



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

DEFINIZIONI GENERALI

Assicurato: il soggetto il cui interesse è protetto dall'Assicurazione.

Contraente: **WITTOOR SRL** con sede in Ferrara, Via Borgo dei Leoni n. 126- P. IVA 02019950381 che sottoscrive la Polizza per conto altrui.

Europ Assistance: l'impresa assicuratrice e cioè Europ Assistance Italia S.p.A. – Sede sociale, Direzione e Uffici: Piazza Trento, 8 – 20135 Milano – Indirizzo posta elettronica certificata (PEC): EuropAssistanceItaliaSpA@pec.europassistance.it - Impresa autorizzata all'esercizio delle assicurazioni, con decreto del Ministero dell'Industria del Commercio e dell'Artigianato N. 19569 del 2 giugno 1993 (Gazzetta Ufficiale del 1° luglio 1993 N. 152) - 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.

Franchigia: l'importo fisso prestabilito, che rimane comunque a carico dell'Assicurato per ciascun sinistro.

Garanzia: l'assicurazione, diversa dall'assicurazione assistenza, per la quale, in caso di sinistro, Europ Assistance procede al riconoscimento dell'indennizzo.

Indennizzo: la somma corrisposta da Europ Assistance in caso di sinistro.

Massimale/Somma assicurata: l'esborso massimo previsto da Europ Assistance in caso di sinistro.

Polizza: il documento contrattuale che prova il contratto assicurativo e che disciplina i rapporti tra Europ Assistance, la Contraente e l'Assicurato.

Prestazione: l'assistenza da erogarsi in natura, cioè l'aiuto che deve essere fornito all'Assicurato, nel momento del bisogno, da parte di Europ Assistance tramite la propria Struttura Organizzativa.

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

Sinistro: il verificarsi dell'evento dannoso per il quale è prestata la garanzia assicurativa.

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 in Polizza.

NORME PARTICOLARI CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE IN GENERALE

Art. 1. ALTRE ASSICURAZIONI

Ai sensi di quanto disposto dall'art. 1910 del C.C. ***all'Assicurato che godesse di Prestazioni/Garanzie analoghe a quelle della presente assicurazione***, in forza dei contratti sottoscritti con altra impresa di assicurazione, ***è fatto obbligo di dare comunque avviso del sinistro ad ogni impresa assicuratrice e specificatamente ad Europ Assistance Italia S.p.A.***

Art. 2. LEGGE REGOLATRICE DELLA POLIZZA E GIURISDIZIONE

La Polizza è regolata dalla legge italiana. Per tutto quanto non è qui espressamente disciplinato e per quanto in riferimento alla giurisdizione e/o competenza del giudice adito, si applicano le disposizioni della legge italiana.

Art. 3. TERMINI DI PRESCRIZIONE

Ogni diritto nei confronti di Europ Assistance si prescrive entro il termine di due anni dalla data del sinistro che ha dato origine al diritto alla Prestazione/Garanzia in conformità a quanto previsto all'Art. 2952 C.C.



Art. 4. VALUTA DI PAGAMENTO

Le indennità, gli anticipi ed i rimborsi vengono corrisposti in Italia in Euro. Nel caso di spese sostenute in Paesi non appartenenti all'Unione Europea o appartenenti alla stessa ma che non abbiano adottato l'Euro come valuta, il rimborso verrà calcolato al cambio rilevato dalla Banca Centrale Europea relativo al giorno di emissione della fattura.

Art. 5. LIMITI DI ETÀ'

L'Assicurazione vale per persone di età non superiore a 75 anni.

Tuttavia per le persone che compiono tale età (75 anni) in corso di contratto la garanzia mantiene la sua validità fino alla scadenza della Polizza.

Art. 6. LIMITI OPERATIVI DELLE GARANZIE ASSICURATIVE

Le Prestazione/Garanzie della presente polizza sono legate all'evento specifico organizzato dalla Contraente.

Le garanzie della presente Polizza sono operative ad oltre 50 km dal luogo di residenza in Italia, dell'Assicurato ad eccezione:

- *SEZIONE I - ASSICURAZIONE ASSISTENZA OUTDOOR per le prestazioni di Consulenza Medica, Segnalazione Medico Specialista, Assistenza per cure fisioterapiche con indirizzo riabilitativo al rientro al domicilio in Italia, supporto psicologico al rientro al domicilio in Italia;*
- *SEZIONE II – ASSICURAZIONE RIMBORSO SPESE MEDICHE PER INFORTUNIO;*
- *SEZIONE III – ASSICURAZIONE RIMBORSO SPESE PER RICERCA E SOCCORSO.*

Art. 7. SOGGIORNO CONTINUATO ALL'ESTERO

Qualora, nel corso di validità della presente Polizza, l'Assicurato soggiorni ad oltre 50 km dalla propria residenza per un periodo di oltre 90 (novanta) giorni consecutivi, tutte le prestazioni e garanzie conseguenti a sinistri verificatisi successivamente ai suddetti novanta giorni non sono dovute.

Art. 8. LIMITAZIONE DI RESPONSABILITÀ (Articolo valido per la Sezione I Assistenza)

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

Art. 9. PERSONE NON ASSICURABILI

Premesso che Europ Assistance, qualora fosse stata a conoscenza che l'Assicurato era affetto da alcolismo, tossicodipendenza, o un soggetto HIV positivo, non avrebbe consentito a prestare l'assicurazione, si conviene che, qualora una o più delle malattie o delle affezioni sopra richiamate insorgano nel corso del contratto, si applica quanto disposto dall'art. 1898 del C.C. indipendentemente dalla concreta valutazione dello stato di salute dell'Assicurato. In caso di dichiarazioni inesatte o reticenti si applica quanto disposto dagli articoli 1892, 1893, 1894 del C.C.

Art. 10. SEGRETO PROFESSIONALE

L'Assicurato libera dal segreto professionale nei confronti di Europ Assistance i medici eventualmente investiti dell'esame del sinistro.

Art. 11. 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 assicurativo, 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."



Art. 12. DECORRENZA E DURATA

Europ Assistance si impegna a fornire agli Assicurati le prestazioni previste negli intercalari, alle condizioni e nei termini negli stessi stabiliti.

L'assicurazione nei confronti di ogni singolo assicurato decorre dalla data indicata nella comunicazione effettuata dalla Contraente, così come previsto all'art. "COMUNICAZIONE PER L'OPERATIVITÀ DELLA POLIZZA" e avrà una durata massima pari a 10 giorni consecutivi.

