza Generale per l'Italia – Via G. Washington 70 – 20146 MILANO – P. Iva 05856020960 – Rea 1854153 Albo delle Imprese di Assicurazione e Riassicurazione istituito presso l'IVASS n. 1.00071 – Società abilitata all'esercizio dell'attività assicurativa in Italia in regime di stabilimento ai sensi dell'art. 23 del D.Lgs 7/9/2005 (comunicaz. IVASS in data 27/9/2007, n. 5832).

Ai sensi dell'art. 1901, comma 1°, del Codice Civile, l'assicurazione ha effetto dalle ore 24 del giorno indicato in polizza, se il premio è stato pagato, altrimenti ha effetto dalle ore 24 del giorno del pagamento.

Per l'applicabilità della copertura fa fede la data di accadimento del sinistro.

Qualora, in concomitanza di un sinistro, il premio dovesse risultare ancora non pagato, la Società si intende esonerata dalla prestazione laddove il mancato pagamento sia riconducibile al fatto del contraente.

5. Esclusioni Comuni a tutte le garanzie

Sono esclusi dall'assicurazione ogni indennizzo, prestazione, conseguenza e/o evento derivante direttamente od indirettamente da:

- Cause ed eventi non adeguatamente documentati.
- Comportamenti illeciti o dolosi, sia compiuti che tentati dall'Assicurato; suicidio o tentato suicidio.
- Malattie preesistenti, ossia situazioni patologiche croniche di alterazione dello stato di salute, anche a carattere evolutivo, di cui l'Assicurato sia a conoscenza al momento della stipula della polizza (ad eccezione del decesso)
- Malattie mentali, stati d'ansia, stress e depressione, disturbi psichici in genere e nevrosi, nonché sindrome da immunodeficienza acquisita (AIDS); reazione psicologica derivante dalla paura (ad es. di un atto di guerra, insurrezione popolare, atto di terrorismo, incidente aereo).
- Eliminazione o correzione di difetti fisici o di malformazioni preesistenti alla stipula della polizza.
- Intossicazioni, malattie ed infortuni conseguenti e derivanti da abuso di alcolici e di psicofarmaci, nonché dall'uso non terapeutico di allucinogeni e stupefacenti.
- Malattie dipendenti dalla gravidanza, oltre la 26ma settimana di gestazione e dal puerperio. Minaccia d'aborto in caso di incuria o dolo da parte dell'assicurato.
- Malattie e Infortuni derivanti da attività sportive pericolose: alpinismo con scalate di rocce o accesso ai ghiacciai, trekking (dai 2500 metri in poi), salti dal trampolino con sci o idrosci, guida e uso di guidoslitte e bob, tutte le attività aeree con la sola eccezione del volo in qualità di passeggero pagante in un aereo autorizzato, corse e gare automobilistiche, motociclistiche e motonautiche compresi relativi allenamenti e prove, immersione con autorespiratore, speleologia, pugilato, canoa e rafting, concorsi di equitazione, caccia e tiro, hockey su ghiaccio, sci fuoripista, parapendio, rugby, football americano, bungee jumping, atletica pesante e lotta nelle sue varie forme.
- Atti di temerarietà, nonché tutti gli infortuni sofferti in conseguenza di attività sportive svolte a titolo professionale.
- Missioni di lavoro che prevedano lo svolgimento di attività prevalentemente di natura manuale e/o manifatturiera e/o con l'ausilio di strumenti e macchinari meccanici o industriali.
- Missioni che prevedano il trasporto e/o la fornitura di armi, veicoli, materiali, strumentazioni, equipaggiamenti o qualsiasi merce avente come destinatari soggetti partecipanti a operazioni belliche di qualsiasi natura e scopo.
- Pratica venatoria; possesso di armi e munizioni, ancorché provvisti di apposite licenze e autorizzazioni.
- Viaggi intrapresi allo scopo di sottoporsi a trattamenti medico-chirurgici, estetici o riabilitativi. Visite mediche oggettivamente prevedibili e/o programmate.
- Viaggi intrapresi in Paesi sottoposti a embargo o sanzioni internazionali o in zone dove vi sia lo sconsiglio a viaggiare del Ministero degli Esteri; viaggi estremi in zone remote raggiungibili solo con mezzi speciali o dove persistano situazioni di conflitto armato, ostilità, guerra, guerra civile, ribellione, rivoluzione, insurrezione e sommosse, legge marziale, usurpazione del potere.
- Atti di sabotaggio, vandalismo o terrorismo in genere, compreso l'utilizzo di ogni tipo di ordigno nucleare o chimico.
- Eventi derivanti da fenomeni di trasmutazione dell'atomo, radiazioni ionizzanti o contaminazione radioattiva o da contaminazione chimico-biologica o batteriologica, inquinamento dell'aria, dell'acqua, del suolo, del sottosuolo, o da qualsiasi danno ambientale.
- Catastrofi naturali ed altri sconvolgimenti della natura.
- Scioperi e Manifestazioni ed eventi ad essi correlati.
- Pandemia, se definita come tale dall'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS).

