

POLIZZA OUTGOING STUDENTS EUROP ASSISTANCE N. 35557Q

SINTESI CONDIZIONI INTEGRALI DI ASSICURAZIONE

Informativa sul trattamento dei dati per fini assicurativi (ex art. 13 del D.Lgs. 196/2003 Codice Privacy)

La informiamo che la nostra Società, Titolare del trattamento, intende acquisire o già detiene i Suoi dati personali, eventualmente anche sensibili o giudiziari ove indispensabili, al fine di prestare i servizi assicurativi¹ richiesti o in Suo favore previsti (cd fini assicurativi), ivi compresi l'adempimento dei correlati obblighi normativi e la prevenzione di eventuali frodi assicurative.

I soli dati necessari per perseguire i fini suddetti, da Lei forniti od acquisiti da terzi, saranno trattati in Italia o all'estero con idonee modalità e procedure anche informatizzate, da nostri dipendenti, collaboratori ed altri soggetti anche esterni, designati Responsabili e/o Incaricati del trattamento, o comunque operanti quali Titolari autonomi, che svolgono per nostro conto compiti di natura tecnica, organizzativa, operativa².

Sempre nell'ambito del servizio assicurativo prestato, i Suoi dati, potranno essere inoltre comunicati ove necessario a soggetti, privati e pubblici, connessi allo specifico rapporto assicurativo o al settore assicurativo e riassicurativo operanti in Italia o all'estero³.

I Suoi dati non saranno diffusi.

Senza i suoi dati alcuni dei quali richiesti in forza di un obbligo di legge non potremo fornirLe, in tutto o in parte, i nostri servizi.

¹ Predisposizione e stipulazione di contratti di assicurazione, raccolta dei premi, liquidazione di sinistri o altre prestazioni, riassicurazione, coassicurazione, prevenzione e individuazione delle frodi assicurative e relative azioni legali, costituzione esercizio e difesa di diritti dell'assicuratore, adempimento di specifici obblighi di legge o contrattuali, gestione e controllo interno, attività statistiche.

² Trattasi di soggetti, facenti parte della "catena assicurativa" (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, periti, autofficine, centri di demolizione di autoveicoli, strutture sanitarie, società di liquidazione dei sinistri e dei contratti 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.

³ Contraenti, assicurati, aderenti a Fondi previdenziali o sanitari, pignoratori, vincolatari, assicuratori, coassicuratori, riassicuratori e organismi associativi/consortili (ad es: ANIA) nei cui confronti la comunicazione dei dati è funzionale per fornire i servizi sopra indicati e per tutelare i diritti dell'industria assicurativa, organismi istituzionali ed enti pubblici a cui i dati devono essere comunicati per obbligo normativo.

Lei potrà conoscere quali sono i Suoi dati presso di noi e, ove ne ricorrano le condizioni, esercitare i diversi diritti relativi al loro utilizzo (rettifica, aggiornamento, cancellazione) rivolgendosi al Responsabile ex art. 7:

Europ Assistance Italia S.p.A.

Ufficio Protezione Dati, Piazza Trento, 8 – 20135 Milano

UfficioProtezioneDati@europassistance.it

Sul sito della Società troverà l'elenco aggiornato dei Responsabili e delle categorie di soggetti a cui possono essere comunicati i dati, nonché le politiche privacy della nostra Società.

DEFINIZIONI GENERALI

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

Contraente: Università Cattolica Del Sacro Cuore con sede in Milano, Largo Gemelli, 1P. IVA 02133120150 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): Euro pAssistancelItaliaSpA@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.

Familiare: fratello/sorella, figlio/figlia, coniuge o convivente more uxorio, conviventi di fatto ai sensi di legge, partner dell'unione civile, genitore delle persone in viaggio.

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.

Viaggio: lo spostamento dell'Assicurato nell'ambito di programmi di mobilità internazionale promossi dall'Università.

E' escluso qualunque viaggio intrapreso allo scopo di sottoporsi a visite e/o trattamenti medico-chirurgici.

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 Italia. 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 di residenza in Italia dell'Assicurato.