SEZIONE I - ASSICURAZIONE ASSISTENZA OUTDOOR

DEFINIZIONI PARTICOLARI DI SEZIONE

Infortunio: l'evento dovuto a causa fortuita, violenta ed esterna che abbia come conseguenza diretta ed esclusiva lesioni fisiche oggettivamente constatabili che causino la morte, una invalidità permanente o una inabilità temporanea.

Istituto di Cura: l'ospedale pubblico, la clinica o la casa di cura, sia convenzionati con il Servizio Sanitario Nazionale che privati, regolarmente autorizzati all'assistenza ospedaliera. **Sono esclusi gli stabilimenti termali, le case di convalescenza e soggiorno, le cliniche aventi finalità dietologiche ed estetiche.**

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

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

Malattia improvvisa: malattia di acuta insorgenza di cui l'Assicurato non era a conoscenza e che comunque non sia una manifestazione seppure improvvisa di una patologia nota all'Assicurato e/o insorta precedentemente all'inizio del viaggio.

Malattia preesistente: malattia che sia l'espressione o la conseguenza diretta di situazioni patologiche croniche o preesistenti alla decorrenza della Polizza.

Ricovero: la permanenza in un Istituto di Cura che contempri almeno un pernottamento.

CONDIZIONI PARTICOLARI DI SEZIONE

Art. 13. SOGGETTI ASSICURATI

E' assicurata:

- la persona fisica residente in Italia, Repubblica di San Marino, Città del Vaticano partecipante all'evento organizzato dalla Contraente ed il cui nominativo sia stato regolarmente comunicato ad Europ Assistance.

Art. 14. OGGETTO E OPERATIVITÀ DELL'ASSICURAZIONE

Le prestazioni di assistenza, elencate al paragrafo Prestazioni, che Europ Assistance si impegna ad erogare tramite la Struttura Organizzativa qualora l'Assicurato si trovasse in difficoltà a seguito del verificarsi del sinistro, **sono dovute a condizione che l'Assicurato abbia subito un Infortunio durante la pratica, non a titolo professionale, delle Attività Outdoor.**

Le prestazioni sono valide in tutte le località ricomprese nell'estensione territoriale di Polizza fatto salvo quanto diversamente indicato nelle singole prestazioni.

Le prestazioni della presente sezione sono fornite fino a tre volte per ciascun tipo durante il periodo di durata della Polizza.

PRESTAZIONI

1. CONSULENZA MEDICA

Nel caso in cui l'Assicurato, in seguito di ad infortunio, necessitasse valutare il proprio stato di salute, potrà contattare i medici della Struttura Organizzativa e chiedere un consulto telefonico.

Si precisa che tale consulto, considerate le modalità di prestazione del servizio, non vale quale diagnosi ed è prestato sulla base delle informazioni acquisite dall'Assicurato.



2. SEGNALAZIONE MEDICO SPECIALISTA

Se dopo una Consulenza Medica (vedi prestazione 1), l'Assicurato avesse bisogno di una visita specialistica, la Struttura Organizzativa gli indicherà il nominativo dello specialista più vicino, compatibilmente con le disponibilità locali.

3. RIENTRO SANITARIO

Se, in seguito ad infortunio l'Assicurato necessitasse, a giudizio dei medici della Struttura Organizzativa ed in accordo con il medico curante sul posto, del trasporto in un Istituto di Cura attrezzato in Italia o del rientro alla sua residenza, Europ Assistance provvederà, con spese a suo carico, ad organizzarne il rientro con il mezzo e nei tempi ritenuti più idonei dai medici della Struttura Organizzativa dopo il consulto di questi con il medico curante sul posto.

Tale mezzo potrà essere:

- l'aereo sanitario;
- l'aereo di linea in classe economica, se necessario con posto barellato;
- il treno in prima classe e, occorrendo, il vagone letto;
- l'autoambulanza (senza limiti di chilometraggio).

Il rientro sanitario da paesi extraeuropei, viene effettuato esclusivamente con aereo di linea in classe economica. Per i rientri dai Paesi del Bacino del Mediterraneo potrà essere utilizzato anche l'aereo sanitario in deroga a quanto sopra.

Il trasporto sarà interamente organizzato dalla Struttura Organizzativa e comprenderà l'assistenza medica o infermieristica durante il viaggio, qualora i medici della Struttura Organizzativa la ritenessero necessaria.

Europ Assistance avrà la facoltà di richiedere l'eventuale biglietto di viaggio non utilizzato per il rientro dall'Assicurato.

In caso di decesso dell'Assicurato, la Struttura Organizzativa organizzerà, con spese a carico di Europ Assistance, il trasporto della salma fino al luogo di sepoltura in Italia.

Esclusioni

Sono escluse dalla prestazione:

- **le infermità o lesioni che, a giudizio dei medici della Struttura Organizzativa, possono essere curate sul posto o che non impediscono all'Assicurato di proseguire il viaggio;**
- **le malattie infettive, nel caso in cui il trasporto implichi violazione di norme sanitarie nazionali o internazionali;**
- **le spese relative alla cerimonia funebre, quelle per la ricerca di persone e/o l'eventuale recupero della salma e tutte le spese che non attengono al trasporto della stessa;**
- **tutti i casi in cui l'Assicurato o i familiari dello stesso sottoscrivono volontariamente le dimissioni contro il parere dei sanitari della struttura presso la quale l'Assicurato è ricoverato.**

4. RIENTRO DELL'ASSICURATO CONVALESCENTE

Qualora l'Assicurato, a seguito di infortunio, non potesse rientrare alla propria residenza con il mezzo inizialmente previsto **per il quale avesse già provveduto ad acquistare apposito titolo di viaggio**, Europ Assistance gli fornirà, con spese a proprio carico, un biglietto ferroviario di prima classe o uno aereo di classe economica.

Europ Assistance avrà la facoltà di richiedere gli eventuali biglietti di viaggio non utilizzati per il rientro.

5. VIAGGIO DI UN FAMILIARE

Se l'Assicurato venisse ricoverato in un Istituto di cura per più di 7 giorni, Europ Assistance fornirà, con spese a suo carico, un biglietto ferroviario di prima classe o uno aereo di classe economica, di andata e ritorno, per permettere ad un familiare da questi designato, residente in Italia, di raggiungerlo.

Esclusioni

Sono escluse dalla prestazione le spese di soggiorno del familiare.

