

POLIZZA Mod. 18378

CONTRAENTE

Cognome, Nome/Ragione Sociale: UNIVERSITA' DEGLI STUDI ROMA TRE			
Indirizzo: Via Ostiense n. 159		Città: Roma	
Codice Fiscale/P.IVA 04400441004 / 04400441004		Cap: 00154	Prov: Roma

DATI DI POLIZZA

Decorrenza ore 24 del: 30/06/2018	Scadenza ore 24 del: 30/06/2020	Durata anni 2 mesi: 0 gg: 0	Frazionamento annuale	Tacito rinnovo NO	Rata successiva 30/06/2019	Pol. Sostituita n° ***
Cod. Ramo ***	Cod. s/ramo ***	Cod. Prod. ***	Pdv/Adv 270053	Denominazione Pdv De Besi Di Giacomo	Cod. sub agenzia ***	Cod. Convenzione ***
Cod. Cliente ***						

GARANZIE PRESTATE

Garanzie	numero Assicurati/Prestazioni	Massimale (Euro)	Massimale Giorni	Premio Imponibile a giornata	Imposte (Euro)	Premio Lordo a giornata (Euro)
Assistenza	vedi polizza	vedi polizza	vedi polizza	€ 0,32	€ 0,03	€ 0,35
P.P. Rimborso Spese Sit. Crisi	vedi polizza	vedi polizza	vedi polizza	€ 0,14	€ 0,03	€ 0,18
Rimborso Spese Mediche	vedi polizza	vedi polizza	vedi polizza	€ 2,73	€ 0,07	€ 2,80
Bagaglio	vedi polizza	vedi polizza	vedi polizza	€ 0,16	€ 0,02	€ 0,18
<b>TOTALE</b>	<b>***</b>	<b>***</b>	<b>***</b>	<b>€ 3,35</b>	<b>€ 0,15</b>	<b>€ 3,50</b>

PREMIO

RAMI	PREMIO ALLA FIRMA			RATE SUCCESSIVE		
	IMPONIBILE	IMPOSTE	LORDO	IMPONIBILE	IMPOSTE	LORDO
(R18) Assistenza 10%	€ 1.272,73	€ 127,27	€ 1.400,00	€ 1.272,73	€ 127,27	€ 1.400,00
(R16) Perdita Pecuniaria 21,25%	€ 577,32	€ 122,68	€ 700,00	€ 577,32	€ 122,68	€ 700,00
(R2) Malattia 2,50%	€ 10.926,83	€ 273,17	€ 11.200,00	€ 10.926,83	€ 273,17	€ 11.200,00
(R7) Merci trasportate 12,50%	€ 622,22	€ 77,78	€ 700,00	€ 622,22	€ 77,78	€ 700,00
<b>PREMIO TOTALE</b>	<b>€ 13.399,10</b>	<b>€ 600,90</b>	<b>€ 14.000,00</b>	<b>€ 13.399,10</b>	<b>€ 600,90</b>	<b>€ 14.000,00</b>

Premio minimo annuo € 28.000,00 Imposte Incluse, comunque acquisito da Europ Assistance.

MEZZI DI PAGAMENTO AMMESSI: accrediti diretti sul conto corrente bancario intestato ad Europ Assistance Italia S.p.A. o all'intermediario qualora presente

REGOLAZIONE PREMIO

La regolazione del premio, secondo le modalità specificate all'Art. "REGOLAZIONE DEL PREMIO" delle Condizioni di Assicurazione, verrà effettuata con cadenza annuale a partire dal 30/06/2019.

EUROP ASSISTANCE ITALIA S.p.A.

*Elena Viviana FEDELI*  
Elena Viviana FEDELI  
Head of Underwriting

*Vittorio SANTI*  
Vittorio SANTI  
Chief Insurance Officer

La Contraente dichiara di aver ricevuto e letto prima della sottoscrizione del contratto il Fascicolo Informativo Mod. 18379 costituito dalla Nota informativa comprensiva di Glossario, dalle Condizioni di Assicurazione contenenti l'informativa sul trattamento dei dati predisposta da Europ Assistance, si impegna a farlo conoscere agli eventuali altri Assicurati che non potranno opporre la non conoscenza dello stesso. La Contraente dichiara inoltre di voler stipulare il presente contratto e di accettare le Condizioni di Assicurazione.

LA CONTRAENTE

La Contraente dichiara di aver letto e di approvare specificamente, ai sensi degli artt. 1341 e 1342 C.C. i seguenti articoli:

- Art. - Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio - buona fede
- Art. - Durata del Contratto
- Art. - Ammontare dei premi
- Art. - Regolazione del premio
- Art. - Oneri fiscali
- Art. - Oggetto dell'Assicurazione
- Art. - Massimale
- Art. - Franchigia e scoperto
- Art. - Esclusioni e limiti specifici della garanzia spese mediche
- Art. - Esclusioni e limiti specifici per la garanzia assistenza alla persona
- Art. - Scoperto

- Art. - Obblighi dell'Assicurato
- Art. - Criteri per la liquidazione del danno
- Art. - Esclusioni limiti specifici per la gar. ritardata consegna del Bagaglio
- Art. - Esclusioni e limiti validi per tutte le garanzie
- Art. - Esclusioni di compensazioni alternative
- Art. - Criteri di liquidazione sinistri
- Art. - Controversie
- Art. - Clausola privacy

LA CONTRAENTE

AVVERTENZA

Le dichiarazioni non veritiere, inesatte o reticenti rese dal soggetto legittimato a fornire le informazioni richieste per la conclusione del contratto possono compromettere il diritto alla prestazione/garanzia.

Luogo e data di emissione Milano, 20/09/2018

QUIETANZA

La rata iniziale di € 14.000,00 per imposta pari a € 600,90 è stata pagata oggi \_\_\_\_\_

L'INCARICATO \_\_\_\_\_

Europ Assistance Italia S.p.A.

Sede sociale, Direzione e Uffici: Piazza Trento, 8 - 20135 Milano - Tel. 02.58.38.41 - www.europassistance.it  
Indirizzo posta elettronica certificata (PEC): EuropAssistanceItaliaSpA@pec.europassistance.it  
Capitale Sociale Euro 12.000.000,00 i.v. - Rea 754519 - Partita IVA 00776030157 - Reg. Imp. Milano e C.F.: 80039790151  
Impresa autorizzata all'esercizio delle assicurazioni, con decreto del Ministero dell'Industria, del Commercio e dell'Artigianato n. 19569 del 2/6/93 (Gazzetta Ufficiale del 1/7/93 N. 152) - Iscritta alla sezione I dell'Albo delle Imprese di assicurazione e riassicurazione al n. 1.00108 - Società appartenente al Gruppo Generali, iscritto all'Albo dei Gruppi assicurativi - Società soggetta alla direzione e al coordinamento di Assicurazioni Generali S.p.A.



## CAPITOLATO DI POLIZZA

Polizza Assistenza, RSM e Bagaglio

La presente polizza è stipulata tra

**UNIVERSITA' DEGLI STUDI ROMA TRE**  
Via Ostiense n. 159  
00154 Roma  
P.IVA /C.F. 04400441004

E

**Società Assicuratrice**  
**EUROP ASSISTANCE ITALIA S.P.A.**

Durata del contratto  
Dalle ore 24.00 del: 30/06/2018  
Alle ore 24.00 del: 30/06/2020

<u>SCHEDA DI POLIZZA</u>	
<u>GARANZIE PRESTATE</u>	<u>MASSIMALE</u>
<i>Assistenza</i>	<i>Si</i>
<i>Rimborso Spese Mediche</i>	<b>€ 150.000,00</b>
<i>Bagaglio</i>	<b>€2.000,00</b>
<b>Premio a giornata - imposte incluse</b>	<b>€ 3,50</b>
<b>N giornate anticipate</b>	<b>4.000 gg</b>

### DEFINIZIONI

Nel testo che segue, si intendono:

**Anno assicurativo periodo assicurativo:** Il periodo pari o inferiore a 12 mesi compreso tra la data di effetto e la data di scadenza o di cessazione dell'assicurazione.

**Ambulatorio:** la struttura o il centro medico attrezzato e regolarmente autorizzato ad erogare prestazioni sanitarie nonché lo studio professionale idoneo per legge all'esercizio della professione medica individuale;

**Assicurato:** il soggetto il cui interesse è protetto dall'assicurazione ovvero Dipendenti, Docenti, Dottorandi, Tirocinanti, Collaboratori, Studenti partecipanti a programmi di scambi internazionali dell' Università degli Studi Roma Tre in missione di ricerca o studio per conto del Contraente

**Broker:** l'intermediario di assicurazioni a cui il Contraente abbia affidato l'incarico di Brokeraggio.

**Assicurazione:** il contratto di assicurazione;

**Assistenza** l'aiuto tempestivo, in denaro o in natura, fornito all'assicurato che si trovi in difficoltà a seguito del verificarsi di un sinistro;

**Contraente:** l'Università degli Studi Roma Tre, che stipula l'assicurazione.

**Day hospital:** la degenza senza pernottamento presso un istituto di cura.

**Domicilio:** il luogo d'abitazione, anche temporanea, dell'assicurato.

**Durata contratto:** il periodo di validità del contratto scelto dall'assicurato;

**Europa:** tutti i paesi d'Europa e del bacino del Mediterraneo con esclusione della Federazione Russia.

**Eestero:** tutti gli stati diversi da quelli indicati nella definizione Italia.

**Familiari:** coniuge/convivente more uxorio, genitori, fratelli, sorelle, figli, suoceri, generi, nuore, nonni, zii e nipoti sino al 3° grado di parentela, cognati.