6. Delimitazioni ed effetti giuridici e Manleva

- Dolo e colpa grave dell'Assicurato: la Società non è obbligata al risarcimento per i sinistri cagionati da dolo o da colpa grave del Contraente e dell'Assicurato, come previsto dall'art. 1900, comma 1°, del Codice Civile.
- Qualora l'Assicurato non usufruisca di una o più prestazioni e/o garanzie, la Società non è tenuta a fornire indennizzi o prestazioni alternative di alcun genere a titolo di compensazione.
- La Società non potrà essere ritenuta responsabile di:
 - ritardi od impedimenti nell'esecuzione dei servizi convenuti dovuti a cause di forza maggiore od a disposizioni delle Autorità locali, Nazionali o Estere;
 - errori, disguidi o qualunque altro tipo di imprecisione occorsi nell'esecuzione dei servizi convenuti e che abbiano compromesso in tutto o in parte l'utilità di questi ultimi qualora ciò sia dovuto ad inesatte comunicazioni ricevute dall'Assicurato o a fatti imputabili allo stesso;
 - rifiutare l'esecuzione di prestazioni qualora, oggettivamente o a giudizio dei propri medici, le stesse risultino non necessarie.
- Gli spostamenti organizzati dalla Società per il tramite della Centrale Operativa, sono effettuati utilizzando il mezzo di trasporto più idoneo, in relazione alla tratta da percorrere ed alle condizioni di salute dell'Assicurato.
- Per gli importi a titolo di anticipo, l'Assicurato dovrà comunicare la causa della richiesta, l'ammontare della cifra necessaria, il suo recapito e le indicazioni delle referenze che consentano alla Centrale Operativa di verificare i termini della garanzia di restituzione dell'importo anticipato. L'Assicurato dovrà rimborsare la somma anticipata entro 30 giorni dalla data dell'anticipo stesso, pena il pagamento, oltre alla somma anticipata, degli interessi al tasso legale corrente.
- Gausola Sanzioni ed Embargo:**
la presente assicurazione e le relative coperture, ivi incluse l'adempimento al pagamento dei sinistri o la corresponsione di qualsiasi beneficio o servizio è garantito solo ed esclusivamente se non in contraddizione con embargo o sanzioni economiche, commerciali e finanziarie messe in atto dall'Unione Europea, dal Governo Italiano o da qualsiasi altro Ente internazionale preposto, ove eventualmente applicabili anche al Contraente e agli Assicurati della presente polizza.

7. Limite di sottoscrizione

Non è consentita la stipulazione di più polizze ERGO Assicurazione Viaggi o di capitolato ERGO Assicurazione Viaggi a garanzia del medesimo rischio al fine di:

- elevare i capitali assicurati dalle specifiche garanzie dei prodotti;
- prolungare il periodo di copertura di un rischio già in corso (divieto di emissione polizze temporalmente consecutive);
- inserire in copertura un viaggio già intrapreso (divieto di emissione polizze mentre si è già in viaggio).

8. Denuncia del sinistro e successivi obblighi dell'Assicurato

In caso di sinistro, l'Assicurato deve darne avviso telefonico e scritto alla Centrale Operativa secondo le modalità previste nelle singole Sezioni della presente polizza.

Inoltre deve fare quanto gli è possibile per evitare o diminuire il danno, ai sensi dell'art. 1914, comma 1°, del Codice Civile. L'Assicurato riconosce alla Società il diritto di richiedere, per agevolare la liquidazione del danno, ulteriore documentazione, rispetto a quella indicata nella Sezione disciplinante la singola garanzia, impegnandosi ora per allora al suo tempestivo invio.

L'Assicurato libera dal segreto professionale, nei confronti della Società, i medici che lo hanno visitato prima e dopo il sinistro. L'inadempimento anche di uno solo degli obblighi che precedono può comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo, ai sensi dell'articolo 1915 del Codice Civile.

9. Diritto di rivalsa

Alla Società spetta, ai sensi dell'art. 1916 del Codice Civile, diritto di surrogazione verso i terzi responsabili.

10. Aggravamento /Diminuzione del rischio

Il Contraente/Assicurato deve comunicare per iscritto alla Società ogni aggravamento del rischio. Gli aggravamenti del rischio non comunicati o non espressamente accettati dalla Società possono comportare la perdita totale o parziale del diritto alle prestazioni, nonché la cessazione delle garanzie previste in polizza, ai sensi dell'art. 1898 del Codice Civile.

Clausola "Zone di Guerra" - Riduzione dei Massimali, Limite di Cumulo e Obblighi Assicurato:

qualora il luogo di destinazione dell'Assicurato sia oggetto di improvvisi episodi di conflitto armato, ostilità, guerra, guerra civile, ribellione, rivoluzione, insurrezione e sommosse, legge marziale, usurpazione del potere, ancorché avvenuti improvvisamente dopo la stipulazione della polizza da parte del Contraente/Assicurato, a seguito di aggravamento del rischio:

a) i massimali delle varie prestazioni, per eventi correlati ai sopra menzionati episodi, vengono così ridotti:

- Assistenza: fino ad un massimo di € 5.000, a meno che sia già previsto un massimale inferiore in situazioni normali;
- Spese Mediche: fino ad un massimo di € 5.000, a meno che sia già previsto un massimale inferiore in situazioni normali;
- Infortuni: fino ad un massimo di € 10.000, a meno che sia già previsto un massimale inferiore in situazioni normali;
- Responsabilità Civile verso Terzi: fino ad un massimo di € 10.000, a meno che sia già previsto un massimale inferiore in situazioni normali;
- Bagaglio: fino ad un massimo di € 300, a meno che sia già previsto un massimale inferiore in situazioni normali.

Inoltre, viene istituito un limite di cumulo per aggravamento del rischio pari a € 50.000 per evento; qualora i capitali complessivamente assicurati eccedano i suddetti importi, le indennità spettanti saranno diminuite proporzionalmente sui singoli Contratti stipulati affinché la somma delle stesse non superi quanto spetterebbe sulla base dei limiti consentiti nel presente paragrafo.

b) In caso l'Assicurato sia già partito, quest'ultimo deve subito mettersi in contatto con la Società e adoperarsi per evacuare dal Paese entro 10 giorni dalla data di dichiarazione di "zona di conflitto". Oltre tale termine la presente polizza decade.

11. Prescrizione

Il diritto al pagamento delle rate di premio si prescrive in due anni dalle singole scadenze (1882 e seguenti). Gli altri diritti, ai sensi dell'art. 2952 del Codice Civile, derivanti dal contratto di assicurazione (1882 e seguenti) si prescrivono in due anni dal giorno in cui si è verificato il fatto su cui si fonda il diritto, all'assistenza e/o all'indennizzo.

Nell'assicurazione della responsabilità civile, il termine annuale decorre dal giorno in cui il terzo danneggiato ha richiesto il risarcimento all'Assicurato o ha promosso contro quest'ultimo l'azione giudiziaria.