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 derivante dal contratto di assicurazione si prescrive entro due anni dal giorno in cui si è verificato il fatto su cui il diritto si fonda, ai sensi dell'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. LIMITAZIONE DI RESPONSABILITA' (Articolo valido per la sola Sezione I)

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. 6. PERSONE NON ASSICURABILI

(Articolo valido per la Sezioni I e II) Premesso che Europ Assistance, qualora fosse stata a conoscenza che l'Assicurato era affetto da alcolismo, tossicodipendenza, sindrome da immunodeficienza acquisita (AIDS), 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. 7. LIMITI DI ETA'

L'assicurazione vale per persone di età compresa tra i 18 e i 35 anni non compiuti. Tuttavia, per le persone che compiono tale età (35 anni) in corso di contratto la garanzia mantiene la sua validità fino alla scadenza della Polizza.

Art. 8. SEGRETO PROFESSIONALE (Articolo valido per le Sezioni I e II)

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

Art. 9. ESTENSIONE TERRITORIALE

Si intendono i Paesi, ove si è verificato il sinistro ed in cui le prestazioni e le garanzie vengono fornite, fatta salva l'eventuale diversa operatività indicata nelle Singole Sezioni e le esclusioni ivi indicate.

Si dividono in due gruppi

A) EUROPA Albania, Algeria, Andorra, Austria, Belgio, Bielorussia, Bosnia Erzegovina, Bulgaria, Città Stato del Vaticano, Croazia, Danimarca (esclusa la Groenlandia), Egitto, Estonia, Finlandia, Francia, Germania, Gibilterra, Grecia, Irlanda, Islanda, Italia, Liechtenstein, Lettonia, Libia, Lituania, Lussemburgo, Macedonia, Malta, Marocco, Moldavia, Principato di Monaco, Montenegro Norvegia, Paesi Bassi, Polonia, Portogallo, Regno Unito, Repubblica Ceca, Repubblica di San Marino, Romania, Serbia, Slovacchia, Slovenia, Spagna, Svezia, Svizzera, Tunisia, Turchia, Ucraina e Ungheria.

B) MONDO i paesi del gruppo A) e tutti i restanti Paesi del mondo inclusi STATI UNITI e CANADA.

Sono esclusi le seguenti aree geografiche: Afghanistan, Antartico, Cocos, Georgia del Sud, 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. 10. DECORRENZA E DURATA DELL'ASSICURAZIONE

L'assicurazione nei confronti di ogni singolo Assicurato decorre dalla data di inizio del viaggio/soggiorno e avrà vigore sino alla fine dello stesso. La durata massima della copertura nel periodo di validità dell'Assicurazione è di 365 giorni consecutivi.

Art. 11. PROTEZIONE 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 SpA in adempimento a quanto previsto nel contratto assicurativo, del contenuto dell'Informativa sul trattamento dei dati per fini assicurativi (ex art. 13 del D. Lgs. 196/2003 Codice Privacy) sopra riportata e ad acquisire dagli stessi il consenso al trattamento per fini assicurativi effettuato da Europ Assistance Italia S.p.A.

Art. 12. LIMITE CATASTROFALE (Articolo valido per le Sezioni I, e II)

Nel caso di un evento riconducibile ad un atto di terrorismo, che colpisca più persone assicurate con la presente polizza o con altre polizze stipulate con Europ Assistance l'importo complessivo limite catastrofale a carico di Europ Assistance, per le garanzie "Assicurazione Assistenza" e "Assicurazione Spese Mediche", oggetto della presente polizza non potrà superare il limite massimo di Euro 10.000.000,00 per evento.

Nell'eventualità che i costi legati alla garanzia "Assicurazione Spese Mediche" o le prestazioni di assistenza erogate, eccedano gli importi sopra indicati, le indennità spettanti a ciascun Assicurato coinvolto in caso di sinistro, saranno adeguate con riduzione e imputazione proporzionale ai massimali di Spese Mediche assicurati o al costo della singola prestazione, in modo che la somma di tutti gli indennizzi/rimborsi/costi di presa a carico, non superino il limite catastrofale indicato.

Art. 13. SOGGETTI ASSICURATI

E' assicurata:

➤ la persona fisica nella sua qualità di studente

presso l'Istituto Contraente Università Cattolica Del Sacro Cuore

Art. 13 BIS. SOGGETTI ASSICURATI

Europ Assistance Italia S.p.A. non è tenuta a garantire la copertura assicurativa e non è obbligata a pagare l'Indennizzo e/o Risarcimento o a riconoscere alcun beneficio previsto dalla presente Polizza se la prestazione di tale copertura, il pagamento di tale Risarcimento od il riconoscimento di tale beneficio espone Europ Assistance Italia S.p.A. a sanzioni, divieti o restrizioni previsti da risoluzioni delle Nazioni Unite o a sanzioni commerciali, economiche o provvedimenti revocatori determinati da leggi o regolamenti dell'Unione Europea o degli USA. Questa clausola prevarrà su qualsiasi clausola contraria eventualmente contenuta in questa Polizza.