**Franchigia:** importo prestabilito che rimane a carico dell'Assicurato per ciascun sinistro

**Società:** la Società assicuratrice

**Indennizzo o Indennità:** la somma dovuta della Società in caso di sinistro coperto dalle garanzie di polizza;

**Infortunio:** 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 oppure un'inabilità temporanea totale o parziale.

**Intervento chirurgico:** atto medico praticato in sala operatoria di un istituto di cura o di un ambulatorio all'occorrenza attrezzato, perseguibile attraverso una azione cruenta sui tessuti ovvero mediante l'utilizzo di sorgenti di energia meccanica, termica o luminosa. Agli effetti assicurativi, si intende equiparata ad un intervento chirurgico anche la riduzione incruenta di fratture e lussazioni

**Istituto di cura:** l'ospedale, la casa di cura, la clinica universitaria, l'Istituto universitario, regolarmente autorizzati, in base ai requisiti di legge e dalle competenti Autorità, all'erogazione dell'assistenza ospedaliera. Sono esclusi gli stabilimenti termali, le case di convalescenza, le cliniche aventi finalità

dietologiche ed estetiche;

**Italia:** il territorio della Repubblica Italiana, la Città del Vaticano e la Repubblica di San Marino.

**Malattia:** ogni alterazione dello stato di salute non dipendente da infortunio.

**Malattia preesistente:** malattia che sia l'espressione o la conseguenza diretta di situazioni patologiche insorte anteriormente alla stipulazione della polizza.

**Massimale** somma fino a concorrenza della quale la Società risponde per ogni sinistro nell'assicurazione.

**Medicinali:** sono considerati tali quelli che risultano descritti sull'Annuario Italiano dei Medicamenti. Quindi non sono tali i prodotti parafarmaceutici, omeopatici, cosmetici, dietetici, galenici, ecc., anche se prescritti da un medico;

**Mondo:** tutti i paesi del mondo;

**Nucleo Familiare:** Il coniuge more uxorio/convivente ed i figli conviventi con l'Assicurato.

**Polizza:** il documento che prova l'assicurazione;

**Premio:** la somma dovuta dal Contraente all'Impresa;

**Premio definitivo:** L'ammontare del premio di polizza dovuto dal contraente alla Società in base al numero dei nominativi in concreto comunicati

**Premio minimo:** L'ammontare del premio di polizza dovuto in ogni caso dal contraente alla Impresa, a prescindere dal numero di assicurati comunicati

**Residenza :** il luogo in cui la persona fisica/giuridica ha la sua dimora abituale/sede come risulta dal certificato anagrafico;

**Ricovero:** la degenza, comportante pernottamento, in istituto di Cura ovvero il day hospital

**Rischio:** probabilità che si avveri l'evento dannoso contro cui è prestata l'assicurazione;

**Scoperto:** la parte di danno indennizzabile a termini di polizza che l'assicurato tiene a suo carico per ciascun sinistro;

**Sinistro:** il verificarsi del fatto o dell'evento dannoso per il quale è prestata l'assicurazione;

**Struttura Organizzativa:** la struttura di Europ Assistance Italia S.p.A. - P.zza Trento, 8 - 20135 Milano, costituita da responsabili, personale (medici, tecnici, operatori), attrezzature e presidi (centralizzati e non) in funzione 24 ore su 24 tutti i giorni dell'anno o entro i diversi limiti previsti dal contratto, che provvede al contatto telefonico con l'Assicurato, all'organizzazione ed erogazione delle prestazioni di assistenza previste.

**Viaggio:** lo spostamento e/o soggiorno dell'Assicurato organizzato dal Contraente; il viaggio/locazione inizia successivamente al momento del check-in (se con volo aereo), dell'ingresso in hotel/appartamento (se solo soggiorno), dell'imbarco (se con nave o traghetto), dell'accomodarsi in carrozza (se con treno).

## NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE IN GENERALE

### Art. 1 DICHIARAZIONI RIGUARDANTI LE CIRCOSTANZE DEL RISCHIO- AGGRAVAMENTO E DIMINUZIONE DEL RISCHIO

Le dichiarazioni inesatte e reticenti del Contraente relative a circostanze che influiscono sulla valutazione del rischio, possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo, nonché la stessa cessazione dell'Assicurazione ai sensi degli art. 1892, 1893 e 1894 C.C..

Il Contraente deve comunicare alla Società ogni aggravamento del rischio. Gli aggravamenti di rischio non noti o non accettati dalla Società possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo nonché la stessa cessazione dell'assicurazione, ai sensi dell'art. 1898 C.C.. La Società ha peraltro il diritto di percepire la differenza di premio corrispondente al maggior rischio a decorrere dal momento in cui la circostanza si è verificata.

Tuttavia l'omissione, incompletezza o inesattezza della dichiarazione da parte del Contraente e/o dell'Assicurato di una circostanza eventualmente aggravante il rischio, durante il corso della validità della presente polizza così come all'atto della sottoscrizione della stessa, non pregiudicano il diritto all'indennizzo, sempreché tali omissioni, incomplete o inesatte dichiarazioni siano avvenute in buona fede.

Nel caso di diminuzione del rischio, la Società è tenuta a ridurre il premio o le rate di premio successive alla comunicazione del Contraente, ai sensi dell'art. 1897 C.C., e rinuncia al relativo diritto di recesso.

## **Art. 2 DURATA DEL CONTRATTO**

Il contratto decorre dalle ore 24:00 del 30/06/2018 e scade alle ore 24:00 del 30/06/2020.

La Società accetta di prorogare la data della scadenza del contratto di ulteriori 180 giorni, a richiesta del Contraente, per consentire l'espletamento della procedura di gara per l'affidamento del nuovo contratto.

La proroga dovrà essere comunicata per iscritto entro 30 giorni dalla scadenza naturale del Contratto.

## **Art. 3 AMMONTARE DEI PREMI**

La Contraente dichiara che l'ammontare di giornate per viaggi, missioni, soggiorni di studio e ricerca all'estero, prevista in numero di 4.000 su base annua e quindi il premio annuale, al netto della sola imposta di assicurazione vigente, viene così calcolato:

- il premio per singola giornata viene convenuto in € 3,50 al netto della sola imposta di assicurazione vigente;
- il premio totale complessivo per ciascun anno viene convenuto in €14.000 al netto della sola imposta di assicurazione vigente.

Il pagamento del premio avverrà in rate annuali anticipate. L'Appaltatore avrà diritto al pagamento del premio relativo alla polizza entro il termine previsto dalla normativa vigente decorrente dall'emissione del relativo documento contabile, fermi restando l'efficacia e l'effetto della garanzia a decorrere dalle ore 24:00 del 31 dicembre 2014.

Il versamento dei premi da parte del Contraente è, in ogni caso, subordinato alla verifica della permanenza in capo alla Società dei requisiti di cui all'art. 38 del Codice, ed in particolare della regolarità contributiva attraverso l'acquisizione d'ufficio del Documento Unico di Regolarità Contributiva (D.U.R.C.), di cui all'art. 2 del D.L. 25 settembre 2002.

I premi e le relative regolazioni, di cui all'articolo che segue, da inoltrare alla Società saranno versati direttamente dal Contraente al Broker di cui al successivo art. 12, il quale provvederà alla loro immediata consegna. In ogni caso, il versamento dei premi ed ogni altra transazione derivante dal presente appalto dovranno essere effettuati in ottemperanza delle vigenti disposizioni di legge, con particolare riferimento all'art. 3 della Legge 136/ 2010.

Si considera come data di avvenuto pagamento, a prescindere da quando materialmente sarà accreditato l'ammontare del premio, quella dell'atto che conferisce tale ordine all'Unità Operativa Economico-Finanziaria del Contraente a condizione che gli estremi dell'atto vengano comunicati per iscritto al Broker a mezzo raccomandata o telex o telefax o e-mail.

Il rateo di premio relativo alla eventuale proroga, proporzionale alla maggior durata, verrà corrisposto con le modalità previste per il pagamento del rateo annuale, fermi restando l'efficacia e l'effetto della garanzia a decorrere dalle ore 24:00 del 30/06/2020.

La regolazione del premio avverrà successivamente al termine del periodo di proroga, con le modalità previste all'articolo seguente.

## **Art. 4 REGOLAZIONE PREMIO**

Il premio è convenuto in base ad elementi di rischio variabile, il premio stesso sarà anticipato – in via provvisoria - sulla base degli importi offerti dalla Società, e sarà regolato – in via definitiva – alla fine del periodo annuo, secondo le variazioni intervenute durante lo stesso periodo negli elementi presi come base per il conteggio del premio anticipato, in base ai premi unitari offerti dalla Società

A tale scopo, entro 120 giorni dalla scadenza del periodo annuo di Assicurazione, il Contraente s'impegna a comunicare per iscritto alla Società, per tramite del Broker di cui al successivo art. 12, i dati consuntivi necessari alla regolazione dei premi. Il Contraente è esonerato da tale comunicazione consuntiva qualora abbia già provveduto nel corso dell'anno assicurativo a notificare le eventuali variazioni intervenute.

La Società provvede al conguaglio attivo o passivo del premio calcolato sulla differenza determinata dal numero preventivato delle giornate di viaggio, soggiorno per studio e/o ricerca al momento della stipulazione del contratto e il numero delle stesse risultanti alla scadenza della annualità.

Il numero delle giornate debbono essere risultare in appositi elenchi della Contraente, elenchi che questa si obbliga ad esibire in qualsiasi momento insieme ad ogni altro documento probatorio in suo possesso, a semplice richiesta delle persone incaricate dalle Società di effettuare accertamenti e controlli.

In ogni caso, la Società sarà tenuta ad emettere, entro 60 giorni dal ricevimento della comunicazione, la relativa appendice di regolazione premio.

L'eventuale importo a favore della Società dovrà essere pagato dal Contraente entro 90 giorni dalla data di ricezione del documento di regolazione correttamente emesso. Resta inteso che, qualora la Società non rispetti i suddetti termini per l'emissione dell'appendice di regolazione del premio, il Contraente è esonerato dal rispetto del termine per il pagamento del premio stesso.

Se il Contraente non effettua nei termini prescritti la comunicazione dei dati anzidetti od il pagamento della differenza attiva dovuta, la Società può fissargli un ulteriore termine, non inferiore a 30 giorni, trascorso il quale la Società, fermo il diritto di agire giudizialmente, anteporrà, alla liquidazione degli eventuali sinistri, il pagamento del premio di regolazione arretrato.

Resta in ogni caso inteso che, nelle more della comunicazione dei dati consuntivi, l'Assicurazione sarà valida ed efficace.