12. Modifiche dell'assicurazione, clausole o accordi particolari. Forma delle comunicazioni dell'Assicurato

Le eventuali modifiche dell'assicurazione devono essere provate per iscritto.

Tutte le comunicazioni che l'Assicurato è tenuto a fare, per essere valide, devono essere inviate con lettera raccomandata A.R. alla Centrale Operativa.

13. Altre assicurazioni

L'Assicurato deve comunicare per iscritto alla Società l'esistenza e la successiva stipula di altre assicurazioni per il medesimo rischio.

In caso di sinistro, l'Assicurato:

- a) deve darne avviso a tutti gli assicuratori, indicando a ciascuno il nome degli altri, ai sensi dell'articolo 1910 del Codice Civile;
- b) si impegna a richiedere l'indennizzo, in via preliminare, agli altri assicuratori, rimanendo inteso che la Società interverrà ad integrazione, se necessaria, di quanto pagato dagli altri assicuratori preventivamente esclusi.

14. Operatività assicurativa

L'assicurazione opera a secondo rischio nel caso in cui l'Assicurato possieda un'altra/e assicurazioni che coprano il medesimo rischio. Nei casi in cui l'assicurazione venga ad operare a secondo rischio, copre quella parte dei danni e dei risarcimenti o rimborsi che non rientrano nei massimali stabiliti dalle altre eventuali polizze esistenti, sino a concorrenza del massimale previsto nelle Condizioni di Polizza della Società.

L'assicurazione copre il costo dei servizi acquistati, escluse tasse ed oneri ad essi applicati.

15. Legge applicabile e rinvio alle norme di legge

La presente assicurazione è regolata dalla legge italiana.

Per tutto quanto non è qui diversamente regolato, valgono le norme di legge.

Tutte le controversie relative al presente contratto sono soggette alla giurisdizione italiana.

Condizioni Particolari di Assicurazione

Annullamento Viaggio (garanzia opzionale)

NOTABENE: prestazione opzionale a scelta facoltativa da parte dell'Assicurato. Verificare nel frontespizio di polizza l'inclusione o meno della garanzia.

La garanzia deve essere stipulata alla prenotazione o acquisto del viaggio e decorre dal giorno dell'adesione fino al giorno della partenza compreso e termina in ogni caso una volta effettuato il check-in.

1. Oggetto dell'assicurazione

La Società indennizza, l'Assicurato o persona a lui collegata (vedere art. 3), in ogni caso fino a concorrenza del massimale indicato, che abbia subito uno dei seguenti eventi assicurati se:

- l'evento che ha prodotto i danni era imprevedibile al momento in cui il viaggio era stato prenotato;
- è oggettivamente impraticabile per l'Assicurato intraprendere il viaggio.

2. Massimale assicurato

Il capitale assicurato deve essere pari al prezzo del viaggio, fino al massimale indicato nel prospetto di sintesi del frontespizio di polizza.

Il costo di servizi non inclusi nel prezzo del viaggio è anch'esso coperto da Assicurazione, a condizione che sia stato espressamente incluso nel capitale assicurato. Se il capitale assicurato è inferiore al prezzo del viaggio, in caso di sinistro indennizzabile, la Società, ai sensi dell'art. 1907 del Cod. Civile, corrisponderà un importo proporzionalmente ridotto, con successiva deduzione dello scoperto.

3. Scoperto di Garanzia

La presente garanzia viene prestata con i seguenti scoperti:

- senza scoperti in caso di decesso o ricovero ospedaliero superiore a 3 giorni;
- con uno scoperto a carico dell'Assicurato in tutti gli altri casi.

Qualora l'Assicurato non consenta alla Società di inviare gratuitamente un proprio medico per verificare le condizioni di salute reali dell'Assicurato, verrà applicato uno scoperto aggiuntivo del 30%.

4. Eventi assicurati

Gli eventi di cui all'articolo precedente sono assicurati se dipendenti da:

- a) decesso dell'assicurato e delle persone collegate;
- b) malattia, infortunio e ricovero ospedaliero dell'Assicurato e delle persone collegate, imprevedibile e di entità tale da determinare la cancellazione del viaggio;
- c) danni materiali all'abitazione o alla sede di Impresa dell'Assicurato o dell'unico Compagno di Viaggio, di natura straordinaria e imprevedibile che necessitino la presenza dell'interessato;
- d) perdita dell'impiego a seguito di licenziamento imprevisto del lavoratore per difficoltà del datore di lavoro;

- e) assunzione al lavoro se l'Assicurato era regolarmente iscritto nelle liste di collocamento tenute presso il Centro per l'Impiego ed era alla ricerca di un lavoro allorché il viaggio è stato prenotato;
- f) citazione o convocazione avanti il tribunale penale o convocazione in qualità di giudice popolare;
- g) incidente al proprio mezzo di trasporto, comprovato da verbale di polizia, che impedisca all'Assicurato di raggiungere il luogo di partenza del viaggio;
- h) impossibilità di raggiungere il luogo di partenza o soggiorno a causa di incidente o guasto al mezzo di trasporto dell'Assicurato;
- i) variazione delle date di esami universitari, concorsi pubblici, esami di abilitazione professionale dell'Assicurato o del familiare in viaggio o dell'unico compagno di viaggio.

5. Persone collegate all'Assicurato

Sono considerate persone collegate all'Assicurato:

- a) i familiari dell'Assicurato fino al secondo grado di parentela;
- b) un compagno di viaggio purché iscritto al viaggio insieme e contemporaneamente all'Assicurato stesso;
- c) socio/contitolare dell'azienda o dello studio associato.

6. Criteri di liquidazione

La Società, secondo i massimali e fatte salve le esclusioni, le limitazioni e al netto di eventuali scoperti o franchigie indicate nel presente Contratto, rimborsa la caparra ed eventuali penali addebitate risultanti dai documenti di viaggio e dal Regolamento Penale dell'operatore turistico, nella percentuale esistente alla data in cui si è verificato l'evento. Pertanto, nel caso in cui l'Assicurato annulli il viaggio successivamente all'evento l'eventuale maggior penale addebitata rimarrà a suo carico. Se il capitale assicurato è inferiore al prezzo del viaggio, in caso di sinistro indennizzabile, la Società ai sensi dell'Art. 1907 del Codice Civile corrisponderà un importo proporzionalmente ridotto con successiva deduzione dello scoperto.