6. ACCOMPAGNAMENTO DEI MINORI

Se, a seguito di infortunio, o causa di forza maggiore, l'Assicurato in viaggio si trovasse nell'impossibilità di occuparsi degli assicurati minori di 15 anni che viaggiavano con lui, Europ Assistance fornirà, con spese a



suo carico, un biglietto ferroviario di prima classe o uno aereo di classe economica, di andata e ritorno, per permettere ad un familiare residente in Italia di raggiungere i minori, prendersene cura e ricondurli alla loro residenza in Italia.

Esclusioni

Sono escluse dalla prestazione le spese di soggiorno del familiare accompagnatore.

7. PROLUNGAMENTO DEL SOGGIORNO

Se le condizioni di salute dell'Assicurato, certificate da prescrizione medica scritta, non gli permettessero di intraprendere il viaggio di rientro alla sua residenza nella data prestabilita, la Struttura Organizzativa provvederà all'eventuale prenotazione di un albergo.

Massimale

Europ Assistance **terrà a proprio carico le spese per un pernottamento (camera e prima colazione)** in un albergo che abbia al massimo una categoria pari a 4 stelle, fino al giorno in cui possa essere, a giudizio insindacabile dei medici della Struttura Organizzativa, effettuato il rientro dell'Assicurato alla propria residenza, come stabilito alla prestazione "Rientro Sanitario" o "Rientro dell'Assicurato Convalescente".

Esclusioni

Sono escluse dalla prestazione le spese di albergo diverse da camera e prima colazione.

8. AUTISTA A DISPOSIZIONE

(prestazione valida in Italia ed Europa)

Qualora l'Assicurato, in seguito ad infortunio, non fosse in condizione di guidare il veicolo con cui ha intrapreso il viaggio, e nessuno degli eventuali passeggeri fosse in grado di sostituirlo per ragioni obiettive, la Struttura Organizzativa metterà a disposizione un autista per ricondurre il veicolo ed eventualmente i passeggeri fino alla città di residenza dell'Assicurato, secondo l'itinerario più breve. In alternativa, la Struttura Organizzativa fornirà, con spese a carico di Europ Assistance, un biglietto ferroviario di prima classe o uno aereo di classe economica per permettergli di recuperare il veicolo.

Massimale

Europ Assistance terrà a proprio carico le spese dell'autista o del biglietto **fino ad un massimo di Euro 200,00 per sinistro.**

Esclusioni

Sono escluse dalla prestazione le spese di carburante e di pedaggio (autostrade, traghetti, ecc.).

Obblighi dell'Assicurato

L'Assicurato dovrà comunicare il nome ed il recapito telefonico del medico che ha accertato la sua impossibilità a guidare. Nel caso in cui l'Assicurato rientrasse senza attendere l'autista, dovrà specificare il luogo dove è in custodia il veicolo da ritirare e lasciare sul posto: le chiavi, il libretto di circolazione, l'autorizzazione alla guida del veicolo, e se si trova all'estero, la carta verde.

9. INTERPRETE A DISPOSIZIONE

Se l'Assicurato, trovandosi all'estero, venisse ricoverato in Istituto di Cura e avesse difficoltà a comunicare con i medici perché non conosce la lingua locale, la Struttura Organizzativa provvederà ad inviare un interprete sul posto che sarà a disposizione dell'Assicurato durante i colloqui giornalieri con i medici dell'Istituto ove si trova ricoverato.

10. ASSISTENZA PER CURE FISIOTERICHE CON INDIRIZZO RIABILITATIVO AL RIENTRO AL DOMICILIO, IN ITALIA

Qualora l'Assicurato a seguito di infortunio, che abbia comportato un ricovero ospedaliero, abbia bisogno di un fisioterapista a domicilio nel periodo di convalescenza, la Struttura Organizzativa invierà direttamente all'Assicurato un fisioterapista.

Massimale

Europ Assistance terrà a proprio carico l'onorario del fisioterapista **fino ad un massimo di Euro 1.000,00 per sinistro e per anno assicurativo.**

11. SUPPORTO PSICOLOGICO AL RIENTRO AL DOMICILIO IN ITALIA

Qualora in caso di infortunio, che abbia comportato un'Invalidità permanente di gravità tale per cui l'Assicurato necessiti di prestazioni mediche di supporto psicologico, potrà contattare la Struttura



Organizzativa che provvederà all'organizzazione di una consulenza di supporto psicologico o al rimborso di analoghe sedute eseguite da un medico specialista di fiducia del paziente.

Massimale

Europ Assistance terrà a proprio carico i costi **fino ad un massimo di 6 sedute con il limite complessivo di Euro 1.000,00 per sinistro e per anno assicurativo.**

Art. 15. ESTENSIONE TERRITORIALE

Le prestazioni sono operanti per i sinistri avvenuti in tutto il Mondo.

Paesi esclusi:

Sono esclusi le seguenti aree geografiche: Afghanistan, Antartico, Cocos, Georgia del Sud, Groenlandia, Heard e Mc Donald, Isola Bouvet, Isola Christmas, Isola Pitcairn, Isole Chagos, Isole Falkland, Isole Marshall, Isole Minori, Isole Salomone, Isole Wallis e Futuna, Kiribati, Micronesia, Nauru, Niue, Palau, Sahara Occidentale, Samoa, Sant'Elena, Somalia, Terre Australi Francesi, Timor Occidentale, Timor Orientale, Tokelau, Tonga, Tuvalu, Vanuatu.

Art. 16. ESCLUSIONI

Europ Assistance non è tenuta a fornire prestazioni per tutti i sinistri provocati o dipendenti da:

- **guerra, terremoti, fenomeni atmosferici aventi caratteristiche di calamità naturali, fenomeni di trasmutazione del nucleo dell'atomo, radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche;**
- **scioperi, rivoluzioni, sommosse o movimenti popolari, saccheggi, atti di terrorismo e di vandalismo;**
- **dolo dell'Assicurato;**
- **tentato suicidio o suicidio;**
- **sport aerei in genere, atti di temerarietà, nonché tutti gli infortuni sofferti in conseguenza di attività sportive svolte a titolo professionale;**
- **sport comportanti l'uso di veicoli e di natanti a motore;**
- **infortuni conseguenti e derivanti da abuso di alcoolici o psicofarmaci nonché dall'uso non terapeutico di stupefacenti e allucinogeni;**
- **infortuni avvenuti a causa di malattie mentali e disturbi psichici in genere, ivi compresi sindromi organiche cerebrali, disturbi schizofrenici, disturbi paranoici, forme maniaco-depressive e relative conseguenze/complicanze;**
- **per la pratica dello sci, mancato uso del casco protettivo come previsto dalla Legge 363/2003;**
- **pratica di sport quali: alpinismo al di sopra dei 4.500 metri, skeleton, speleologia, discesa con bob, arrampicata sportiva su qualsiasi terreno se eseguita senza l'ausilio di attrezzi e strumenti per la sicurezza, salto dal trampolino con sci o idrosci, sci acrobatico ed estremo;**
- **partecipazione, a titolo professionale o sotto contratto remunerato, a competizioni ufficiali organizzate da qualsiasi federazione sportiva, incluso l'allenamento in vista di queste competizioni. A deroga della seguente esclusione si intendono coperte le gare sportive svolte a titolo ludico e/o ricreativo;**
- **partecipazione a qualsiasi gara competizione, evento o prova di resistenza, anche a carattere ludico e ricreativo, che comporti privazione di sonno, vigilanza mentale, attività fisica per un periodo uguale o superiore alle 12 ore consecutive o che sia effettuata in condizioni estreme;**
- **inosservanza cosciente di norme ufficiali;**
- **caccia con qualsiasi arma;**
- **partecipazione a spedizioni, prove di tempo e/o tentativi di record o viaggi organizzati allo specifico scopo (anche non esclusivo) di esplorazione scientifica o militare.**

Le Prestazioni non sono altresì fornite in quei Paesi che si trovassero in stato di belligeranza dichiarata o di fatto.

Si considerano tali i Paesi indicati nel sito <https://www.europassistance.it/paesi-in-stato-di-belligeranza> che riportano un grado di rischio uguale o superiore a 4.0.

Si considerano inoltre in stato di belligeranza dichiarata o di fatto i Paesi della cui condizione di belligeranza è stata resa pubblica notizia.

Le Prestazioni non sono inoltre fornite in quei Paesi nei quali sono in atto, al momento della denuncia di Sinistro e/o richiesta di assistenza, tumulti popolari.



Non è possibile inoltre erogare Prestazioni ove le autorità locali o internazionali non consentono a soggetti privati lo svolgimento di attività di assistenza diretta indipendentemente dal fatto o meno che ci sia in corso un Rischio guerra.

Art. 17. OBBLIGHI DELL'ASSICURATO IN CASO DI SINISTRO

In caso di sinistro l'Assicurato deve prendere immediatamente contatto con la Struttura Organizzativa, salvo il caso di oggettiva e comprovata impossibilità; in tal caso l'Assicurato deve contattare la Struttura Organizzativa appena ne ha la possibilità e comunque sempre prima di prendere qualsiasi iniziativa personale.

L'inadempimento di tali obblighi può comportare la decadenza dal diritto alle prestazioni di assistenza, ai sensi dell'art. 1915 C.C.

SEZIONE II – ASSICURAZIONE RIMBORSO SPESE MEDICHE PER INFORTUNIO

DEFINIZIONI PARTICOLARI DI SEZIONE

Infortunio: l'evento dovuto a causa fortuita, violenta ed esterna che abbia come conseguenza diretta ed esclusiva lesioni fisiche oggettivamente constatabili che causino la morte, una invalidità permanente o una inabilità temporanea.

Istituto di Cura: l'ospedale pubblico, la clinica o la casa di cura, sia convenzionati con il Servizio Sanitario Nazionale che privati, regolarmente autorizzati all'assistenza ospedaliera. **Sono esclusi gli stabilimenti termali, le case di convalescenza e soggiorno, le cliniche aventi finalità dietologiche ed estetiche.**

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

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

Malattia improvvisa: malattia di acuta insorgenza di cui l'Assicurato non era a conoscenza e che comunque non sia una manifestazione seppure improvvisa di una patologia nota all'Assicurato e/o insorta precedentemente all'inizio del viaggio.

Malattia preesistente: malattia che sia l'espressione o la conseguenza diretta di situazioni patologiche croniche o preesistenti alla decorrenza della Polizza.

Retta di degenza: trattamento alberghiero e assistenza medico – infermieristica che vengono forniti di base dalla struttura.

Ricovero: la permanenza in un Istituto di Cura che contempli almeno un pernottamento.

Spese mediche /farmaceutiche/ospedaliere: sono da intendersi le spese di intervento chirurgico (onorari del chirurgo, dell'aiuto, dell'assistente, dell'anestesista, diritti di sala operatoria e materiale di intervento) e le spese sanitarie (rette di degenza, consulenze medico specialistiche, medicinali, esami ed accertamenti diagnostici).

CONDIZIONI PARTICOLARI DI SEZIONE

Art. 18. SOGGETTI ASSICURATI

E' assicurata:

- la persona fisica residente in Italia, Repubblica di San Marino, Città del Vaticano partecipante all'evento organizzato dalla Contraente ed il cui nominativo sia stato regolarmente comunicato ad Europ Assistance.

Art. 19. OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE

La presente garanzia è dovuta a condizione che l'Assicurato abbia subito un infortunio durante la pratica, non a titolo professionale, delle Attività Outdoor.

La garanzia è prestata nei limiti dei massimali per il Paese ove si è verificato il sinistro in base allo schema sotto riportato:

| | |
|--------------|--|
| PAESE | MASSIMALE <i>Per sinistro e periodo di durata della Polizza.</i> |
|--------------|--|



| | Nel caso di durata triennale i massimali si intendono per anno assicurativo. |
|--|---|
| A) Italia, Repubblica di San Marino, Citta' del Vaticano | Euro 5.000,00 |
| B) Europa: Albania, Algeria, Andorra, Austria, Belgio, Bielorussia, Bosnia Erzegovina, Bulgaria, Cipro, Croazia, Danimarca, Egitto, Estonia, Finlandia, Francia, Germania, Gibilterra, Grecia, Irlanda, Islanda, Israele, Liechtenstein, Lettonia, Libano, Libia, Lituania, Lussemburgo, Macedonia, Malta, Marocco, Moldavia, Principato di Monaco, Montenegro, Norvegia, Paesi Bassi, Polonia, Portogallo, Regno Unito, Repubblica Ceca, Romania, Serbia, Siria, Slovacchia, Slovenia, Spagna, Svezia, Svizzera, Tunisia, Turchia, Ucraina e Ungheria. | Euro 25.000,00 |
| C) Mondo tutti i restanti paesi non inclusi nei gruppi A) B) e ad eccezione dei Paesi riportati all'art. "Estensione territoriale" | Euro 100.000,00 |

1. RIMBORSO SPESE MEDICHE

Qualora l'Assicurato in seguito a Infortunio, dovesse sostenere sul posto Spese mediche/farmaceutiche/ospedaliere **per cure o interventi chirurgici urgenti e non procrastinabili**, questi dovrà sempre contattare la Struttura Organizzativa che provvederà alla presa a carico delle spese mediche/ospedaliere/farmaceutiche necessarie **entro il massimale previsto nella tabella sopra riportata**. Nei casi in cui non fosse possibile effettuare il pagamento diretto, le spese saranno rimborsate qualora siano state autorizzate preventivamente dalla Struttura Organizzativa.