La Contraente può verificare l'elenco aggiornato dei Paesi soggetti a sanzioni al seguente link:

<https://www.europ-assistance.com/en/who-we-are/international-regulatory-information>

La Polizza non è operante nei seguenti Paesi: Siria, Corea del Nord, Iran e Venezuela e in Crimea.

Attenzione!

Se l'Assicurato è una "United States Person" ed è a Cuba, per poter avere l'assistenza, Indennizzi/Risarcimenti previsti nelle Condizioni di Assicurazione deve dimostrare ad Europ Assistance Italia S.p.A. di essere a Cuba rispettando le leggi USA.

Senza l'autorizzazione al soggiorno dell'Assicurato a Cuba, Europ Assistance Italia S.p.A. non può fornirgli l'assistenza e riconoscergli Indennizzi/Risarcimenti.

SEZIONE I – ASSICURAZIONE ASSISTENZA

DEFINIZIONI PARTICOLARI DI ASSICURAZIONE

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 contempli almeno un pernottamento.

Terrorismo: è considerato come terrorismo, ogni atto di violenza o minaccia di violenza rivolto ad una collettività indeterminata di persone e perpetrato per motivi politici, religiosi, etnici, ideologici e simili. L'atto di violenza o la minaccia di violenza è tale da diffondere panico, terrore, insicurezza nella popolazione o in parte di essa e ad esercitare influenze su un governo o istituzioni statali per costringere chi ha il potere a prendere decisioni a fare o tollerare soluzioni che non avrebbero accettato in condizioni normali. Non sono considerati come terrorismo i disordini interni. Come tali valgono violenze contro persone o cose commesse in occasione di assembramenti, sommosse o tumulti come pure danni dovuti a saccheggio in rapporto diretto con disordini interni.

CONDIZIONI PARTICOLARI DI SEZIONE

Art. 14. OGGETTO E OPERATIVITA' 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 occorsogli in viaggio sono fornite fino a tre volte per ciascun tipo entro il periodo di durata della Polizza.

Europ Assistance garantisce l'intervento e la conseguente erogazione delle prestazioni in caso di atti di terrorismo che colpiscano direttamente l'Assicurato, purchè l'Assicurato non si trovi in un'area in cui eventi politici e militari o l'interferenza da parte delle Autorità, impediscano ad Europ Assistance di fornire pienamente le prestazioni previste. Nel caso in cui sussista il rischio di esporre i propri operatori a situazioni che possano comportare gravi danni fisici o la violazione di leggi e/o regolamenti, Europ Assistance non potrà essere ritenuta responsabile per qualsiasi inadempienza nell'erogazione delle prestazioni.

PRESTAZIONI

1. CONSULENZA MEDICA

Se l'Assicurato, in caso di malattia e/o 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. INVIO DI UN MEDICO O DI UNA AUTOAMBULANZA IN ITALIA

Se dopo una Consulenza Medica (vedi prestazione 1), l'Assicurato avesse bisogno di una visita medica, Europ Assistance provvederà con spese a suo carico, ad inviare al suo domicilio uno dei medici con lei convenzionati. In caso di impossibilità da parte di uno dei medici convenzionati ad intervenire personalmente, la Struttura Organizzativa organizzerà il trasferimento dell'Assicurato in autoambulanza nel centro medico idoneo più vicino.

La prestazione viene fornita dalle ore 20 alle ore 8 da lunedì a venerdì e 24 ore su 24 il sabato, la domenica e nei giorni festivi.

3. SEGNALAZIONE DI UN MEDICO SPECIALISTA ALL'ESTERO

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.

4. RIENTRO SANITARIO

Se, in seguito ad infortunio o malattia 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.

5. TRASFERIMENTO VERSO CENTRO OSPEDALIERO ATTREZZATO

Qualora l'Assicurato, a seguito di infortunio o malattia, sia affetto da una patologia che venga ritenuta non curabile nell'ambito dell'organizzazione ospedaliera dove l'Assicurato è ricoverato, per caratteristiche obiettive accertate dai medici della Struttura Organizzativa, previa analisi del quadro clinico e d'intesa con il medico curante, la Struttura Organizzativa provvederà ad organizzare il trasferimento dell'Assicurato stesso fino al più vicino Istituto di Cura attrezzato accessibile con i mezzi e nei tempi ritenuti più idonei dai medici della Struttura Organizzativa.