7. Esclusioni

L'assicurazione non è operante:

- a) se il medico designato dalla Società non conferma l'invalidità a viaggiare;
- b) senza documentazione in originale dei costi sostenuti;
- c) se il licenziamento è dovuto a "giusta causa";
- d) incidenti al proprio mezzo di trasporto che l'Assicurato utilizza per recarsi al luogo di partenza, se questo ha più di otto anni o non è in buone condizioni;
- e) tasse ed oneri dei servizi prenotati.

Rimborso Spese Mediche

Condizioni particolari

1. Oggetto dell'assicurazione

In caso di malattia che si manifesti in forma acuta, imprevedibile e l'inizio della relativa terapia risulti non procrastinabile, durante il periodo di validità della garanzia, o in caso di infortunio, la Società rimborsa, nel limite del massimale indicato in polizza, le spese mediche, accertate e documentate, sostenute dall'Assicurato.

Le spese mediche o assistenziali, se sostenute presso strutture ospedaliere o sanitarie, si intendono a pagamento diretto della Società ove questo sia possibile; oppure a rimborso successivo qualora non sia stato possibile il pagamento diretto o per tutte le spese sostenute al di fuori delle suddette strutture.

2. Spese mediche durante il viaggio

La Società riconosce le spese mediche sostenute all'estero o in Italia - ad integrazione dei servizi forniti dal Servizio Sanitario Nazionale - per le cure eseguite dai medici fino al raggiungimento dei massimali indicati nel Prospetto di sintesi del frontespizio di polizza ed in ogni caso fino ad un massimo di 30 giorni dal verificarsi del sinistro, fatti salvi i sub-limiti sotto indicati:

La garanzia comprende, in particolare, le spese relative a:

- a) farmaci prescritti dal medico curante in loco, purché pertinenti alla malattia od infortunio denunciati, fino ad un massimo di €350 per periodo assicurativo;
- b) cure dentarie urgenti per alleviare il dolore, consistenti in otturazioni semplici o temporanee ed interventi tesi a ripristinare la funzionalità dentale, fino alla concorrenza del massimale di € 150 per evento;
- c) presidi e strumentazione (es. stampelle, oppure noleggio di una sedia a rotelle), se richiesti per la prima volta a fronte di un infortunio o di una malattia occorsi durante il viaggio, fino alla concorrenza del massimale di € 150 per periodo assicurativo;

3. Franchigia

Ai massimali di cui sopra viene applicata una franchigia di €50.

4. Esclusioni specifiche ad integrazione delle Esclusioni Comuni

L'assicurazione non è operante per:

- a) cure che costituivano lo scopo del viaggio;
- b) cure prescritte dal medico, note all'Assicurato fin dalla partenza, da praticare durante il viaggio (es. dialisi);
- c) peggioramento delle condizioni fisiche, se prevedibili all'inizio del viaggio;
- d) acquisto o riparazione di pacemakers, protesi e ausili per la vista;
- e) agopuntura, fanghi e massaggi;
- f) assistenza domiciliare;
- g) trattamenti psicoanalitici, psicoterapeutici o ipnosi;
- h) qualunque spesa nel caso l'Assicurato non abbia denunciato alla Centrale Operativa l'avvenuto ricovero (compreso il Day Hospital) o prestazione di pronto soccorso;
- i) spese per cure mediche che non sono medicalmente necessarie e che superano il livello usuale del paese estero per tali spese. In questo caso la Società può ridurre l'indennizzo alle spese normalmente sostenute in casi simili;

Assistenza in viaggio

Condizioni particolari

1. Oggetto dell'assicurazione

La Società fornirà assistenza 24 ore su 24 tramite la sua Centrale Operativa nel caso in cui l'Assicurato incorra in una delle seguenti emergenze sanitarie durante il viaggio.

2. Prestazioni

a) Consulenza medica telefonica

La Centrale Operativa della Società fornirà a richiesta, sia prima che durante il viaggio, informazioni sanitarie a cura di un medico, in lingua italiana;

b) Segnalazione di un medico specialista

Qualora l'Assicurato necessiti di una visita medica specialistica, la Centrale Operativa provvede a contattare il medico specialista e a metterlo a disposizione dell'Assicurato. Gli eventuali costi sostenuti sono a carico della Società in base alla voce Spese Mediche di cui al paragrafo precedente;

c) Trasporto / Rientro Sanitario

Nel rispetto delle specifiche condizioni di operatività e in considerazione dello stato di salute dell'Assicurato e dello stato di necessità, previo consenso dei medici, la Centrale Operativa organizzerà senza limiti di spesa il rientro sanitario dell'Assicurato, al luogo di residenza o all'istituto di cura idoneo più vicino. La Centrale Operativa a suo insindacabile giudizio, individuerà il mezzo di trasporto più idoneo e terrà a suo carico i costi del rientro

d) Rientro del convalescente

ERGO Assicurazione Viaggi - Sede secondaria e Rappresentanza Generale per l'Italia - Via G. Washington 70 - 20146 MILANO - P. Iva 05856020960 - Rea 1854153 Albo delle Imprese di Assicurazione e Riassicurazione istituito presso l'IVASS n. 1.00071 - Società abilitata all'esercizio dell'attività assicurativa in Italia in regime di stabilimento ai sensi dell'art. 23 del D.Lgs 7/9/2005 (comunicaz. IVASS in data 27/9/2007, n. 5832).