#### **Art. 5 MODIFICHE DELL'ASSICURAZIONE**

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

#### **Art. 6 ASSICURAZIONI DI GRUPPO**

Poiché la presente assicurazione è stipulata per conto altrui, gli obblighi derivanti dalla polizza devono essere adempiuti dal Contraente, salvo quelli che per loro natura non possono essere adempiuti che dall'Assicurato, così come disposto dall'art. 1891 C.C.

#### **Art. 7 OBBLIGHI DELL'ASSICURATO IN CASO DI SINISTRO**

*In caso di sinistro, l'Assicurato deve darne avviso telefonico e scritto alla Società secondo le modalità previste alle singole garanzie. L'inadempimento di tale obbligo può comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo ai sensi dell'articolo 1915 del Codice Civile.*

#### **Art. 8 ONERI FISCALI**

Gli oneri fiscali relativi all'assicurazione sono a carico del Contraente.

#### **Art. 9 RECESSO IN CASO DI SINISTRO**

*Dopo ogni sinistro e fino al sessantesimo giorno dal pagamento o rifiuto dell'indennizzo, le parti hanno facoltà di recedere dalla polizza con preavviso di 90 giorni; in caso di recesso esercitato dalla Società la medesima, entro 15 giorni dalla data di efficacia del recesso, rimborsa la parte di premio, al netto dell'imposta, relativa al periodo di rischio non corso.*

#### **Art. 10 FORO COMPETENTE**

Per le controversie relative al presente contratto, è competente in via esclusiva il Foro di Roma.

#### **Art. 11 INTERPRETAZIONE DEL CONTRATTO**

Si conviene tra le parti che in caso di dubbia interpretazione delle norme contrattuali verrà data l'interpretazione più estensiva e più favorevole al Contraente assicurato.

#### **Art. 12 CLAUSOLA BROKER**

Il Contraente si è avvalso, per l'analisi dei rischi, nonché per la consulenza tecnica necessaria alla stesura dello Schema di Polizza, di una società di brokeraggio di propria scelta, i cui estremi saranno resi noti a seguito dell'avvenuta aggiudicazione. Tale Broker fornirà – su richiesta del Contraente - assistenza in corso di gara, e fornirà assistenza e consulenza nell'esecuzione e gestione amministrativa e tecnica delle conseguenti obbligazioni contrattuali.

L'opera del broker sarà remunerata dalla Società, in conformità agli usi riconosciuti del mercato nazionale ed internazionale, attraverso una provvigione pari al 10% dei premi imponibili di ogni contratto assicurativo oggetto del presente appalto.

La remunerazione del Broker dovrà essere parte dell'aliquota dovuta dalla Società alla propria rete di vendita diretta e non potrà in ogni caso rappresentare un costo aggiuntivo per il Contraente .

I premi per i singoli rischi e le relative regolazioni da inoltrare alla Società saranno versati direttamente dal Contraente al broker incaricato, il quale provvederà alla loro immediata consegna, come precisato al precedente art. 3.

Tutte le comunicazioni alle quali il Contraente è tenuto saranno effettuate per il tramite del Broker al quale è assegnata la gestione delle polizze. La Società riconosce che le comunicazioni ricevute dal Broker si intendono come ricevute dalla Società stessa, anche ai fini dell'art. 1913 del Codice civile.  
Tutte le comunicazioni fra le parti devono avvenire, pena l'invalidità, a mezzo lettera raccomandata o telegramma o fax.

#### **Art. 13 RINVIO ALLE NORME DI LEGGE**

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

#### **Art. 14 OBBLIGHI DELLA SOCIETÀ NELLA GESTIONE DEI SINISTRI – RENDICONTO**

La Società si impegna ed obbliga a fornire, entro **30 giorni** dalla scadenza di ciascun semestre, decorrente dalla data di inizio del Servizio, e mediante atto scritto, al Contraente per tramite del Broker, il dettaglio dei sinistri avvenuti, così suddiviso:

- elencazione dei sinistri Denunciati;
- sinistri Riservati, con indicazione dell'importo a riserva che dovrà essere mantenuto nei successivi rendiconti, sia sui supporti magnetici che sulla documentazione cartacea, anche ad avvenuta liquidazione o ad annullamento "senza seguito" del sinistro stesso;
- sinistri Liquidati, con indicazione dell'importo liquidato;
- sinistri Respinti, con precisazione scritta delle motivazioni.

La documentazione di cui sopra dovrà essere fornita al Contraente mediante supporto informatico compatibile ed utilizzabile dal Contraente stesso.

Gli obblighi precedentemente descritti non potranno impedire al Contraente di chiedere ed ottenere un aggiornamento in date diverse da quelle indicate.

#### **Art. 15 RIVALSA**

Ai sensi dell'art.1916 l'eventuale rivalsa nei confronti di terzi responsabili o di altri soggetti obbligati sarà esercitata dalla Società per lo stesso titolo dell'indennizzo pagato

#### **Art. 16 TRACCIABILITÀ DEI FLUSSI FINANZIARI**

La Società assume gli obblighi ad essa pertinenti di tracciabilità dei flussi finanziari di cui all'art. 3 della L. 13 agosto 2010 n. 136 e successive modifiche.

In caso di inosservanza, il contratto assicurativo e tutti i subcontratti da esso derivati, si intenderanno risolti di diritto ai sensi dell'art. 1456 c.c. e verranno applicate le sanzioni previste dall'art. 6 della sopra richiamata legge.

#### **PAGAMENTI**

La Società assume gli obblighi di cui all'art. 3 della Legge 13/08/2010, n.136 e s.m.i., sia nei rapporti diretti con la Contraente che con i suoi collaboratori ivi compreso l'eventuale broker assicurativo, inerenti la tracciabilità dei flussi finanziari.

Il pagamento del corrispettivo del presente appalto sarà effettuato, come dichiarato dalla Compagnia, mediante bonifico bancario/postale o di altro strumento di pagamento idoneo a consentire la piena tracciabilità delle operazioni sul seguente conto corrente dedicato intestato a: Europ Assistance Italia S.p.A. Banca - UBI Banca Popolare Commercio Industria – IBAN IT03 0 05048 01603 000000003723.

Come dichiarato dalla Compagnia, la persona delegata ad operare sul suddetto conto corrente si intende: Dott. FABIO CARSENZUOLA nato a BUSTO ARSIZIO (VA) il 25.06.1976 - C.F.: CRSFBA76H25B300Z.

La Compagnia, conformemente a quanto disposto dall'art. 3 della legge n. 136 del 13 agosto 2010 e s.m.i., si impegna ad utilizzare il suddetto conto corrente dedicato.

I pagamenti saranno effettuati esclusivamente mediante bonifico bancario/postale o di altro strumento di pagamento idoneo a consentire la piena tracciabilità delle operazioni, che dovrà riportare, in relazione a ciascuna transazione, il codice identificativo di gara (CIG) e/o codice unico di progetto (CUP) attribuito dalla Pubblica Amministrazione.

## **Art. 17 TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI**

### **Art. 17.1 INFORMATIVA SUL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI RESA AI SOGGETTI APPARTENENTI ALLA ORGANIZZAZIONE DELLA CONTRAENTE (ai sensi degli art. 13 e 14 del Regolamento Europeo sulla protezione dei dati personali)**

I **Dati personali** sono le informazioni che riguardano una persona e che permettono di riconoscerla tra altre persone. Sono **Dati personali** ad esempio il nome e cognome, il numero di carta di identità o di passaporto, le informazioni relative allo stato di salute, come la malattia o l'infortunio, le informazioni relative a reati e condanne penali.

Esistono norme<sup>1</sup> che tutelano i **Dati personali** per proteggerli da utilizzi non corretti. Europ Assistance Italia rispetta queste norme e, anche per questo motivo, desidera informarla su cosa fa dei Suoi **Dati personali**<sup>2</sup>.

Se quanto è descritto in questa Informativa non è sufficiente o desidera far valere un diritto previsto dalla normativa, può scrivere al **Responsabile della protezione dei dati** presso Europ Assistance Italia - Ufficio Protezione Dati - Piazza Trento 8 - 20135 Milano o via mail a [UfficioProtezioneDati@europassistance.it](mailto:UfficioProtezioneDati@europassistance.it)

**Perché Europ Assistance Italia utilizza i Suoi **Dati personali** e cosa succede se Lei non li fornisce o non autorizza ad usarli**

Europ Assistance Italia utilizza i Suoi **Dati personali** per:

- svolgere l'attività di gestione del rapporto contrattuale con la contraente;
- svolgere l'attività assicurativa, prevenire e individuare le frodi, intraprendere azioni legali e comunicare alle Autorità possibili reati, recuperare i crediti, effettuare comunicazioni infragruppo, tutelare la sicurezza degli edifici e degli strumenti informatici: i Suoi **Dati** vengono trattati per interesse legittimo della compagnia e di terzi;
- svolgere l'attività che è prevista dalla legge, come ad esempio la conservazione dei documenti di contratto; rispondere alle richieste delle autorità, come ad esempio dei Carabinieri, dell'Istituto per la Vigilanza sulle Assicurazioni (IVASS): i Suoi **Dati** vengono trattati per adempimento di legge o regolamentari.

**Come Europ Assistance Italia utilizza i Suoi **Dati personali** e a chi li comunica**

Europ Assistance Italia, attraverso suoi dipendenti, collaboratori ed anche soggetti/società esterni,<sup>3</sup> utilizza i **Dati personali** che ha ottenuto da Lei o da altre persone sia su carta sia con il computer.

Europ Assistance Italia potrà comunicare i Suoi **Dati personali**, se necessario, a soggetti privati e pubblici che operano nel settore assicurativo ed altri soggetti che svolgono compiti di natura tecnica, organizzativa, operativa<sup>4</sup>.

Europ Assistance Italia, in base alla attività che deve svolgere, potrà usare i Suoi **Dati personali** in Italia e all'estero e comunicarli anche a soggetti con sede in Stati che si trovano al di fuori dell'Unione Europea e che potrebbero non garantire un livello di protezione adeguato secondo la Commissione Europea. In questi casi, il trasferimento dei Suoi **Dati personali** verso soggetti al di fuori dell'Unione Europea avverrà con le opportune ed adeguate garanzie in base alla legge applicabile. Lei ha il diritto di ottenere le informazioni e, se opportuno, una copia delle garanzie adottate per trasferire i Suoi **Dati personali** fuori dalla Unione Europea contattando l'Ufficio Protezione Dati.