Per importi superiori ad Euro 1.000,00, Europ Assistance rimborserà le Spese mediche sostenute all'estero, solo qualora l'Assicurato effettui il pagamento delle stesse tramite bonifico bancario, carta di credito previa valutazione della Struttura Organizzativa.

In caso di ricovero, l'assicurazione è operante fino alla data di dimissione dell'Assicurato dall'Istituto di Cura o fino alla data in cui, a giudizio di Europ Assistance, l'Assicurato venga considerato rimpatriabile in Italia, e **comunque entro i 90 giorni complessivi di degenza**.

Sono comprese in garanzia anche le ulteriori spese per le cure ricevute al rientro al luogo di residenza, purché effettuate **nei 45 giorni successivi all'Infortunio stesso, fino alla concorrenza di Euro 5.000,00 nel limite del massimale previsto in Polizza**.

Nel massimale indicato sono comprese:

- le rette di degenza in Istituto di cura;
- le spese per cure dentarie urgenti in seguito ad infortunio **fino a Euro 100,00 per sinistro**;
- le spese per riparazioni di protesi in seguito ad infortunio **fino a Euro 100,00 per sinistro**;
- le spese per acquisto e applicazioni di apparecchi ortopedici e/o protesici **fino a Euro 400,00 per sinistro**;
- le spese di trasporto con mezzi attrezzati all'Istituto di cura più vicino **fino a Euro 1.000,00 sinistro**. Sono ricomprese fino al limite di **Euro 200,00 per sinistro le spese relative a toboga o simili intervenuti in pista, sempreché abbia avuto come conseguenza il trasporto con altri mezzi di soccorso all'Istituto di cura più vicino**.

Franchigia:

In seguito alla valutazione positiva della documentazione pervenuta, **nel solo caso in cui si proceda con il rimborso delle suddette spese preventivamente autorizzato dalla Struttura Organizzativa**, Europ



Assistance procederà alla liquidazione applicando uno scoperto del 20% sulle spese sostenute **con un minimo di Euro 50,00.**

Tale franchigia non sarà applicata alle sole spese imputabili al ricovero in Istituto di cura.

Art. 20. ESTENSIONE TERRITORIALE

Le prestazioni sono operanti per i sinistri avvenuti in tutto il Mondo.

Paesi esclusi:

Sono esclusi le seguenti aree geografiche: Afghanistan, Antartico, Cocos, Georgia del Sud, Groenlandia, Heard e Mc Donald, Isola Bouvet, Isola Christmas, Isola Pitcairn, Isole Chagos, Isole Falkland, Isole Marshall, Isole Minori, Isole Salomone, Isole Wallis e Futuna, Kiribati, Micronesia, Nauru, Niue, Palau, Sahara Occidentale, Samoa, Sant'Elena, Somalia, Terre Australi Francesi, Timor Occidentale, Timor Orientale, Tokelau, Tonga, Tuvalu, Vanuatu.

Art. 21. ESCLUSIONI

Sono esclusi dalla garanzia i sinistri provocati o dipendenti da:

- **guerra, terremoti, fenomeni atmosferici aventi caratteristiche di calamità naturali, fenomeni di trasmutazione del nucleo dell'atomo, radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche;**
- **scioperi, rivoluzioni, sommosse o movimenti popolari, saccheggi, atti di terrorismo e di vandalismo;**
- **dolo dell'Assicurato;**
- **tentato suicidio o suicidio;**
- **infortuni derivanti dallo svolgimento delle seguenti attività: sport aerei in genere, atti di temerarietà, nonché tutti gli infortuni sofferti in conseguenza di attività sportive svolte a titolo professionale;**
- **infortuni conseguenti e derivanti da abuso di alcoolici o psicofarmaci nonché dall'uso non terapeutico di stupefacenti e allucinogeni;**
- **gli infortuni avvenuti a causa di malattie mentali e disturbi psichici in genere, ivi compresi sindromi organiche cerebrali, disturbi schizofrenici, disturbi paranoici, forme maniaco-depressive e relative conseguenze/complicanze;**
- **pratica dello sci, senza uso del casco protettivo come previsto dalla Legge 363/2003;**
- **pratica di sport quali: alpinismo al di sopra dei 4.500 metri, skeleton, speleologia, discesa con bob, arrampicata sportiva su qualsiasi terreno se eseguita senza l'ausilio di attrezzi e strumenti per la sicurezza, salto dal trampolino con sci o idrosci, sci acrobatico ed estremo;**
- **partecipazione, a titolo professionale o sotto contratto remunerato, a competizioni ufficiali organizzate da qualsiasi federazione sportiva, incluso l'allenamento in vista di queste competizioni. A deroga della seguente esclusione si intendono coperte le gare sportive svolte a titolo ludico e/o ricreativo;**
- **partecipazione a qualsiasi gara competizione, evento o prova di resistenza, anche a carattere ludico e ricreativo, che comporti privazione di sonno, vigilanza mentale, attività fisica per un periodo uguale o superiore alle 12 ore consecutive o che sia effettuata in condizioni estreme;**
- **sport comportanti l'uso di veicoli e di natanti a motore;**
- **inosservanza cosciente di norme ufficiali;**
- **caccia con qualsiasi arma;**
- **partecipazione a spedizioni, prove di tempo e/o tentativi di record o viaggi organizzati allo specifico scopo (anche non esclusivo) di esplorazione scientifica o militare;**
- **malattia improvvisa, malattia cronica e preesistente;**

Sono altresì escluse:

- **tutte le spese sostenute dall'Assicurato, qualora non abbia denunciato ad Europ Assistance, direttamente o tramite terzi, l'avvenuto ricovero o prestazione di Pronto Soccorso;**
- **le spese per cura o eliminazione di difetti fisici o malformazioni congenite, per applicazioni di carattere estetico non relative ad interventi di chirurgia ricostruttiva, per cure infermieristiche, fisioterapiche e termali;**
- **le spese sostenute oltre il 90° giorno dal verificarsi dell'evento successivamente alla partenza dal luogo dell'infortunio;**
- **le spese per acquisto e riparazione di occhiali e lenti a contatto.**