Nel rispetto delle specifiche condizioni di operatività e in considerazione dello stato di salute dell'Assicurato e dello stato di necessità, previo consenso dei medici, la Centrale Operativa organizzerà il rientro sanitario dell'Assicurato, al luogo di residenza o all'istituto di cura idoneo più vicino. La Centrale Operativa a suo insindacabile giudizio, individuerà il mezzo di trasporto più idoneo e terrà a suo carico i costi del rientro.

e) **Rientro anticipato**

Nel rispetto delle specifiche condizioni di operatività e in considerazione dello stato di salute dell'Assicurato e dello stato di necessità, previo consenso dei medici, qualora l'Assicurato non sia in grado di proseguire il viaggio, la Centrale Operativa organizzerà il rientro al luogo di residenza o al luogo di cura più idoneo, tenendo a proprio carico i costi fino a € 1.000. La Centrale Operativa a suo insindacabile giudizio, individuerà il mezzo di trasporto più idoneo e terrà a suo carico i costi del rientro.

f) **Rientro compagni di viaggio**

In caso di:

- Decesso di un compagno di viaggio,
- Decesso o ricovero con prognosi superiore a 5 giorni (2 giorni per persone minorenni o diversamente abili) dell'unico compagno di viaggio o di un suo familiare,

la Centrale Operativa provvede ad organizzare il rientro dell'Assicurato, dei familiari e di massimo 2 compagni di viaggio, tenendo a proprio carico i costi fino a € 300.

g) **Prolungamento soggiorno**

Qualora il compagno di viaggio venga ricoverato in ospedale, la Società rimborsa all'Assicurato il costo aggiuntivo per il soggiorno fino ad un massimo di €100 al giorno, per un massimo di 3 giorni.

h) **Ricongiungimento familiare**

In caso di decesso dell'Assicurato o di ricovero dello stesso con prognosi superiore a 5 giorni (2 giorni per persone minorenni o diversamente abili), la Centrale Operativa organizzerà il viaggio andata/ritorno per uno dei familiari per recarsi presso l'Assicurato e terrà a proprio carico il costo del mezzo di trasporto e del soggiorno fino a €750.

i) **Rimpatrio della salma**

In caso di decesso durante il viaggio, la Centrale Operativa, su richiesta dei parenti prossimi, provvede ad organizzare secondo le norme internazionali in materia, il rimpatrio della salma con trasporto nel luogo di sepoltura senza limiti di spesa. Restano escluse e a totale carico degli eredi le spese relative alla cerimonia ed inumazione.

j) **Ricerca, salvataggio e recupero**

Nel caso di operazioni di ricerca, recupero o salvataggio dell'Assicurato in seguito ad infortunio, la Società sosterrà i costi delle stesse fino alla concorrenza di un massimale di €1.000.

k) **Trasmissione messaggi**

Qualora l'Assicurato debba modificare il programma di viaggio o subisca un'improvvisa emergenza, la Centrale Operativa si attiverà per informare, su richiesta del medesimo, i familiari e il datore di lavoro.

l) **Informazioni di viaggio**

A richiesta dell'Assicurato la Centrale Operativa fornirà:

- a) L'indirizzo della più vicina sede diplomatica;
- b) Avvisi ai viaggiatori e informazioni per la sicurezza degli stessi a cura del Ministero degli Esteri.

Assicurazione Bagaglio

Condizioni particolari

1. Oggetto dell'Assicurazione

La Società rimborsa l'Assicurato a seguito dei sottostanti eventi occorsi al bagaglio dello stesso:

- Furto, scippo, rapina;
- Danneggiamento, smarrimento;
- Ritardo nella consegna superiore a 8 ore (solo per il viaggio di andata).

2. Massimale assicurato

La Società rimborsa fino alla concorrenza del massimale indicato nel Prospetto di sintesi del frontespizio di polizza.

3. Criteri di indennizzo e sub-limiti

In caso di sinistro la Società indennizza, fino a concorrenza del massimale, sulla base dei seguenti criteri:

- **In caso di assenza di scontrini fiscali** o altre prove di acquisto dei beni coinvolti nel sinistro la Società ha la facoltà di rifiutare totalmente il rimborso oppure di riconoscere a propria discrezione un corrispettivo forfettario che comunque non può eccedere la somma di € 150.
- **In presenza di scontrini fiscali e prove di acquisto:**
 - a) Il valore corrente, sempreché documentato, per gli oggetti distrutti, rubati o smarriti.
 - b) Il minore tra costo di riparazione e valore corrente, per le cose danneggiate.
 - c) Considerando telefoni cellulari, smartphone, beni elettronici, digitali e foto-cine-ottici come un unico oggetto.
 - d) Per documenti di identità, visti, patente di guida autoveicoli, il costo richiesto dagli uffici competenti per il rilascio dei duplicati fino ad un **massimale di € 80** per persona.
 - e) In caso di ritardo nella consegna del bagaglio superiore a 8 ore, **fino ad un massimo di € 120** per acquisti di prima necessità (garanzia valida solo per il viaggio di andata).
 - f) In caso di evento causato da Terzi aventi in custodia il Bagaglio (ad es. Albergatori, Vettori, Struttura Turistica), ad integrazione di quanto rimborsato da Terzi e fino alla concorrenza della somma assicurata o degli specifici sub-limiti indicati.
 - g) In ogni caso fino ad un **massimo di € 120 per oggetto**.

4. Esclusioni specifiche ad integrazione delle Esclusioni Comuni

L'assicurazione non comprende:

- a) Eventi causati da dolo, colpa grave o incuria dell'Assicurato;
- b) Eventi per cui l'Assicurato risulti non avere fatto il possibile per evitare o limitare il danno;
- c) In caso di furto avvenuto all'interno del veicolo o del domicilio di soggiorno, gli eventi in cui non vi è stata evidente effrazione;
- d) Eventi correlati a controlli di sicurezza e ispezioni del bagaglio effettuati dalla pubblica autorità;
- e) Beni confiscati;
- f) Contanti, assegni, carte di credito e di debito e denaro in ogni sua forma;
- g) Gioielli, perle o pietre preziose, oggetti d'oro, di platino o d'argento;
- h) Strumenti professionali di qualsiasi genere;
- i) Equipaggiamento sportivo se in uso al momento dell'accadimento dell'evento;
- j) occhiali, lenti a contatto, apparecchi acustici e protesi;
- k) perdite economiche dipendenti dagli eventi dolosi, illeciti o colposi dell'Assicurato;

- l) qualunque evento dipendente da insufficiente e/o inadeguato imballaggio, bagaglio incustodito, normale usura, difetti di fabbricazione;
- m) qualunque rottura o danno al bagaglio a meno che non siano conseguenza di furto, rapina, scippo o siano causati dal vettore;
- n) gli oggetti affidati a terzi se in assenza di PR;
- o) rotelle e maniglie di valigie, trolley e passeggini;
- p) per gli "Acquisti di prima necessità": beni e oggetti che non rientrano nella suddetta definizione.