Tali mezzi potranno 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 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.

In caso di trasferimento verso Centro Ospedaliero attrezzato o in luogo attrezzato per il Pronto Soccorso, Europ Assistance terrà a proprio carico le spese mediche e farmaceutiche, con pagamento diretto sul posto da parte della Struttura Organizzativa e/o come rimborso fino alla concorrenza di 2.500,00 Euro per Assicurato e per il periodo di validità della Polizza stessa.

Esclusioni

Sono escluse dalla prestazione:

- le infermità o lesioni che a giudizio dei medici della Struttura Organizzativa, possono essere curate sul posto;
- le malattie infettive, nel caso in cui il trasporto implichi violazione di norme sanitarie nazionali o internazionali;
- tutti i casi in cui l'Assicurato o i familiari dello stesso sottoscrivessero volontariamente le dimissioni contro il parere dei sanitari della struttura presso la quale l'Assicurato fosse ricoverato;
- tutte le spese sostenute dall'Assicurato, nel caso in cui 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, per cure infermieristiche, fisioterapiche, termali e dimagranti, per cure dentarie (fatte salve quelle sopra specificate a seguito di infortunio).

Non danno luogo alla prestazione le lesioni che, a giudizio dei medici, possono essere curate presso l'unità ospedaliera della regione di residenza dell'Assicurato, le terapie riabilitative, nonché le malattie infettive nel caso in cui il trasporto implichi violazione di norme sanitarie.

6. RIENTRO CON UN COMPAGNO DI VIAGGIO ASSICURATO

Se, successivamente alla prestazione di Rientro Sanitario (vedi prestazione 4), per i medici della Struttura Organizzativa non fosse necessaria l'assistenza sanitaria all'Assicurato durante il viaggio di rientro alla sua residenza o al luogo di ricovero in Italia, ed un compagno di viaggio assicurato desiderasse accompagnarlo, la Struttura Organizzativa provvederà a far rientrare anche il compagno di viaggio con lo stesso mezzo utilizzato per l'Assicurato. Europ Assistance avrà la facoltà di richiedere l'eventuale biglietto di viaggio non utilizzato per il rientro del compagno di viaggio.

Massimale

Europ Assistance terrà a proprio carico i costi:

- fino alla concorrenza massima di Euro 200,00 se il viaggio di rientro avverrà dall'Italia;
- fino alla concorrenza massima di Euro 400,00 se il viaggio di rientro avverrà dall'estero.

Esclusioni

Sono escluse dalla prestazione le spese di soggiorno del compagno di viaggio.

7. RIENTRO DEGLI ALTRI ASSICURATI

Se, successivamente alla prestazione di Rientro Sanitario (vedi prestazione 4), le persone assicurate che viaggiavano con l'Assicurato non fossero obiettivamente in grado di rientrare alla propria residenza con il mezzo inizialmente previsto e/o utilizzato, la Struttura Organizzativa fornirà loro 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.

Massimale

Europ Assistance terrà a proprio carico il costo dei biglietti:

- fino ad un importo massimo di Euro 200,00 per persona assicurata se il viaggio di rientro avverrà dall'Italia;
- fino ad un importo massimo di Euro 400,00 per persona assicurata se il viaggio di rientro avverrà dall'estero.

8. 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 una persona da questi designata, residente in Italia, di raggiungerlo.

La Struttura Organizzativa provvederà all'eventuale prenotazione di un albergo in loco per la persona designata dall'Assicurato ricoverato.

Massimale

Europ Assistance terrà a proprio carico le spese di albergo (camera e prima colazione) fino ad un importo massimo complessivo di Euro 250,00.

Esclusioni

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

9. ACCOMPAGNAMENTO DEI MINORI

Se, a seguito di infortunio, malattia 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.

10. RIENTRO DELL'ASSICURATO CONVALESCENTE

Qualora l'Assicurato, a seguito di infortunio o malattia, 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.

La prestazione non verrà erogata nel caso in cui l'Assicurato non sia in grado di fornire il biglietto di viaggio non utilizzato.