Art. 22. OBBLIGHI DELL'ASSICURATO IN CASO DI SINISTRO

In caso di sinistro, successivamente al contatto telefonico immediato con la Struttura Organizzativa, l'Assicurato dovrà effettuare, entro e non oltre dieci giorni dal verificarsi del sinistro, una denuncia accedendo al portale <https://sinistrionline.europassistance.it> seguendo le istruzioni (oppure accedendo direttamente al sito www.europassistance.it sezione sinistri)

oppure

dandone avviso scritto a **Europ Assistance Italia S.p.A. – Piazza Trento, 8 – 20135 Milano**, indicando sulla busta **"Ufficio Liquidazione Sinistri – Rimborso spese mediche "** e inviando:

- nome, cognome, indirizzo, numero di telefono;
- numero di Polizza;
- certificato di Pronto Soccorso, redatto sul luogo del sinistro, riportante la lesione sofferta o la diagnosi medica che certifichi la tipologia e le modalità dell'infortunio subito;
- in caso di ricovero, copia conforme all'originale della cartella clinica;
- originali di fatture, scontrini o ricevute fiscali per le spese sostenute, complete dei dati fiscali (P. IVA o Codice Fiscale) degli emittenti e degli intestatari delle ricevute stesse;
- prescrizione medica per l'eventuale acquisto di medicinali con le ricevute originali dei medicinali acquistati.

Europ Assistance potrà richiedere successivamente, per poter procedere alla definizione del sinistro, ulteriore documentazione che l'Assicurato sarà tenuto a trasmettere.

L'inadempimento di tale obbligo può comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo, ai sensi dell'art. 1915 del C.C.

Art. 23. CRITERI PER LA LIQUIDAZIONE DEL DANNO

In seguito alla valutazione della documentazione pervenuta, Europ Assistance procederà alla liquidazione del danno e al relativo pagamento, al netto dello scoperto previsto.

SEZIONE III – ASSICURAZIONE RIMBORSO SPESE PER RICERCA E SOCCORSO

DEFINIZIONI PARTICOLARI DI SEZIONE

Infortunio: l'evento dovuto a causa fortuita, violenta ed esterna che abbia come conseguenza diretta ed esclusiva lesioni fisiche oggettivamente constatabili che causino la morte, una invalidità permanente o una inabilità temporanea.

Istituto di Cura: l'ospedale pubblico, la clinica o la casa di cura, sia convenzionati con il Servizio Sanitario Nazionale che privati, regolarmente autorizzati all'assistenza ospedaliera. **Sono esclusi gli stabilimenti termali, le case di convalescenza e soggiorno, le cliniche aventi finalità dietologiche ed estetiche.**

CONDIZIONI PARTICOLARI DI SEZIONE

Art. 24. SOGGETTI ASSICURATI

E' assicurata:

- la persona fisica residente in Italia, Repubblica di San Marino, Città del Vaticano partecipante all'evento organizzato dalla Contraente ed il cui nominativo sia stato regolarmente comunicato ad Europ Assistance.

Art. 25. OGGETTO E OPERATIVITA' DELL'ASSICURAZIONE

La presente garanzia è dovuta a condizione che l'evento coperto si sia verificato durante la pratica, non a titolo professionale, delle Attività Outdoor.

Qualora l'Assicurato fosse tenuto a pagare le spese di ricerca, salvataggio e/o recupero, sia tentato che compiuto, anche con l'ausilio di elicotteri, effettuate da organismi di salvataggio civili e militari o da organismi specializzati pubblici e privati, rese necessarie per il soccorso dell'Assicurato stesso qualora fosse ferito, disperso e comunque in pericolo di vita, Europ Assistance provvederà al rimborso di dette spese nel limite dei massimali previsti.



Per ogni operazione di salvataggio e/o recupero la garanzia cessa nel momento in cui la squadra di soccorso raggiunga l'Istituto di Cura più vicino al luogo in cui si sia effettuato il salvataggio e/o il recupero.

Massimale:

Europ Assistance rimborserà tali spese entro il limite del massimale di Euro 100.000,00 per sinistro e periodo di durata della Polizza; nel caso di durata triennale i massimali si intendono per anno assicurativo.

Art. 26. ESTENSIONE TERRITORIALE

Le prestazioni sono operanti per i sinistri avvenuti in tutto il Mondo.

Paesi esclusi:

Sono esclusi le seguenti aree geografiche: Afghanistan, Antartico, Cocos, Georgia del Sud, Groenlandia, Heard e Mc Donald, Isola Bouvet, Isola Christmas, Isola Pitcairn, Isole Chagos, Isole Falkland, Isole Marshall, Isole Minori, Isole Salomone, Isole Wallis e Futuna, Kiribati, Micronesia, Nauru, Niue, Palau, Sahara Occidentale, Samoa, Sant'Elena, Somalia, Terre Australi Francesi, Timor Occidentale, Timor Orientale, Tokelau, Tonga, Tuvalu, Vanuatu.

Art. 27. ESCLUSIONI

Sono esclusi dalla garanzia i sinistri provocati o dipendenti da:

- **guerra, terremoti, fenomeni atmosferici aventi caratteristiche di calamità naturali, fenomeni di trasmutazione del nucleo dell'atomo, radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche;**
- **scioperi, rivoluzioni, sommosse o movimenti popolari, saccheggi, atti di terrorismo e di vandalismo;**
- **dolo dell'Assicurato;**
- **tentato suicidio o suicidio;**
- **infortuni derivanti dallo svolgimento delle seguenti attività: sport aerei in genere, atti di temerarietà, nonché tutti gli infortuni sofferti in conseguenza di attività sportive svolte a titolo professionale;**
- **infortuni conseguenti e derivanti da abuso di alcoolici o psicofarmaci nonché dall'uso non terapeutico di stupefacenti e allucinogeni;**
- **gli infortuni avvenuti a causa di malattie mentali e disturbi psichici in genere, ivi compresi sindromi organiche cerebrali, disturbi schizofrenici, disturbi paranoici, forme maniaco-depressive e relative conseguenze/complicanze;**
- **tutti i casi in cui, a giudizio delle Autorità intervenute, l'Assicurato fosse stato in grado di mettersi in salvo da solo;**
- **pratica di sport quali: alpinismo al di sopra dei 4.500 metri, skeleton, speleologia, discesa con bob, arrampicata sportiva su qualsiasi terreno se eseguita senza l'ausilio di attrezzi e strumenti per la sicurezza, salto dal trampolino con sci o idrosci, sci acrobatico ed estremo;**
- **partecipazione, a titolo professionale o sotto contratto remunerato, a competizioni ufficiali organizzate da qualsiasi federazione sportiva, incluso l'allenamento in vista di queste competizioni. A deroga della seguente esclusione si intendono coperte le gare sportive svolte a titolo ludico e/o ricreativo;**
- **partecipazione a qualsiasi gara competizione, evento o prova di resistenza, anche a carattere ludico e ricreativo, che comporti privazione di sonno, vigilanza mentale, attività fisica per un periodo uguale o superiore alle 12 ore consecutive o che sia effettuata in condizioni estreme;**
- **sport comportanti l'uso di veicoli e di natanti a motore;**
- **inosservanza cosciente di norme ufficiali;**
- **caccia con qualsiasi arma;**
- **partecipazione a spedizioni, prove di tempo e/o tentativi di record o viaggi organizzati allo specifico scopo (anche non esclusivo) di esplorazione scientifica o militare;**
- **malattia improvvisa, malattia cronica e preesistente.**