Obblighi dell'Assicurato

In caso di richieste di Assistenza in Viaggio, l'Assicurato o chi per esso, prima di intraprendere qualsiasi iniziativa a titolo personale, deve prendere contatto immediatamente con la Centrale Operativa della Società, comunicare il tipo di assistenza richiesto, nonché i propri dati identificativi personali, l'indirizzo ed il numero telefonico da dove chiama, per consentire alla Centrale di richiamarlo immediatamente, e deve attenersi alle istruzioni che gli saranno impartite.

Per le richieste di rimborso l'Assicurato o chi per esso deve:

- Porsi in contatto con l'Ufficio Sinistri della Società:
 - Per le garanzie Annullamento o Interruzione, entro 48 ore dall'accadimento dell'evento causa della rinuncia al viaggio;
 - Per le altre garanzie, entro 7 giorni dall'accadimento dell'evento.
- Inviare la documentazione indicata a seconda della tipologia di copertura interessata mediante richiesta scritta a **ERGO Assicurazione Viaggi – Ufficio Sinistri – Via G. Washington 70, 20146 Milano** - a mezzo lettera raccomandata a.r. o posta elettronica certificata entro 20 giorni dall'accadimento dell'evento.

L'Assicurato deve altresì:

- Compilare in ogni sua parte il modulo di denuncia sinistro o richiesta rimborso.
- Allegare il Certificato Assicurativo e ogni documentazione originale venga richiesta.
- Garantire alla Società il diritto di richiedere ulteriore documentazione, impegnandosi ora per allora al suo tempestivo invio, e di procedere ad ulteriori accertamenti.
- Liberare dal segreto professionale, nei confronti della Società, i medici che lo hanno visitato prima e dopo il sinistro.

L'inadempimento anche di uno solo dei suddetti obblighi può comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo, ai sensi dell'art. 1915 del Codice Civile.

Clausola "Zone di Guerra": qualora la destinazione dell'Assicurato venga dichiarata "zona di conflitto", quest'ultimo deve subito mettersi in contatto con la Società e adoperarsi per evacuare dal Paese entro 10 giorni dalla data di dichiarazione di "zona di guerra". Oltre tale termine la presente polizza decade. Si invita a prendere visione del paragrafo "Aggravamento del rischio" per ulteriori dettagli.

Modalità Denuncia Sinistri e Richiesta Rimborsi

Per ogni richiesta di rimborso l'Assicurato o chi per esso deve contattare l'Ufficio Sinistri della Società al n° **+39.02.00.62.02.61** il quale segnala la documentazione da inviare a **ERGO Assicurazione Viaggi – Ufficio Sinistri – Via G. Washington 70, 20146 Milano** a mezzo lettera raccomandata a.r. entro 20 giorni dall'accadimento dell'evento o entro 7 giorni dal rientro in Italia. Si invita a prendere visione della sezione "Informazioni relative al Contratto" al paragrafo "Denuncia Sinistri – Richiesta di Assistenza e obblighi dell'Assicurato".

Attivazione Centrale Operativa

Come comportarsi in caso di richieste di assistenza in viaggio

Al fine di attivare le necessarie procedure di presa in carico, l'Assicurato o chi per esso, si impegna a **contattare la Centrale Operativa** della Società **appena possibile e preferibilmente prima di intraprendere qualsiasi iniziativa personale**, per comunicare il tipo di assistenza richiesto.

Centrale Operativa
24 ore su 24, 365gg all'anno, in lingua italiana
Inter Partner Assistance S.A. Rappresentanza Generale per l'Italia (per conto di ERGO Assicurazione Viaggi)
+39.02.30.30.00.05

Informativa sulla Privacy

Con il presente documento il Titolare del trattamento, come di seguito definito, desidera informarla sulle finalità e le modalità del trattamento dei Suoi dati personali e sui diritti che Le sono riconosciuti dal Regolamento (UE) 2016/679 (nel seguito "GDPR") relativo alla protezione delle persone fisiche, con riguardo al trattamento dei dati personali nonché alla libera circolazione di essi.

1. Titolare del trattamento

Il Titolare del trattamento è ERGO Assicurazione Viaggi, Rappresentanza Generale per l'Italia, con sede legale in Via Giorgio Washington 70, 20146 Milano (da qui in avanti anche ERGO Assicurazione Viaggi o la "Compagnia"). Lei può contattare il nostro Responsabile della protezione dei dati all'indirizzo sopra indicato o al seguente indirizzo di posta elettronica: trattamento_privacy@ergoassicurazioneviaggi.it

Per le finalità assicurative riportate in questa informativa, possiamo trattare dati personali identificativi e di contatto, dati relativi all'evento assicurato (il viaggio), alla tariffa e al premio applicato, ai sinistri occorsi nonché, col Suo consenso, dati relativi alle Sue preferenze, abitudini di consumo e comportamenti. Tali dati sono forniti direttamente da Lei o provengono da terzi, come nel caso in cui il contratto assicurativo sia automaticamente abbinato al viaggio acquistato.

2. Modalità del trattamento

Noi trattiamo i Suoi dati personali in conformità con il Regolamento UE 2016/679, utilizzando modalità manuali (trattamento di atti e documenti cartacei) ed automatizzate e logiche strettamente correlate alle finalità. I trattamenti sono protetti da adeguate misure di sicurezza. La compagnia non diffonde dati personali.