Europ Assistance Italia non renderà accessibili al pubblico i Suoi **Dati personali**.

<sup>1</sup> Il Regolamento Europeo sul Trattamento dei Dati personali UE 2016/679 (di seguito Regolamento Privacy) e la normativa italiana primaria e secondaria

<sup>2</sup> Europ Assistance Italia opera in qualità di Titolare del trattamento secondo quanto previsto dal Regolamento Privacy

<sup>3</sup> Questi soggetti, ai sensi del Regolamento Privacy, vengono designati Responsabili e/o persone autorizzate al trattamento, o operano quali Titolari autonomi o Contitolari, e svolgono compiti di natura tecnica, organizzativa, operativa. Sono ad esempio, agenti, subagenti ed altri collaboratori di agenzia, produttori, mediatori di assicurazione, banche, SIM ed altri canali di acquisizione; assicuratori, coassicuratori e riassicuratori, società del Gruppo Generali ed altre società che svolgono servizi di gestione dei contratti e delle prestazioni, servizi informatici, telematici, finanziari, amministrativi, di archiviazione, di gestione della corrispondenza, di revisione contabile e certificazione di bilancio, nonché società specializzate in ricerche di mercato e indagini sulla qualità dei servizi.

<sup>4</sup> Altre filiali di Europ Assistance, Società del Gruppo Generali e altri soggetti quali ad esempio intermediari assicurativi (agenti, brokers, subagenti, banche), compagnie di coassicurazione o di riassicurazione; avvocati, consulenti e altri professionisti; società che forniscono servizi informatici, telematici, finanziari, amministrativi, di archiviazione, di mailing, di profilazione e che rilevano il grado di soddisfazione dei clienti.



#### **Per quanto tempo conserviamo i suoi Dati personali**

Europ Assistance Italia conserva i Suoi Dati personali per tutto il tempo necessario alla gestione delle finalità sopra indicate secondo quanto previsto dalla normativa. In generale, si applica il termine di conservazione decennale previsto dall'articolo 2220 del Codice Civile o altro specifico termine previsto dalla normativa in vigore.

#### **Quali sono i Suoi diritti a tutela dei Suoi Dati personali**

In relazione al trattamento dei Suoi Dati personali Lei ha i seguenti diritti: accesso, rettifica, cancellazione, limitazione, portabilità, revoca, opposizione che potrà far valere con le modalità riportate nel successivo paragrafo "Come può fare per far valere i suoi diritti a tutela dei suoi dati personali". Lei ha il diritto di presentare un reclamo al Garante per la Protezione dei dati personali e può trovare maggiori informazioni sul sito [www.garanteprivacy.it](http://www.garanteprivacy.it).

#### **Come può fare per far valere i Suoi diritti a tutela dei Suoi dati personali**

- Per conoscere quali sono i Suoi Dati personali utilizzati da Europ Assistance Italia;
- per chiedere di rettificare (aggiornare, modificare) o, se possibile, cancellare i Suoi Dati personali presso Europ Assistance Italia;
- per opporsi al trattamento dei Suoi Dati personali

può scrivere a

Ufficio Protezione Dati - Europ Assistance Italia SpA - Piazza Trento, 8 - 20135 Milano,  
anche via mail: [UfficioProtezioneDati@europassistance.it](mailto:UfficioProtezioneDati@europassistance.it)

#### **Modifiche e aggiornamenti dell'Informativa**

Anche in considerazione di futuri cambiamenti che potranno intervenire sulla normativa privacy applicabile, Europ Assistance Italia potrà integrare e/o aggiornare, in tutto o in parte, la presente Informativa. Resta inteso che qualsiasi modifica, integrazione o aggiornamento sarà comunicato in conformità alla normativa vigente anche a mezzo di pubblicazione sul sito internet [www.europassistance.it](http://www.europassistance.it).

#### **Art. 17.2 CLAUSOLA PRIVACY**

*La Contraente si impegna a rendere nota l'Informativa sul trattamento dei dati di cui all'art. 17.1 ai soggetti appartenenti alla Sua organizzazione.*

*La Contraente si impegna altresì a consegnare all'Assicurato le Condizioni di Assicurazione contenenti l'Informativa sul trattamento dei dati per finalità assicurative (ex art. 13-14 del Regolamento UE 2016/679 sulla protezione dei dati personali) che descrive il trattamento dei dati effettuato da Europ Assistance e ad acquisire e a conservare in originale presso di sé, mettendolo a disposizione della Compagnia a semplice richiesta, il relativo consenso al trattamento, alla comunicazione e al trasferimento all'estero dei Dati, ivi compresi dati sanitari e/o relativi a reati e condanne penali, che riguardano l'Assicurato stesso.*

*La Contraente, si impegna inoltre a comunicare ad Europ Assistance esclusivamente i nominativi di coloro che hanno sottoscritto il consenso in merito al trattamento dei dati necessario all'esecuzione del rapporto contrattuale e a tenere indenne Europ Assistance da qualsiasi danno, perdita, responsabilità o spesa si producesse a carico di Europ Assistance in conseguenza dell'inadempimento di fornire l'informativa e raccogliere il consenso così come indicato nella presente clausola.*

## SEZIONE 1 - SPESE MEDICHE

### **Art. 18 OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE**

Nel limite dei massimali per Assicurato, indicati nell'Art. 19 Sez. I della polizza, verranno rimborsate le spese mediche accertate e documentate sostenute dall'Assicurato, durante il viaggio, per cure o interventi urgenti e non procrastinabili, conseguenti a infortunio o malattia, manifestatesi durante il periodo di validità della garanzia.

La garanzia comprende le:

- spese di ricovero in istituto di cura;
- spese di intervento chirurgico e gli onorari medici in conseguenza di malattia o infortunio;
- spese per le visite mediche ambulatoriali, gli accertamenti diagnostici ed esami di laboratorio (purché pertinenti alla malattia o all' infortunio denunciati);
- spese per i medicinali prescritti dal medico curante in loco (purché pertinenti alla malattia od infortunio denunciati);
- spese per cure dentarie urgenti, solo a seguito di infortunio, **fino a € 500,00 per Assicurato**;

In caso di ricovero ospedaliero a seguito di infortunio o malattia indennizzabile a termini di polizza; la Struttura Organizzativa, su richiesta dell'Assicurato, provvederà al pagamento diretto delle spese mediche.

*Resta comunque a carico dell'Assicurato, che dovrà provvedere a pagarle direttamente sul posto, l'eventuale eccedenza ai massimali previsti in polizza e le relative franchigie.*

*Per gli importi superiori a € 1.000,00 l'Assicurato deve richiedere preventiva autorizzazione da parte della Struttura Organizzativa.*

Le spese mediche sostenute in Italia per i soli casi di infortuni verificatisi durante il viaggio saranno rimborsate **nel limite di € 50.000,00**, purché sostenute entro 60 giorni dalla data di rientro.

### **Art. 19 MASSIMALE**

In caso di ricovero in Istituto di Cura o in luogo attrezzato per il Pronto Soccorso, la Società terrà a proprio carico le spese mediche e farmaceutiche **fino alla concorrenza di euro 150.000,00 (centocinquantamila) per Assicurato e per anno assicurativo.**

Per le spese mediche, accertamenti diagnostici, esami di laboratorio e spese farmaceutiche sostenute non a seguito di ricovero la Società terrà a proprio carico i costi **fino alla concorrenza di € 2.500,00 per Assicurato e per anno assicurativo.**

### **Art. 20 FRANCHIGIA E SCOPERTO**

**Per ogni sinistro verrà applicata una franchigia assoluta di € 50,00 che rimane a carico dell'Assicurato.**

**Per i sinistri con importo superiore ad € 1.000,00 in caso di mancata autorizzazione da parte della Struttura Organizzativa, verrà applicato, uno scoperto pari al 25% dell'importo da rimborsare con un minimo di € 50,00.**

### **Art. 21 ESCLUSIONI E LIMITI SPECIFICI PER LA GARANZIA SPESE MEDICHE**

Oltre alle esclusioni previste dalle Norme comuni alle garanzie sono escluse le spese per cure fisioterapiche, termali, dimagranti e per l'eliminazione di difetti fisici congeniti; le spese relative ad occhiali, lenti a contatto, protesi ed apparecchi terapeutici e quelle relative ad interventi o applicazioni di natura estetica.

L'assicurazione non è operante per le spese sostenute per le interruzioni volontarie di gravidanza nonché per le prestazioni e le terapie relative alla fecondità e/o sterilità e/o impotenza.

## SEZIONE 2 - ASSISTENZA ALLA PERSONA

### **Art. 22 OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE**

La Società si obbliga entro i limiti convenuti in polizza, a mettere ad immediata disposizione dell'Assicurato, mediante l'utilizzazione di personale ed attrezzature della Struttura Organizzativa, la prestazione assicurata nel caso in cui l'Assicurato venga a trovarsi in difficoltà a seguito del verificarsi di malattia, infortunio o di un evento fortuito. L'aiuto potrà consistere in prestazioni in denaro od in natura.

#### **Art. 23 CONSULENZA MEDICA TELEFONICA**

Qualora a seguito di malattia o infortunio, occorresse accertare lo stato di salute dell'Assicurato, la Società metterà a disposizione il Servizio Medico della Struttura Organizzativa per i contatti o gli accertamenti necessari per affrontare la prima emergenza sanitaria.

#### **Art. 24 INVIO DI UN MEDICO IN ITALIA IN CASO DI URGENZA**

Qualora l'Assicurato, in viaggio in Italia, necessiti di un medico e non riesca a reperirlo, la Società tramite la Struttura Organizzativa mette a disposizione dell'Assicurato, nelle ore notturne (dalle ore 20 alle ore 8) e 24 ore su 24 al sabato e nei giorni festivi, il proprio servizio di guardia medica che garantisce la disponibilità di medici generici pronti ad intervenire nel momento della richiesta. Chiamando la Struttura Organizzativa e a seguito di una prima diagnosi telefonica con il medico di guardia interno, la invierà il medico richiesto gratuitamente.