Art. 28. OBBLIGHI DELL'ASSICURATO IN CASO DI SINISTRO

In caso di sinistro, successivamente al contatto telefonico immediato con la Struttura Organizzativa, l'Assicurato dovrà effettuare, entro e non oltre dieci giorni dal verificarsi del sinistro, una denuncia



accedendo al portale <https://sinistrionline.europassistance.it> seguendo le istruzioni (oppure accedendo direttamente al sito www.europassistance.it sezione sinistri)

oppure

dandone avviso scritto a **Europ Assistance Italia S.p.A. – Piazza Trento, 8 – 20135 Milano**, indicando sulla busta **"Ufficio Liquidazione Sinistri – Rimborso spese per ricerca e soccorso "** e inviando:

- nome, cognome, indirizzo, numero di telefono;
- numero di Polizza;
- in caso di ricovero, copia conforme all'originale della cartella clinica;
- originali di fatture, scontrini o ricevute fiscali per le spese sostenute, complete dei dati fiscali (P. IVA o Codice Fiscale) degli emittenti e degli intestatari delle ricevute stesse.
- rapporto dettagliato delle Autorità intervenute per il soccorso.

Europ Assistance potrà richiedere successivamente, per poter procedere alla definizione del sinistro, ulteriore documentazione che l'Assicurato sarà tenuto a trasmettere.

L'inadempimento di tale obbligo può comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo, ai sensi dell'art. 1915 del C.C.

Art. 29. CRITERI PER LA LIQUIDAZIONE DEL DANNO

In seguito alla valutazione della documentazione pervenuta, Europ Assistance procederà alla liquidazione del danno e al relativo pagamento.

In caso di evento che abbia coinvolto più persone, le spese rimborsate saranno esclusivamente quelle imputabili agli Assicurati. Il calcolo verrà effettuato dividendo in parti uguali le spese sostenute in base al numero delle persone coinvolte.

SEZIONE IV – ASSICURAZIONE RIMBORSO DELLE LEZIONI, DELL'ATTREZZATURA, DEL SOGGIORNO E DEI PASS NON GODUTI PER INFORTUNIO

DEFINIZIONI PARTICOLARI DI SEZIONE

Attrezzatura Sportiva: tutto quanto necessario alla pratica delle Attività Outdoor

Infortunio: l'evento dovuto a causa fortuita, violenta ed esterna che abbia come conseguenza diretta ed esclusiva lesioni fisiche oggettivamente constatabili che causino la morte, una invalidità permanente o una inabilità temporanea.

Ingessatura: il mezzo di contenzione confezionato con gesso da modellare o con altri tutori immobilizzanti equivalenti.

Istituto di Cura: l'ospedale pubblico, la clinica o la casa di cura, sia convenzionati con il Servizio Sanitario Nazionale che privati, regolarmente autorizzati all'assistenza ospedaliera. **Sono esclusi gli stabilimenti termali, le case di convalescenza e soggiorno, le cliniche aventi finalità dietologiche ed estetiche.**

Ricovero: la permanenza in un Istituto di Cura che contempli almeno un pernottamento.

CONDIZIONI PARTICOLARI DI SEZIONE

Art. 30. SOGGETTI ASSICURATI

E' assicurata:

- la persona fisica residente in Italia, Repubblica di San Marino, Città del Vaticano partecipante all'evento organizzato dalla Contraente ed il cui nominativo sia stato regolarmente comunicato ad Europ Assistance.

Art. 31. OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE

La presente assicurazione è dovuta a condizione che l'Assicurato abbia subito un infortunio durante la pratica, non a titolo professionale, delle Attività Outdoor.

1. RIMBORSO DELLE LEZIONI, DELL'ATTREZZATURA, DEL SOGGIORNO E DEI PASS NON GODUTI PER INFORTUNIO

Qualora l'Assicurato, in seguito ad infortunio, fosse ricoverato, per un periodo superiore a tre giorni, presso un Istituto di cura e/o fosse portatore di ingessatura, Europ Assistance rimborserà la quota dei servizi non usufruiti relativi a:

- soggiorno;



- lezioni e/o accompagnamento guida;
- noleggio di attrezzatura sportiva;
- pass di accesso a parchi o aree protette e/o Skipass.

Massimale

La garanzia è prestata fino alla concorrenza di Euro 1.000,00 per sinistro e periodo di durata della Polizza; nel caso di durata triennale i massimali si intendono per anno assicurativo.

2. RIMBORSO ATTREZZATURA DI PROPRIETA'

Qualora, in seguito ad evento che abbia comportato un intervento di ricerca e soccorso, l'Attrezzatura di proprietà dell'Assicurato risulti smarrita o danneggiata, Europ Assistance rimborserà le spese per l'acquisto di attrezzatura sostitutiva che dovrà essere equivalente a quella di proprietà dell'Assicurato.

Massimale

La garanzia è prestata fino alla concorrenza di Euro 1.000,00 per sinistro e periodo di durata della Polizza; nel caso di durata triennale i massimali si intendono per anno assicurativo.

Art. 32. ESTENSIONE TERRITORIALE

Le prestazioni sono operanti per i sinistri avvenuti in tutto il Mondo.

Paesi esclusi:

Sono esclusi le seguenti aree geografiche: Afghanistan, Antartico, Cocos, Georgia del Sud, Groenlandia, Heard e Mc Donald, Isola Bouvet, Isola Christmas, Isola Pitcairn, Isole Chagos, Isole Falkland, Isole Marshall, Isole Minori, Isole Salomone, Isole Wallis e Futuna, Kiribati, Micronesia, Nauru, Niue, Palau, Sahara Occidentale, Samoa, Sant'Elena, Somalia, Terre Australi Francesi, Timor Occidentale, Timor Orientale, Tokelau, Tonga, Tuvalu, Vanuatu.