3. Finalità e basi giuridiche del trattamento

4.1 Finalità contrattuali

Se vuole stipulare una polizza assicurativa abbiamo bisogno di trattare i Suoi dati personali per acquisire informazioni preliminari al contratto, perfezionare detto contratto nonché, successivamente, per gestire i sinistri eventuali. L'art. 6 comma 1 lettera b) del GDPR fornisce la base giuridica per i nostri trattamenti di tipo amministrativo e contabile connessi agli obblighi contrattuali e precontrattuali, che comprendono tecniche di comunicazione a distanza quali il customer service telefonico. Il conferimento dei dati è obbligatorio ed essi saranno conservati per il periodo di vigenza del contratto. In caso di cessazione a qualsiasi titolo del contratto i dati saranno conservati in relazione alle prescrizioni di legge (dieci anni).

4.2 Finalità di legge

La compagnia tratta i Suoi dati personali per obblighi derivanti da leggi (quali verifiche antiriciclaggio, antifrode, comunicazioni obbligatorie a fini fiscali, ecc.), da regolamenti e norme comunitarie, nonché da norme emanate da Autorità di vigilanza e controllo o da altre Autorità a ciò legittimate. L'art. 6 comma 1 lettera c) del GDPR fornisce la base giuridica per i trattamenti che dobbiamo effettuare in adempimento di obblighi di legge, di regolamenti e di provvedimenti delle Autorità legittimate. Il conferimento dei dati è obbligatorio. I dati saranno conservati per il periodo prescritto dagli obblighi di legge e, in particolare dieci anni dalla data di cessazione a qualsiasi titolo del contratto ovvero dalla data di una decisione vincolante di un'Autorità a ciò legittimata (quale una sentenza di tribunale) successiva a detta cessazione.

4.3 Finalità che necessitano del Suo consenso

Il Suo consenso al trattamento, che potrà esprimere barrando nell'apposito modulo le caselle corrispondenti alle Sue libere scelte e revocare in ogni momento, ci è necessario per:

4.3.1 Trattamento di particolari categorie di dati: per trattare particolari categorie di dati personali [come nel caso di liquidazione di sinistri che implicano danni fisici] avremo bisogno del Suo consenso scritto, che costituirà la base giuridica del trattamento, in conformità agli articoli 7 e 9 comma 1 lettera a) del GDPR. La mancata prestazione del consenso comporterà l'impossibilità per la compagnia di effettuare le operazioni riportate nella parentesi quadra che precede e ciò avverrà anche dal momento della eventuale successiva revoca. Le particolari categorie di dati saranno trattate fino al momento della revoca o della cessazione, per qualsiasi motivo, del trattamento e saranno conservati per il tempo prescritto (10 anni).

4.3.2 Trattamenti di marketing: le attività di promozione commerciale saranno svolte attraverso corrispondenza postale e comunicazioni elettroniche come telefonate anche mediante sistemi automatizzati di chiamata, telefax, posta elettronica, messaggi SMS o MMS, comunicazioni sui social media cui Lei è iscritto.

4.3.2.1 Marketing di prodotti/servizi propri e del Gruppo: la compagnia intende trattare i dati personali per inviare comunicazioni promozionali e commerciali relative a prodotti e servizi propri e di altre società del Gruppo, nonché procedere alla vendita diretta, a ricerche di mercato, alla rilevazione della qualità dei prodotti e servizi resi, anche sulla base di analisi di tali dati già in Suo possesso. Il consenso al trattamento [art. 6 comma 1 lettera a) del GDPR] fornisce la base giuridica per i trattamenti e la mancata prestazione di tale consenso comporterà l'impossibilità per la compagnia di effettuare tali comunicazioni, senza conseguenze per le Sue richieste e i Suoi rapporti attivi. I dati saranno trattati fino al momento della revoca o della cessazione, per qualsiasi motivo, del trattamento. Qualora Lei abbia espresso il Suo consenso alla profilazione di cui al punto successivo l'attività di marketing prenderà in considerazione solo i dati relativi agli ultimi 12 mesi.

4.3.2.2 Cessione di dati a Terzi per finalità commerciali: la compagnia può cedere i dati personali a società terze che opereranno trattamenti per finalità di marketing di propri prodotti e servizi, in qualità di autonomi titolari del trattamento. L'elenco suddiviso per categoria merceologica di tali soggetti, presso i quali potranno essere esercitati i diritti previsti dal GDPR per l'interessato, è consultabile sul sito della compagnia www.ergoassicurazioneviaggi.it. Il consenso al trattamento [art. 6 comma 1 lettera a) del GDPR] fornisce la base giuridica per i trattamenti e la mancata prestazione del consenso comporterà l'impossibilità per la compagnia di effettuare tale cessione di dati, senza conseguenze per le Sue richieste e i Suoi rapporti attivi. I dati saranno trattati fino al momento della revoca o della cessazione, per qualsiasi motivo, del trattamento. Ad eccezione dei trattamenti effettuati dai soggetti cui essi sono ceduti, i dati saranno conservati per il periodo prescritto dalla legge (10 anni).

4.3.2.3 Profilazione: la compagnia attraverso l'elaborazione, con strumenti elettronici ed anche senza l'ausilio di essi, dei Suoi dati personali, nonché delle Sue preferenze, abitudini di consumo e comportamenti può individuare ed offrire servizi o prodotti più appropriati alla Sua persona. Il consenso al trattamento [art. 6 comma 1 lettera a) del GDPR] fornisce la base giuridica per i trattamenti e la mancata prestazione di tale consenso comporterà l'impossibilità per la compagnia di effettuare tale profilazione, senza conseguenze per le Sue richieste e i Suoi rapporti attivi ma precludendo alla compagnia la possibilità di proporre offerte mirate. I dati saranno trattati fino al momento della revoca o della cessazione, per qualsiasi motivo, del trattamento. Le attività di profilazione prenderanno in considerazione i dati relativi agli ultimi 12 mesi.