In caso di non reperibilità immediata di un medico e qualora le circostanze lo rendessero necessario, la Società organizza a proprio carico il trasferimento, tramite autoambulanza, del paziente in un pronto soccorso.

#### **Art. 25 SEGNALAZIONE DI UN MEDICO ALL'ESTERO**

Quando successivamente ad una consulenza medica (come da art.22) emerge la necessità che l'Assicurato si sottoponga ad una visita medica, la Struttura Organizzativa segnalerà un medico nella zona in cui l'Assicurato si trova compatibilmente con le disponibilità locali.

#### **Art. 26 MONITORAGGIO DEL RICOVERO OSPEDALIERO**

Se l'Assicurato è ricoverato, il Servizio Medico di Struttura Organizzativa è a disposizione, come punto di riferimento, per eventuali comunicazioni e aggiornamenti sul decorso clinico da dare ai familiari dell'Assicurato.

#### **Art. 27 TRASPORTO SANITARIO ORGANIZZATO**

Il Servizio Medico della Struttura Organizzativa, in seguito a infortunio o malattia dell'Assicurato, che comportino infermità o lesioni non curabili in loco o che impediscano la continuazione del viaggio e/o soggiorno, dopo eventuale consulto con il medico locale, e, se necessario/possibile, quello di famiglia, organizzerà e la Società prenderà in carico il Trasporto o rientro sanitario. In base alla gravità del caso, l'Assicurato verrà trasportato nel centro ospedaliero più idoneo al suo stato di salute ovvero ricondotto alla sua residenza.

A giudizio del Servizio Medico della Struttura Organizzativa, il trasporto sanitario potrà essere organizzato con i seguenti mezzi:

aereo sanitario - aereo di linea - vagone letto - cuccetta di 1° classe - ambulanza - altri mezzi ritenuti idonei.

Qualora le condizioni lo rendessero necessario, il trasporto verrà effettuato con l'accompagnamento di personale medico e/o paramedico della Struttura Organizzativa.

Il rientro da paesi extraeuropei (intendendosi ogni paese al di fuori dell'Europa Continentale ivi compresi i possedimenti, i territori e i dipartimenti d'oltremare), esclusi quelli del bacino del Mediterraneo, verrà effettuato esclusivamente con aereo di linea. Le prestazioni non sono dovute qualora l'Assicurato o i familiari dello stesso, addivengano a dimissioni volontarie contro il parere dei sanitari della struttura presso la quale l'Assicurato è ricoverato.

#### **Art. 28 TRASPORTO DELLA SALMA**

In caso di decesso dell'Assicurato nel corso del suo viaggio e/o soggiorno, la Struttura Organizzativa organizzerà il trasporto della salma espletando le necessarie formalità e la Società prenderà in carico le spese necessarie ed indispensabili (trattamento post-mortem, documentazione feretro da trasporto) fino al luogo di inumazione nel paese di residenza dell'Assicurato. Sono comunque escluse dalla garanzia le spese di ricerca, funerarie di inumazione e l'eventuale recupero della salma.

#### **Art. 29 VIAGGIO DI UN FAMILIARE IN CASO DI OSPEDALIZZAZIONE**

In caso di ricovero ospedaliero dell'Assicurato superiore a 5 giorni, la Struttura Organizzativa organizzerà e la Società prenderà in carico il viaggio A/R (aereo classe turistica o treno 1° classe) e le spese di

pernottamento **fino ad un ammontare di € 100,00 al giorno e per un massimo di 10 giorni per un familiare.**

La prestazione verrà fornita unicamente qualora non sia già presente in loco un altro familiare maggiorenne.

#### **Art. 30 ASSISTENZA AI MINORI**

Qualora a seguito di malattia o infortunio, l'Assicurato non possa curarsi dei figli minori in viaggio con lui, la Struttura Organizzativa mette a disposizione di un familiare o di un'altra persona designata dall'Assicurato od eventualmente dal coniuge, un biglietto A/R in treno 1° classe od aereo classe turistica, per raggiungere i minori e ricondurli al domicilio.

La prestazione verrà fornita unicamente qualora non sia già presente in loco un altro familiare maggiorenne.

#### **Art. 31 RIENTRO DEL VIAGGIATORE CONVALESCENTE**

Qualora lo stato di salute dell'Assicurato gli impedisca di rientrare alla sua residenza con i mezzi inizialmente previsti la Struttura Organizzativa organizzerà e la Società prenderà in carico il costo del biglietto per il rientro (in aereo classe turistica o treno 1° classe).

La prestazione è operante qualora l'Assicurato sia impossibilitato ad utilizzare i titoli di viaggio in Suo possesso.

#### **Art. 32 PROLUNGAMENTO DEL SOGGIORNO**

La Struttura Organizzativa provvederà per l'Assicurato, all'organizzazione logistica per il pernottamento originato da un prolungamento del soggiorno dovuto a malattia o infortunio dell'Assicurato stesso, a fronte di regolare certificato medico e la Società terrà a proprio carico le spese di pernottamento **fino a un massimo di 10 giorni e comunque entro il limite di € 100,00 al giorno.**

#### **Art. 33 INVIO URGENTE DI MEDICINALI ALL'ESTERO**

La Struttura Organizzativa provvederà, nel limite del possibile e nel rispetto delle norme che regolano il trasporto dei medicinali e solo in conseguenza di evento fortuito, infortunio o di malattia, all'invio a destinazione di medicinali indispensabili al proseguimento di una terapia in corso, nel caso in cui, non potendo disporre l'Assicurato di detti medicinali, gli sia impossibile procurarseli in loco od ottenerne di equivalenti.

In ogni caso il costo di detti medicinali resta a carico dell'Assicurato.

#### **Art. 34 INTERPRETE A DISPOSIZIONE ALL'ESTERO**

La Struttura Organizzativa in caso di necessità conseguente a ricovero ospedaliero all'estero o di procedura giudiziaria nei suoi confronti per fatti colposi avvenuti all'estero, e limitatamente ai paesi ove esistano propri corrispondenti, organizzerà il reperimento di un interprete e la Società se ne assumerà il costo fino a **€ 1.000,00 per sinistro.**

#### **Art. 35 ANTICIPO SPESE DI PRIMA NECESSITA'**

Qualora l'Assicurato debba sostenere spese impreviste conseguenti ad eventi di particolare e comprovata gravità, la Struttura Organizzativa provvederà al pagamento "in loco" di fatture o ad un anticipo di denaro all'Assicurato stesso **fino all'importo di € 1.000,00** a fronte di garanzia che può essere fornita in patria da un soggetto terzo con una immediata copertura del prestito.

#### **Art. 36 RIENTRO ANTICIPATO**

La Struttura Organizzativa organizzerà e la Società prenderà in carico il costo del biglietto per il rientro anticipato (aereo classe turistica o treno 1° classe) dell'Assicurato, presso la sua residenza, a seguito di avvenuto decesso o di imminente pericolo di vita nel paese di residenza esclusivamente di uno dei seguenti familiari: coniuge, figlio/a, fratello/sorella genitore, suocero/a, genero, nuora, nonni, cognato.

#### **Art. 37 SPESE TELEFONICHE /TELEGRAFICHE**

La Società prenderà in carico le eventuali spese documentate che si rendessero necessarie al fine di contattare la Struttura Organizzativa **fino a concorrenza di € 200,00 per sinistro.**

#### **Art. 38 TRASMISSIONI MESSAGGI URGENTI**

Qualora l'Assicurato in stato di necessità sia impossibilitato a far pervenire messaggi urgenti a persone, la Struttura Organizzativa si adopererà per l'inoltro di tali messaggi.

#### **Art. 39 SPESE DI SOCCORSO RICERCA**

In caso di infortunio o malattia, le spese di ricerca e di soccorso sono garantite *fino ad un importo di € 5.000,00 per persona* a condizione che le ricerche siano effettuate da un organismo ufficiale.

#### **Art. 40 RIMBORSO SPESE E ASSISTENZA PER CONTENIMENTO SITUAZIONI DI CRISI ED EVACUAZIONI**

La Compagnia rimborserà i costi connessi all'attivazione del servizio in oggetto nella misura in cui gli stessi siano strettamente necessari e ragionevoli e *fino ad un importo massimo di euro 50.000,00* per tutte le persone assicurate dalla Contraente, in caso di scoppio, nel paese ospitante la missione, di un'improvvisa ed imprevedibile Situazione di Crisi che metta a repentaglio la vita degli Assicurati.

La presente garanzia è limitata ai costi sostenuti dal momento della ricezione della denuncia della Situazione di crisi da parte della Contraente sino ai 30 giorni successivi alla ricezione stessa.

#### **Art. 41 ANTICIPO PENALE ALL'ESTERO**

La Società anticiperà all'Estero, *fino ad un importo di € 25.000,00* la cauzione penale disposta dall'autorità locale per porre in libertà provvisoria l'Assicurato. Poiché questo importo rappresenta unicamente un'anticipazione, l'Assicurato dovrà designare una persona che metta contestualmente a disposizione l'importo stesso su apposito conto corrente bancario intestato alla Società.

Nel caso in cui la cauzione penale venga rimborsata dalle Autorità locali, la stessa dovrà essere restituita immediatamente alla Società che, a sua volta, provvederà a sciogliere il vincolo di cui sopra.

Questa garanzia non è valida per fatti conseguenti al commercio e spaccio di droghe o stupefacenti, nonché a partecipazione dell'Assicurato a manifestazioni politiche.

#### **Art. 42 ESCLUSIONI E LIMITI SPECIFICI PER LA GARANZIA ASSISTENZA ALLA PERSONA**

Oltre alle esclusioni previste dalle Norme comuni alle garanzie, la Società non risponde delle spese sostenute dall'Assicurato senza le preventive autorizzazioni da parte della Struttura Organizzativa .