11. 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 di albergo (camera e prima colazione) per il massimo di cinque giorni successivi alla data stabilita per il rientro fino ad un importo massimo complessivo di Euro 100,00 giornalieri per Assicurato ammalato/infortunato.

Esclusioni

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

12. INTERPRETE A DISPOSIZIONE ALL'ESTERO

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.

Massimale

I costi dell'interprete saranno a carico di Europ Assistance per un massimo di 8 ore lavorative.

13. ANTICIPO SPESE DI PRIMA NECESSITA'

Se l'Assicurato dovesse sostenere spese impreviste e si trovasse nell'impossibilità di provvedervi direttamente ed immediatamente a causa di: infortunio, malattia, furto, rapina, scippo o mancata consegna del bagaglio, la Struttura Organizzativa provvederà a pagare sul posto, a titolo di anticipo per conto dell'Assicurato, le fatture fino ad un importo massimo complessivo di Euro 250,00. Per importi superiori la prestazione diventerà operante nel momento in cui, in Italia, Europ Assistance avrà ricevuto adeguate garanzie. L'importo delle fatture pagate da Europ Assistance a titolo di anticipo non potrà mai comunque superare la somma di Euro 5.000,00. Esclusioni

Sono esclusi dalla prestazione:

- i trasferimenti di valuta all'estero che comportino violazione delle disposizioni in materia vigenti in Italia o nel Paese in cui si trova l'Assicurato;
- i casi in cui l'Assicurato non sia in grado di fornire in Italia ad Europ Assistance adeguate garanzie di restituzione.

Obblighi dell'Assicurato

L'Assicurato dovrà rimborsare la somma anticipata entro un mese dalla data dell'anticipo stesso, pena il pagamento, oltre alla somma anticipata, degli interessi al tasso legale corrente.

14. RIENTRO ANTICIPATO

Se l'Assicurato, trovandosi all'estero, dovesse rientrare alla propria residenza, prima della data che aveva programmato, a causa della morte (come da data risultante sul certificato di morte rilasciato dall'anagrafe) o del ricovero ospedaliero, con imminente pericolo di vita, di uno dei seguenti familiari: coniuge/convivente more uxorio, figlio/a, fratello, sorella, genitore, suocero/a, genero, nuora, Europ Assistance provvederà a fornirgli, con spese a suo carico, un biglietto ferroviario di prima classe o uno aereo di classe economica. Se l'Assicurato si trovasse nella impossibilità ad utilizzare il proprio veicolo per rientrare anticipatamente, la Struttura Organizzativa metterà a sua disposizione un ulteriore biglietto per recarsi a recuperare successivamente il veicolo stesso.

Obblighi dell'Assicurato

L'Assicurato dovrà fornire entro 15 giorni dal sinistro il certificato di morte e ogni altra documentazione utile che gli verrà richiesta.

15. ANTICIPO CAUZIONE PENALE

Se l'Assicurato fosse arrestato o minacciato di arresto e fosse pertanto tenuto a versare alle autorità straniere una cauzione penale per essere rimesso in libertà e non potesse provvedervi direttamente ed immediatamente, la Struttura Organizzativa provvederà a pagare sul posto, a titolo di anticipo per conto dell'Assicurato, la cauzione penale.

Massimale

Europ Assistance anticiperà il pagamento della cauzione penale fino ad un importo massimo di Euro 5.000,00. La prestazione diventerà operante dal momento in cui, in Italia, Europ Assistance avrà ricevuto adeguate garanzie bancarie.

Esclusioni

Sono esclusi dalla prestazione:

- il trasferimento di valuta all'estero che comporti violazione delle disposizioni in materia vigenti in Italia o nel Paese in cui si trova l'Assicurato;
- il caso in cui l'Assicurato non sia in grado di fornire in Italia ad Europ Assistance adeguate garanzie di restituzione.

Obblighi dell'Assicurato

L'Assicurato dovrà rimborsare la somma anticipata entro un mese dalla data dell'anticipo stesso, pena il pagamento, oltre alla somma anticipata, degli interessi al tasso legale corrente.

16. SEGNALAZIONE LEGALE ALL'ESTERO

Se l'Assicurato, in caso di arresto o di minaccia di arresto, necessitasse di assistenza legale la Struttura Organizzativa metterà a disposizione dell'Assicurato un legale, nel rispetto delle regolamentazioni locali.