Art. 33. ESCLUSIONI

Sono esclusi gli infortuni causati:

- **dalla guida di qualsiasi veicolo o natante a motore, se l'Assicurato è privo dell'abilitazione prescritta dalle disposizioni vigenti, salvo il caso di guida con patente scaduta, ma a condizione che l'Assicurato abbia, al momento del sinistro, i requisiti per il rinnovo;**
- **dall'uso, anche come passeggero, di aeromobili, compresi deltaplani, ultra leggeri, parapendio;**
- **da ubriachezza, da abuso di psicofarmaci, dall'uso di stupefacenti ed allucinogeni;**
- **da operazioni chirurgiche, accertamenti o cure mediche non resi necessari da infortunio;**
- **dalla partecipazione dell'Assicurato a delitti da lui commessi o tentati;**
- **da alluvioni, inondazioni, movimenti tellurici ed eruzioni vulcaniche;**
- **fenomeni atmosferici aventi caratteristiche di calamità naturali;**
- **da guerra e insurrezioni, salvo quanto previsto al punto "Infortuni causati da guerra e insurrezione";**
- **da trasformazioni o assestamenti energetici dell'atomo, naturali o provocati, e da accelerazioni di particelle atomiche (fissione e fusione nucleare, isotopi radioattivi, macchine acceleratrici, raggi X, ecc.);**
- **da malattie mentali e disturbi psichici in genere, ivi compresi sindromi organiche cerebrali, disturbi schizofrenici, disturbi paranoici, forme maniaco-depressive e relative conseguenze/complicanze;**

Sono altresì esclusi gli infortuni causati

- **dalla pratica di di sport comportanti l'uso di veicoli e di natanti a motore;**
- **dello sport del paracadutismo;**
- **dalla pratica dello sci, senza uso del casco protettivo come previsto dalla Legge 363/2003;**
- **dalla pratica di sport quali: alpinismo al di sopra dei 4.500 metri, skeleton, speleologia, discesa con bob, arrampicata sportiva su qualsiasi terreno se eseguita senza l'ausilio di attrezzi e strumenti per la sicurezza, salto dal trampolino con sci o idrosci, sci acrobatico ed estremo;**
- **dalla partecipazione, a titolo professionale o sotto contratto remunerato, a competizioni ufficiali organizzate da qualsiasi federazione sportiva, incluso l'allenamento in vista di queste competizioni. A deroga della seguente esclusione si intendono coperte le gare sportive svolte a titolo ludico e/o ricreativo;**
- **dalla partecipazione a qualsiasi gara competizione, evento o prova di resistenza, anche a carattere ludico e ricreativo, che comporti privazione di sonno, vigilanza mentale, attività fisica**



per un periodo uguale o superiore alle 12 ore consecutive o che sia effettuata in condizioni estreme;

- **dalla pratica di sport comportanti l'uso di veicoli e di natanti a motore;**
- **dall'inosservanza cosciente di norme ufficiali;**
- **dalla pratica della caccia con qualsiasi arma;**
- **dalla partecipazione a spedizioni, prove di tempo e/o tentativi di record o viaggi organizzati allo specifico scopo (anche non esclusivo) di esplorazione scientifica o militare.**
- **da atti di temerarietà;**
- **dalla pratica di tutte le attività che comportino uso di mine, armi e/o sostanze pericolose, accesso a miniere, scavi e/o cave e attività estrattive di terra e di mare.**

Art. 34. OBBLIGHI DELL'ASSICURATO IN CASO DI SINISTRO

In caso di sinistro, successivamente al contatto telefonico immediato con la Struttura Organizzativa, l'Assicurato dovrà effettuare, entro e non oltre dieci giorni dal verificarsi del sinistro, una denuncia accedendo al portale <https://sinistrionline.europassistance.it> seguendo le istruzioni (oppure accedendo direttamente al sito www.europassistance.it sezione sinistri)

oppure

*dandone avviso scritto a **Europ Assistance Italia S.p.A. – Piazza Trento, 8 – 20135 Milano**, indicando sulla busta "**Ufficio Liquidazione Sinistri – Rimborso lezioni, dell'attrezzatura, del soggiorno e dei pass**" e indicando:*

- *nome, cognome, indirizzo, numero di telefono;*
- *numero di Polizza;*
- *le circostanze dell'accaduto;*
- *certificato di Pronto Soccorso, redatto sul luogo del sinistro, riportante la lesione sofferta o la diagnosi medica che certifichi la tipologia e le modalità dell'infortunio subito;*
- *copia conforme all'originale della cartella clinica;*
- *certificato medico riportante i giorni di prognosi;*
- *originale di pass, skipass, delle eventuali fatture di pagamento delle lezioni, dell'attrezzatura sportiva e del soggiorno.*

Europ Assistance potrà richiedere successivamente, per poter procedere alla definizione del sinistro, ulteriore documentazione che l'Assicurato sarà tenuto a trasmettere.

L'inadempimento di tale obbligo può comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo, ai sensi dell'art. 1915 del C.C.

Art. 35. CRITERI PER LA LIQUIDAZIONE DEL DANNO

In seguito alla valutazione della documentazione pervenuta, Europ Assistance rimborserà all'Assicurato il pro-rata dei servizi già pagati e non usufruiti per:

- ***il pass di accesso a parchi/aree protette, skipass;***
 - ***soggiorno;***
 - ***le lezioni e/o accompagnamento guida e il costo del noleggio dell'attrezzatura sportiva;***
- entro i limiti dei massimali stabiliti in Polizza.***



COME RICHIEDERE ASSISTENZA

In caso di erogazione di prestazioni di Assistenza, la Struttura Organizzativa di Europ Assistance è in funzione 24 ore su 24 a sua disposizione, per intervenire o indicare le procedure più idonee per risolvere nel migliore dei modi qualsiasi tipo di problema oltre ad autorizzare eventuali spese.

IMPORTANTE: non prendere alcuna iniziativa senza avere prima interpellato telefonicamente la Struttura Organizzativa al numero:

800 069847 02 58245839

Si dovranno comunicare le seguenti informazioni:

- Tipo di intervento richiesto
- Nome e cognome
- numero di tessera Europ Assistance;
- 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

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 - e-mail 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.

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).

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.

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.

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.

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.