Qualora l'Assicurato non fruisca di una o più prestazioni, la Società non è tenuta a fornire indennizzi o prestazioni alternative a titolo di compensazione.

La Società non riconosce rimborsi né indennizzi compensativi per prestazioni organizzate da altre Compagnie di assicurazione o da altri Enti o che non siano state richieste preventivamente alla Struttura Organizzativa e da questa organizzate.

Il rimborso può essere riconosciuto (entro i limiti previsti dal presente contratto) nel caso in cui la Struttura Organizzativa , preventivamente contattata, abbia autorizzato l'assicurato a gestire autonomamente l'organizzazione dell'intervento di assistenza: in tal caso devono pervenire alla Struttura Organizzativa i giustificativi in originale delle spese sostenute dall'assicurato.

Sono altresì escluse le malattie infettive qualora l'intervento di assistenza venga impedito da norme sanitarie internazionali.

### **SEZIONE 3 – ASSICURAZIONE BAGAGLIO**

#### **Art. 43 ASSICURAZIONE BAGAGLIO ED EFFETTI PERSONALI**

Qualora l'Assicurato subisse in viaggio danni materiali e diretti a causa di furto, furto con scasso, rapina, scippo, perdita, smarrimento, avaria del proprio bagaglio e/o dei propri effetti personali, compresi gli abiti indossati, che aveva all'inizio del viaggio, la Compagnia provvederà al risarcimento in base al valore degli stessi al momento del sinistro entro il massimale previsto.

In caso di viaggio in aereo, treno, pullman o nave, s'intende il tragitto dalla stazione di partenza (aeroporto, porto o stazione autoferrotranviaria) del viaggio a quella di arrivo. In caso di viaggio in auto o altro mezzo diverso dalla nave, dall'aereo o dal pullman, s'intende qualsiasi località ad oltre 50 km dal luogo dove è domiciliato l'Assicurato o dalla sede del Contraente in Italia o all'estero.

#### **Art. 44 MASSIMALE**

La garanzia è prestata *fino alla concorrenza della somma di euro 2.000,00.*

In caso di furto, rapina, scippo, o smarrimento di Carte d'identità, Passaporto e Patente di guida, vengono rimborsate, in aggiunta al massimale, le spese sostenute per il rifacimento di tali documenti, certificate da giustificativi di spesa, *fino alla concorrenza complessiva massima di 50 euro*

#### **Art. 45 SCOPERTO**

Sono coperti cumulativamente fino al 50% della somma assicurata, i danni a: apparecchiature fotocineottiche e materiale fotosensibile, radio, televisori, registratori, ogni altra apparecchiatura elettronica, strumenti musicali, armi da difesa personale e/o da caccia, occhiali da vista o da sole.

Sono coperti cumulativamente fino al 30% della somma assicurata, i danni a: cosmetici, medicinali, articoli sanitari, gioielli, pietre preziose, perle, orologi, oggetti d'oro/argento/platino, pellicce e altri oggetti preziosi.

La garanzia è operante solo se i beni sono indossati o consegnati in deposito in albergo.

La somma prevista è inoltre ridotta del 50% per i danni derivanti da: dimenticanza, incuria o smarrimento da parte dell'Assicurato; rottura non conseguente a incidente occorso al mezzo di trasporto o a causa di forza maggiore; furto con scasso del bagaglio contenuto all'interno del bagagliaio del veicolo regolarmente chiuso a chiave;

furto dell'intero veicolo.

Fermi i massimali indicati in precedenza, l'indennizzo massimo per ogni oggetto, ivi comprese borse, valigie e zaini, non potrà superare l'importo di 175,00euro.

Per rimborsi relativi a Personal Computer, tale limite si intende elevato a 500,00 euro.

I corredi fotocineottici (macchina fotografica, telecamera, binocolo, lampeggiatore, obiettivi, batterie, borse, ecc.) sono considerati un unico oggetto.

Gli oggetti acquistati nel corso del viaggio sono rimborsabili solo dietro presentazione della ricevuta d'acquisto originale.

#### **Art. 46 ESCLUSIONI E LIMITI SPECIFICI PER LA GARANZIA BAGAGLIO**

Sono esclusi dalla garanzia :

- **denaro, assegni, francobolli, biglietti e documenti di viaggio, souvenir, monete, oggetti d'arte, collezioni, campionari, cataloghi, merci, casco, attrezzature professionali, documenti diversi da Carta d'identità, Passaporto e Patente di guida;**
- **tutti i sinistri verificatisi durante i viaggi effettuati su motoveicoli di qualsiasi cilindrata;**
- **i danni derivanti da dolo o colpa grave dell'Assicurato e quelli provocati ad attrezzature sportive durante il loro utilizzo;**
- **i beni diversi da capi di abbigliamento, quali ad esempio orologi e occhiali da vista e da sole, che siano stati consegnati, anche insieme agli abiti, ad impresa di trasporto, incluso il vettore aereo;**
- **il caso di furto del bagaglio contenuto all'interno del veicolo non chiuso regolarmente a chiave;**
- **il caso di furto senza scasso del bagaglio contenuto nel bagagliaio del veicolo;**
- **il caso di furto del bagaglio contenuto all'interno del veicolo o comunque visibile dall'esterno;**
- **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 7:00;**
- **gli accessori fissi e di servizio del veicolo stesso (compresa autoradio o riproduttore, estraibili).**

#### **Art. 47 OBBLIGHI DELL'ASSICURATO**

In caso di sinistro, successivamente al contatto telefonico con la Struttura Organizzativa , l'Assicurato dovrà inviare, entro e non oltre dieci giorni dal verificarsi del sinistro, una denuncia scritta indirizzata alla Compagnia relativa all'accaduto.

Successivamente , entro il termine massimo di sessanta giorni dal sinistro , dovrà presentare :

- *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 occorre 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.*

#### **Art. 48 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 alla Compagnia

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.

#### **Art. 49 SPESE PER RITARDATA CONSEGNA DEL BAGAGLIO**

Qualora l'Assicurato, a seguito della consegna del bagaglio avvenuta con un ritardo superiore alle 12 ore relativamente a voli di linea debitamente confermati, dovesse sostenere spese imprevedute per l'acquisto di articoli di toilette e/o dell'abbigliamento necessario, la Compagnia provvederà al loro rimborso in base al massimale previsto.

#### **Art. 50 MASSIMALE**

*La garanzia è prestata fino alla concorrenza della somma di euro 250,00 per sinistro e per anno di durata della Polizza.*

#### **Art. 51 ESCLUSIONI E LIMITI SPECIFICI PER LA GARANZIA RITARDATA CONSEGNA DEL BAGAGLIO**

*Sono esclusi dalla garanzia:*

- *il caso di ritardata consegna del bagaglio avvenuta nell'aeroporto della città di residenza dell'Assicurato;*
- *tutte le spese sostenute dall'Assicurato dopo il ricevimento del bagaglio.*

#### **Art. 52 OBBLIGHI DELL'ASSICURATO**

*L'Assicurato dovrà inviare una dichiarazione della società di gestione aeroportuale o della società vettore che attesti l'avvenuta ritardata consegna del bagaglio oltre le 12 ore e l'ora dell'avvenuta consegna.*

### **NORME COMUNI A TUTTE LE SEZIONI**

#### **Art. 53 ESCLUSIONI E LIMITI VALIDI PER TUTTE LE GARANZIE**

Tutte le prestazioni non sono dovute per sinistri avvenuti durante e per effetto di:

- *stato di guerra, rivoluzione, sommosse o movimenti popolari, saccheggi, atti di terrorismo o vandalismo, scioperi;*
- *terremoti, inondazioni ed altri fenomeni atmosferici dichiarati calamità naturali nonché*

*fenomeni verificatisi in connessione con trasformazione od assestamenti energetici dell'atomo, naturali o provocati artificialmente. Tale esclusione non è operante nei casi isolati cioè quando non si è in presenza di calamità naturali dichiarate o situazioni di emergenza sociale evidenti;*

- *dolo del Contraente o dell'Assicurato;*
- *viaggio intrapreso contro il parere medico o, in ogni caso, con patologie in fase acuta od allo scopo di sottoporsi a trattamenti medico/chirurgici;*
- *malattie che siano l'espressione o la conseguenza diretta di situazioni patologiche croniche o preesistenti, già note all'Assicurato alla sottoscrizione/adesione della polizza. Sono invece comprese le riacutizzazioni imprevedibili di patologie preesistenti al viaggio;*
- *patologie riconducibili a complicazioni dello stato di gravidanza oltre la 24ma settimana;*
- *interruzione volontaria di gravidanza, espianto e/o trapianto di organi;*
- *uso non terapeutico di farmaci o sostanze stupefacenti, tossicodipendenze da alcool e droghe, a, patologie HIV correlate, AIDS, disturbi mentali e sindromi organiche cerebrali;*
- *pratica di sport quali: alpinismo con scalate superiori al terzo grado, arrampicata libera (free climbing), salti dal trampolino con sci o idrosci, sci acrobatico ed estremo, sci fuori pista, bob, canoa fluviale oltre il terzo grado, discesa di rapide di corsi d'acqua (rafting), kite-surfing, hidrospeed, salti nel vuoto (bungee jumping), paracadutismo, deltaplano, sport aerei in genere, pugilato, lotta, football americano, rugby, hockey su ghiaccio, immersione con autorespiratore, atletica pesante;*
- *Si ritiene compreso l'esercizio delle seguenti attività sportive se svolte unicamente a carattere ricreativo: immersioni con autorespiratore, sci fuori pista autorizzati dalle competenti autorità, bob, discesa di rapide di corsi d'acqua (rafting), kite-surfing;*
- *atti di temerarietà;*
- *attività sportive svolte a titolo professionale; partecipazione a gare o competizioni sportive, compresi prove ed allenamenti svolte sotto l'egida di federazioni. A deroga della presente esclusione si intendono assicurate le gare sportive svolte a livello ludico e o ricreativo;*
- *gare automobilistiche motociclistiche, motonautiche comprese moto d'acqua, di guidoslitte e relative prove ed allenamenti ; se non di carattere ludico o in alternativa svolte sotto l'egida delle federazioni;*
- *le malattie infettive qualora l'intervento d'assistenza sia impedito da norme sanitarie nazionali o internazionali;*
- *svolgimento di attività che implicino l'utilizzo diretto di esplosivi o armi da fuoco;*
- *eventi che verificandosi in Paesi in stato di belligeranza rendano impossibile prestare Assistenza;*

*Sono escluse altresì dalla copertura assicurativa le persone che non risultino comunicate dal Contraente alla Società.*

#### **Art. 54 ESCLUSIONI DI COMPENSAZIONI ALTERNATIVE**

Qualora l'Assicurato non fruisca di una o più prestazioni, La Società non è tenuta a fornire indennizzi o prestazioni alternative a titolo di compensazione.