4.3.2.4 Processo decisionale automatizzato, compresa la profilazione: la compagnia può elaborare alcuni Suoi dati al fine di assumere decisioni basate unicamente su un trattamento automatizzato, inclusa la profilazione. In particolare la compagnia tiene conto dei rapporti già intercorsi (stipula di altri contratti assicurativi e sinistri liquidati) per proporre/applicare tariffe di maggior favore sui contratti successivi. Il consenso al trattamento [art. 6 comma 1 lettera a) del GDPR] fornisce la base giuridica per i trattamenti e la mancata prestazione di tale consenso comporterà l'impossibilità per la compagnia di effettuare tale profilazione, senza conseguenze per le Sue richieste e i Suoi rapporti attivi ma precludendo alla compagnia la possibilità di proporre tariffe di maggior favore.

4.3.2.5 Legittimo interesse: la compagnia tratta altresì i Suoi dati personali per il proprio legittimo interesse nel caso dell'invio di comunicazioni e-mail, da Lei non rifiutate, per la vendita di prodotti e servizi della Compagnia analoghi a quelli già oggetto di un Suo acquisto, in occasione del quale ha comunicato il Suo indirizzo di posta elettronica.

4. Soggetti cui si comunicano i dati o che ne vengono a conoscenza.

I Suoi dati personali, in relazione ai rapporti/servizi attivati, possono essere comunicati a Istituzioni pubbliche (Agenzia delle Entrate) ed Organi di vigilanza (IVASS).

Nel trattare i dati personali per le finalità sopra riportate ci avvaliamo altresì della collaborazione di soggetti esterni appartenenti alle seguenti categorie:

- società del Gruppo;

- fornitori di servizi informatici e telematici;
- società che gestiscono sistemi di pagamento;
- soggetti che gestiscono sistemi nazionali e internazionali per il controllo delle frodi assicurative;
- fornitori di servizi di archiviazione di documenti cartacei;
- fornitori di servizi di conservazione sostitutiva;
- fornitori di informazioni commerciali;
- fornitori di servizi di logistica, trasporto, spedizione e smistamento di comunicazioni;
- società e professionisti che svolgono attività di recupero crediti;
- società e professionisti che svolgono attività e consulenze legali;
- società di revisione contabile.

Nel caso Lei abbia espresso il relativo consenso al trattamento per attività promozionali, i Suoi dati potranno altresì essere comunicati a:

- società specializzate nelle attività di marketing e promozione commerciale;
- partner commerciali;

Tali soggetti operano quali autonomi titolari del trattamento salvo il caso in cui siano stati designati dalla Compagnia quali responsabili dei trattamenti di loro competenza. Il loro elenco è costantemente aggiornato e può conoscerlo agevolmente e gratuitamente inviando una comunicazione ai riferimenti sopra riportati.

I dati personali sono trattati da dipendenti e altri collaboratori, in qualità di persone autorizzate e incaricate del trattamento, addetti anche temporaneamente ai competenti servizi della Compagnia.

5. Trasferimenti all'estero di dati personali

In alcuni casi la Compagnia può trasferire dati personali in Paesi esteri, ad esempio e per legittimo interesse, alla nostra capogruppo in Germania. Qualora tali Paesi siano fuori della UE, i trasferimenti sono consentiti nel caso di decisioni di adeguatezza emanate dalla Commissione UE ed anche in presenza di accordi internazionali, ovvero con l'adozione di adeguate garanzie di protezione come clausole contrattuali tipo emanate dalla Commissione UE. Ulteriori informazioni su tali garanzie possono essere richieste ai riferimenti riportati sopra.

6. Diritti dell'interessato

I soggetti cui si riferiscono i dati personali hanno il diritto, in qualunque momento, di ottenere la conferma che sia o meno in corso un trattamento di dati personali che li riguarda, di accedere a tali dati e di conoscerne il contenuto e l'origine, verificarne l'esattezza o chiederne l'integrazione o l'aggiornamento, oppure la rettifica. Inoltre, gli interessati hanno il diritto di chiedere la cancellazione, la limitazione del trattamento, la revoca del consenso, la portabilità dei dati nonché di proporre reclamo all'autorità di controllo e di opporsi in ogni caso, per motivi legittimi, al trattamento dei dati. I diritti dell'interessato sono esercitabili ai riferimenti sopra riportati.

Autorizzazione notifica stato di salute – Authorization for Health Status Notification

Autorizzazione dell'Assicurato da compilare e consegnare alle strutture ospedaliere in caso di assistenza sanitaria all'estero

Authorization of the Insured to be completed and delivered to hospitals in case of health assistance abroad

I, the undersigned, born in and residing in.....with identity document no.....hereby declare that I have been fully informed of my rights on the basis of EU regulation 2016/679 as well as national legislation and the provisions of the Privacy Guarantor currently in force, in particular those included in chapter "4.3.1 Processing of special categories of data", to the processing of my personal details, including those regarding my state of health, for the purposes and contents of this booklet and for the exclusive purpose of making use of the technical and medical assistance services, and I therefore authorise the doctors, hospital structures and care organisations treating me during the illness/accident I have suffered to collect, transmit and issue notification of all personal and sensitive information, assessments, clinical records and comments on the event or the development of the situation to the personnel, representatives and agents of Inter Partner Assistance, on behalf of ERGO Reiseversicherung AG, for the sole purpose of providing the insurance service and/or supplying the services included in the insurance product and any connected or supplementary services and products that I might require during and following the incidents which I have suffered.

I also declare that I have been fully informed of my rights in this sense.

Signature of insured Date

INFORMAZIONE PER IL MEDICO CURANTE

Nel caso di ricovero d'emergenza o gravi condizioni mediche dell'Assicurato, è necessario contattare immediatamente la Centrale Operativa (+39.02.30.30.00.05) fornendo tutti i dettagli clinici. Un'omissione in tal senso potrebbe compromettere l'approvazione del pagamento da parte di ERGO Assicurazione Viaggi.

NOTE TO ATTENDING DOCTOR

In the event of admission to an emergency room, inpatient treatment or serious medical condition of the Insured, the Emergency Call Center (+39.02.30.30.00.05) must be advised immediately and full medical details must be provided. Failure to do so might put the coverage of medical costs by ERGO Assicurazione Viaggi at risk.