#### **Art. 55 VALIDITA' DECORRENZA E DURATA DELLE GARANZIE**

Per gli Assicurati, le garanzie indicate nella scheda di polizza hanno validità esclusivamente durante ogni singolo viaggio/missione, decorrono dalla data di inizio del viaggio e terminano al termine del viaggio.

Tutte le garanzie sono valide per un numero illimitato di viaggi durante l'anno.

#### **Art. 56 ESTENSIONE TERRITORIALE**

L'assicurazione ha validità nel Paese o nel gruppo di Paesi dove si effettua il viaggio e dove l'Assicurato ha subito il sinistro che ha originato il diritto alla prestazione. Nel caso di viaggi in aereo, treno, pullman o nave, l'assicurazione è valida dalla stazione di partenza (aerportuale, ferroviaria, ecc. del viaggio organizzato) a quella di arrivo alla conclusione del viaggio.

Nel caso di viaggio in auto o altro mezzo non sopracitato, l'assicurazione è valida ad oltre 50 Km dal luogo



di residenza.

#### **Art. 57 CRITERI DI LIQUIDAZIONE DEI SINISTRI**

Il pagamento di quanto contrattualmente dovuto, viene effettuato, previa presentazione in originale delle relative notule, distinte e ricevute debitamente quietanzate. A richiesta dell'Assicurato la Società restituisce i precitati originali, previa apposizione della data di liquidazione e dell'importo liquidato.

Qualora l'Assicurato abbia presentato a terzi l'originale delle notule, distinte e ricevute per ottenere il rimborso, la Società effettuerà il pagamento di quanto dovuto in base al presente contratto previa dimostrazione delle spese effettivamente sostenute, al netto di quanto a carico dei predetti terzi. I rimborsi verranno sempre eseguiti in Euro.

La Società provvederà a rimborsare l'Assicurato, solo dopo la presentazione completa della documentazione richiesta necessaria alla valutazione del sinistro.

#### **Art. 58 CONTROVERSIE**

La quantificazione del danno sarà effettuata dalla Società mediante accordo diretto fra le Parti o, in mancanza, stabilito da due Periti nominati uno per parte.

In caso di disaccordo essi ne eleggeranno un Terzo. Se una delle due Parti non provvede a nominare il proprio Perito o manca l'accordo sulla scelta del terzo, la nomina sarà fatta dal Presidente del Tribunale nella cui giurisdizione si trova la sede legale della Società. Ciascuna delle Parti sostiene la spesa del proprio Perito e metà di quella del Terzo Perito. Le decisioni sono prese a maggioranza con dispensa da ogni formalità di legge e sono vincolanti per le Parti, le quali rinunciano fin d'ora a qualsiasi impugnativa salvo i casi di violenza, dolo, errore o violazione dei patti contrattuali.

#### **Art. 59 OBBLIGHI DEL CONTRAENTE**

Il Contraente si impegna a comunicare, mediante apposito strumento informatico messo a disposizione della Società tutti i suoi dipendenti/collaboratori / studenti da ritenere in copertura.

La Società emetterà alla fine di ogni anno assicurativo apposita Appendice di Regolazione per la differenza tra l'ammontare del premio Definitivo ed il premio minimo già versato.

### **SEZIONE 4 PRIVACY**

#### **COSA SONO I DATI PERSONALI E COME VENGONO UTILIZZATI DA EUROP ASSISTANCE ITALIA SpA**

Informativa sul trattamento dei dati per finalità assicurative  
(ai sensi degli art. 13 e 14 del Regolamento Europeo sulla protezione dei dati personali)

I **Dati personali** sono le informazioni che riguardano una persona e che permettono di riconoscerla tra altre persone. Sono Dati personali ad esempio il nome e cognome, il numero di carta di identità o di passaporto, le informazioni relative allo stato di salute, come la malattia o l'infortunio, le informazioni relative a reati e condanne penali.

Esistono norme<sup>[1]</sup> che tutelano i Dati personali per proteggerli da utilizzi non corretti. Europ Assistance Italia rispetta queste norme e, anche per questo motivo, desidera informarla su cosa fa dei Suoi Dati personali<sup>[2]</sup>.

Se quanto è descritto in questa Informativa non è sufficiente o desidera far valere un diritto previsto dalla normativa, può scrivere al **Responsabile della protezione dei dati** presso Europ Assistance Italia - Ufficio Protezione Dati - Piazza Trento 8 - 20135 Milano o via mail a [UfficioProtezioneDati@europassistance.it](mailto:UfficioProtezioneDati@europassistance.it)

**Perché Europ Assistance Italia utilizza i Suoi Dati personali e cosa succede se Lei non li fornisce o non autorizza ad usarli**

Europ Assistance Italia utilizza i Suoi Dati personali, se necessario anche quelli relativi allo stato di salute o relativi a reati e condanne penali, per le seguenti *finalità assicurative*:

<sup>[1]</sup> Il Regolamento Europeo sul Trattamento dei Dati personali UE 2016/679 (di seguito Regolamento Privacy) e la normativa italiana primaria e secondaria

<sup>[2]</sup> Europ Assistance Italia opera in qualità di Titolare del trattamento secondo quanto previsto dal Regolamento Privacy

- svolgere l'attività che è prevista dalla polizza ovvero per fornire le PRESTAZIONI e le GARANZIE; svolgere l'attività assicurativa ovvero ad esempio proporre e gestire la polizza, raccogliere i premi, riassicurarsi, fare attività di controllo e statistiche: i Suoi Dati comuni, che potrebbero essere anche relativi alla Sua posizione se le PRESTAZIONI e le GARANZIE prevedono la geolocalizzazione, vengono trattati per adempimento contrattuale; per trattare, laddove necessario, i Suoi Dati relativi allo stato di salute o relativi a reati o condanne penali dovrà fornire il Suo consenso;
- svolgere l'attività assicurativa, prevenire e individuare le frodi, intraprendere azioni legali e comunicare alle Autorità possibili reati, recuperare i crediti, effettuare comunicazioni infragruppo, tutelare la sicurezza degli edifici e degli strumenti informatici: i Suoi Dati, anche quelli relativi allo stato di salute o relativi a reati e condanne penali per i quali ha prestato consenso, vengono trattati per interesse legittimo della compagnia e di terzi;
- svolgere l'attività che è prevista dalla legge, come ad esempio la conservazione dei documenti di polizza e di sinistro; rispondere alle richieste delle autorità, come ad esempio dei Carabinieri, dell'Istituto per la Vigilanza sulle Assicurazioni (IVASS): i Suoi Dati, inclusi quelli relativi allo stato di salute o relativi a reati e condanne penali, vengono trattati per adempimento di legge o regolamentari.

Se Lei non fornisce i Suoi Dati personali e/o non acconsente ad usarli, Europ Assistance Italia non potrà svolgere l'attività per le finalità assicurative e quindi non potrà neppure fornire le GARANZIE e le PRESTAZIONI.

#### **Come Europ Assistance Italia utilizza i Suoi Dati personali e a chi li comunica**

Europ Assistance Italia, attraverso suoi dipendenti, collaboratori ed anche soggetti/società esterni,<sup>[3]</sup> utilizza i Dati personali che ha ottenuto da Lei o da altre persone (come ad esempio dal contraente di polizza, da un suo parente o dal medico che l'ha curata, da un compagno di viaggio o da un fornitore) sia su carta sia con il computer.

Per le finalità assicurative Europ Assistance Italia potrà comunicare i Suoi Dati personali, se necessario, a soggetti privati e pubblici che operano nel settore assicurativo ed altri soggetti che svolgono compiti di natura tecnica, organizzativa, operativa<sup>[4]</sup>.

Europ Assistance Italia, in base alla attività che deve svolgere, potrà usare i Suoi Dati personali in Italia e all'estero e comunicarli anche a soggetti con sede in Stati che si trovano al di fuori dell'Unione Europea e che potrebbero non garantire un livello di protezione adeguato secondo la Commissione Europea. In questi casi, il trasferimento dei Suoi Dati personali verso soggetti al di fuori dell'Unione Europea avverrà con le opportune ed adeguate garanzie in base alla legge applicabile. Lei ha il diritto di ottenere le informazioni e, se opportuno, una copia delle garanzie adottate per trasferire i Suoi Dati personali fuori dalla Unione Europea contattando l'Ufficio Protezione Dati.

Europ Assistance Italia non renderà accessibili al pubblico i Suoi Dati personali.

#### **Per quanto tempo conserviamo i suoi Dati personali**

Europ Assistance Italia conserva i Suoi Dati personali per tutto il tempo necessario alla gestione delle finalità sopra indicate secondo quanto previsto dalla normativa o, se mancante, in base ai tempi che di seguito vengono riportati.

- I Dati personali contenuti nei contratti di assicurazione, trattati di assicurazione e contratti di coassicurazione, fascicoli di sinistro e contenzioso, vengono conservati per 10 anni dalla ultima

<sup>[3]</sup> Questi soggetti, ai sensi del Regolamento Privacy, vengono designati Responsabili e/o persone autorizzate al trattamento, o operano quali Titolari autonomi o Contitolari, e svolgono compiti di natura tecnica, organizzativa, operativa. Sono ad esempio, agenti, subagenti ed altri collaboratori di agenzia, produttori, mediatori di assicurazione, banche, SIM ed altri canali di acquisizione, assicuratori, coassicuratori e riassicuratori, fondi pensione, attuari, legali e medici fiduciari, consulenti tecnici, soccorsi stradali, periti, autofficine, centri di demolizione di autoveicoli, strutture sanitarie, società di liquidazione dei sinistri ed altri erogatori convenzionati di servizi, società del Gruppo Generali ed altre società che svolgono servizi di gestione dei contratti e delle prestazioni, servizi informatici, telematici, finanziari, amministrativi, di archiviazione, di gestione della corrispondenza, di revisione contabile e certificazione di bilancio, nonché società specializzate in ricerche di mercato e indagini sulla qualità dei servizi.

<sup>[4]</sup> Altre filiali di Europ Assistance, Società del Gruppo Generali e altri soggetti quali ad esempio intermediari assicurativi (agenti, brokers, subagenti, banche), compagnie di coassicurazione o di riassicurazione, avvocati, medici, consulenti e altri professionisti, fornitori come carrozzone, soccorritori, demolitori, strutture sanitarie, società che gestiscono i sinistri, altre società che forniscono servizi informatici, telematici, finanziari, amministrativi, di archiviazione, di mailing, di profilazione e che rilevano il grado di soddisfazione dei clienti.

registrazione ai sensi delle disposizioni del Codice Civile o per ulteriori 5 anni ai sensi delle disposizioni regolamentari assicurative.

- I Dati personali comuni raccolti in qualsiasi occasione (ad esempio stipula di una polizza, richiesta di un preventivo..) accompagnati da consenso/rifiuto del consenso per le promozioni commerciali e la profilazione vengono conservati per sempre, così come le evidenze delle relative modifiche da Lei apportate nel corso del tempo al consenso/rifiuto.
- I Dati personali raccolti a seguito dell'esercizio dei diritti degli interessati vengono conservati per 10 anni dall'ultima registrazione ai sensi delle disposizioni del Codice Civile
- I Dati personali di soggetti che hanno frodato o tentato di frodare vengono conservati anche oltre il termine di 10 anni.

In generale, per tutto quanto non espressamente specificato, si applica il termine di conservazione decennale previsto dall'articolo 2220 del Codice Civile o altro specifico termine previsto dalla normativa in vigore.

#### **Quali sono i Suoi diritti a tutela dei Suoi Dati personali**

In relazione al trattamento dei Suoi Dati personali Lei ha i seguenti diritti: accesso, rettifica, cancellazione, limitazione, portabilità, revoca, opposizione che potrà far valere con le modalità riportate nel successivo paragrafo "Come può fare per far valere i suoi diritti a tutela dei suoi dati personali". Lei ha il diritto di presentare un reclamo al Garante per la Protezione dei dati personali e può trovare maggiori informazioni sul sito [www.garanteprivacy.it](http://www.garanteprivacy.it).

#### **Come può fare per far valere i Suoi diritti a tutela dei Suoi dati personali**

- Per conoscere quali sono i Suoi Dati personali utilizzati da Europ Assistance Italia;
- per chiedere di rettificare (aggiornare, modificare) o, se possibile, cancellare i Suoi Dati personali presso Europ Assistance Italia;
- per opporsi al trattamento dei Suoi Dati personali

può scrivere a

Ufficio Protezione Dati - Europ Assistance Italia SpA - Piazza Trento, 8 - 20135 Milano,  
anche via mail: [UfficioProtezioneDati@europassistance.it](mailto:UfficioProtezioneDati@europassistance.it)

#### **Modifiche e aggiornamenti dell'Informativa**

Anche in considerazione di futuri cambiamenti che potranno intervenire sulla normativa privacy applicabile, Europ Assistance Italia potrà integrare e/o aggiornare, in tutto o in parte, la presente Informativa. Resta inteso che qualsiasi modifica, integrazione o aggiornamento sarà comunicato in conformità alla normativa vigente anche a mezzo di pubblicazione sul sito internet [www.europassistance.it](http://www.europassistance.it)

#### **Art. 60 TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI**

***L'Assicurato si impegna a portare a conoscenza di tutti quei soggetti, i cui dati personali potranno essere trattati da Europ Assistance Italia in adempimento a quanto previsto nel contratto, del contenuto dell'Informativa sul trattamento dei dati inclusa nelle presenti condizioni di polizza e ad acquisire dagli stessi per le finalità assicurative il consenso al trattamento dei loro dati anche, laddove necessario, relativi alla salute e a reati e condanne penali. A tal fine, potrà sottoporre all'interessato la seguente formulazione di consenso: "Ho letto l'Informativa sul trattamento dei dati e acconsento al trattamento dei miei dati personali ivi inclusi dati sanitari e/o relativi a reati e condanne penali necessari alla gestione della polizza da parte di Europ Assistance Italia e dei soggetti indicati nell'informativa."***

### COME RICHIEDERE ASSISTENZA

In caso di necessità la Struttura Organizzativa di Europ Assistance è in funzione 24 ore su 24. Il personale specializzato di Europ Assistance è a sua completa disposizione, pronto ad intervenire e ad indicare le procedure più idonee per risolvere nel migliore dei modi qualsiasi tipo di problema oltre che ad autorizzare eventuali spese.

**Dall'Italia 02.58.28.60.09  
dall'estero +39.02.58.28.60.09**

**IMPORTANTE: non prendere alcuna iniziativa senza avere prima interpellato telefonicamente la Struttura Organizzativa.**

Si dovranno comunicare subito all'operatore le seguenti informazioni:

- Tipo di intervento richiesto;
- Nome e cognome;
- numero della Polizza;
- Indirizzo del luogo in cui ci si trova;
- Recapito telefonico.

Qualora fosse nell'impossibilità di contattare telefonicamente la Struttura Organizzativa, potrà inviare: un fax al numero 02.58477201 oppure un telegramma a EUROP ASSISTANCE ITALIA S.p.A. - Piazza Trento, 8 - 20135 MILANO

**Europ Assistance per poter erogare le prestazioni/garanzie previste in Polizza deve effettuare il trattamento dei dati dell'Assicurato e a tal fine necessita, ai sensi del Regolamento UE 2016/679 sulla protezione dei dati personali, del suo consenso. Pertanto l'Assicurato contattando o facendo contattare Europ Assistance, fornisce liberamente il proprio consenso al trattamento dei suoi dati personali anche, laddove necessario, relativi alla salute e a reati e condanne penali, così come indicato nell'Informativa sul trattamento dei dati ricevuta.**

### Reclami

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

Europ Assistance Italia S.p.A. – Ufficio Reclami – Piazza Trento, 8 – 20135 Milano; fax 02.58.47.71.28 – pec [reclami@pec.europassistance.it](mailto:reclami@pec.europassistance.it) - e-mail [ufficio.reclami@europassistance.it](mailto:ufficio.reclami@europassistance.it).

Qualora 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'IVASS (Istituto per la vigilanza sulle assicurazioni) - Servizio Tutela del Consumatore - via del Quirinale, 21 - 00187 Roma, corredando l'esposto della documentazione relativa al reclamo trattato dalla Compagnia. In questi casi e per i reclami che riguardano l'osservanza della normativa di settore da presentarsi direttamente all'IVASS, nel reclamo deve essere indicato:

- nome, cognome e domicilio del reclamante, con eventuale recapito telefonico;
- individuazione del soggetto o dei soggetti di cui si lamenta l'operato;
- breve ed esaustiva descrizione del motivo di lamentela;
- copia del reclamo presentato all'impresa di assicurazione e dell'eventuale riscontro fornito dalla stessa;
- ogni documento utile per descrivere più compiutamente le relative circostanze.

Il modulo per la presentazione del reclamo ad IVASS può essere scaricato dal sito [www.ivass.it](http://www.ivass.it).

Per la risoluzione delle liti transfrontaliere è possibile presentare reclamo all'IVASS o attivare il sistema estero competente tramite la procedura FIN-NET (accedendo al sito internet [http://ec.europa.eu/internal\\_market/finnet/index\\_en.htm](http://ec.europa.eu/internal_market/finnet/index_en.htm)).

*Prima di interessare l'Autorità giudiziaria, è possibile rivolgersi a sistemi alternativi per la risoluzione delle controversie previsti a livello normativo o convenzionale.*

***Controversie in materia assicurativa sulla determinazione e stima dei danni nell'ambito delle polizze contro il rischio di danno (ove previsto dalle Condizioni di Assicurazione).***

*In caso di controversia relative alla determinazione e stima dei danni, è necessario ricorrere alla perizia contrattuale ove prevista dalle condizioni di polizza per la risoluzione di tale tipologia di controversie. L'istanza di attivazione della perizia contrattuale o di arbitrato dovrà essere indirizzata a: Ufficio Liquidazione Sinistri – Piazza Trento, 8 – 20135 Milano, a mezzo Raccomandata A.R. oppure pec all'indirizzo [sinistri@pec.europassistance.it](mailto:sinistri@pec.europassistance.it).*

*Se si tratta di controversie nell'ambito di polizze contro il rischio di danno nelle quali sia già stata espletata la perizia contrattuale oppure non attinenti alla determinazione e stima dei danni, la legge prevede la mediazione obbligatoria, che costituisce condizione di procedibilità, con facoltà di ricorrere preventivamente alla negoziazione assistita.*

***Controversie in materia assicurativa su questioni mediche (ove previsto dalle Condizioni di Assicurazione).***

*In caso di controversie relative a questioni mediche relative a polizze infortuni o malattie, è necessario ricorrere all'arbitrato ove previsto dalle condizioni di polizza per la risoluzione di tale tipologia di controversie. L'istanza di attivazione della perizia contrattuale o di arbitrato dovrà essere indirizzata a: Ufficio Liquidazione Sinistri – Piazza Trento, 8 – 20135 Milano, a mezzo Raccomandata A.R. oppure pec all'indirizzo [sinistri@pec.europassistance.it](mailto:sinistri@pec.europassistance.it).*

*Se si tratta di controversie nell'ambito di polizze contro gli infortuni o malattie nelle quali sia già stato espletato l'arbitrato oppure non attinenti a questioni mediche, la legge prevede la mediazione obbligatoria, che costituisce condizione di procedibilità, con facoltà di ricorrere preventivamente alla negoziazione assistita. Resta salva la facoltà di adire l'Autorità Giudiziaria.*