Massimale

Europ Assistance anticiperà per conto dell'Assicurato, a richiesta dello stesso, il pagamento della parcella fino all'equivalente in valuta locale di Euro 5.000,00.

Nel caso l'ammontare delle fatture superasse l'importo complessivo di Euro 5.000,00 la prestazione diventerà operante nel momento in cui, in Italia, Europ Assistance avrà ricevuto adeguate garanzie.

Esclusioni

Sono esclusi dalla prestazione:

- il trasferimento di valuta all'estero che comporti violazione delle disposizioni in materia vigenti in Italia o nel paese in cui si trova l'Assicurato;
- il caso in cui l'Assicurato non sia in grado di fornire in Italia ad Europ Assistance adeguate garanzie di restituzione.

La prestazione sarà operante solo nei paesi nei quali esistono filiali o corrispondenti Europ Assistance.

Obblighi dell'Assicurato

L'Assicurato dovrà rimborsare la somma anticipata entro un mese dalla data dell'anticipo stesso, pena il pagamento, oltre alla somma anticipata, degli interessi al tasso legale corrente.

Art. 15. ESCLUSIONI

Sono esclusi i sinistri provocati e dipendenti da:

- a) gare automobilistiche, motociclistiche o motonautiche e relative prove e allenamenti;
- b) alluvioni, inondazioni, movimenti tellurici, eruzioni vulcaniche, fenomeni atmosferici aventi caratteristiche di calamità naturali, fenomeni di trasmutazione del nucleo dell'atomo, radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche;
- c) guerre, scioperi, rivoluzioni, sommosse o movimenti popolari, insurrezioni, saccheggi, atti di vandalismo;
- d) dolo dell'Assicurato o colpa grave;
- e) malattie mentali e disturbi psichici in genere, ivi compresi sindromi organiche cerebrali, disturbi schizofrenici, disturbi paranoici, forme maniaco-depressive e relative conseguenze/complicanze;
- f) malattie dipendenti dalla gravidanza oltre la 26ma settimana di gestazione e dal puerperio;
- g) malattie croniche;
- h) malattie/infortuni in atto al momento della partenza per il viaggio;
- i) espianto e/o trapianto di organi, escludendosi in ogni caso qualunque viaggio intrapreso allo scopo di sottoporsi a visite e/o trattamenti medico-chirurgici;
- j) malattie e infortuni conseguenti o derivanti da abuso di alcolici o psicofarmaci nonché dall'uso non terapeutico di stupefacenti e allucinogeni;
- k) tentato suicidio o suicidio;
- l) sport professionali, comunque non dilettantistici (comprese gare, prove ed allenamenti);
- m) guida ed uso di deltaplani ed altri tipi di veicoli aerei ultraleggeri, paracadutismo, escursioni in mongolfiera, parapendii ed assimilabili, sport aerei in genere, guidoslitta, bob, sci acrobatico, salti dal trampolino con sci o idrosci, alpinismo con scalata di rocce o accesso ai ghiacciai, arrampicata libera (free climbing), Kitesurfing, immersioni con autorespiratore, sport comportanti l'uso di veicoli e di natanti a motore, pugilato, lotta nelle sue varie forme, arti marziali in genere, atletica pesante, rugby, football americano, speleologia. Per bob, Kitesurfing e immersioni con autorespiratore,

- l'esclusione di cui sopra non sarà operante nel caso in cui detta attività sportiva sia svolta unicamente a carattere ricreativo ed occasionale;
- n) partecipazione a gare/competizioni che comportino attività estreme e atti di temerarietà, comprese le gare podistiche;
 - o) 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.
 - p) tutto quanto non è espressamente indicato nelle singole prestazioni.

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 in natura (pertanto l'assistenza), 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.

Si precisa altresì che non sono garantite le spese dovute o riconducibili/conseguenti a quarantena o ad altre misure restrittive della libertà di movimento, decise dalle competenti Autorità Internazionali e/o locali, intendendosi per autorità locali qualsiasi autorità competente del Paese di origine o di qualsiasi Paese dove hai pianificato il tuo viaggio o attraversato il quale stai transitando per raggiungere la tua destinazione.

Art. 16. 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

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 un precedente morbo noto all'Assicurato.

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

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

CONDIZIONI PARTICOLARI DI SEZIONE

Art. 17. OGGETTO E OPERATIVITA' DELL'ASSICURAZIONE

La presente garanzia non opera in Italia, Repubblica di San Marino e Stato Città del Vaticano.

La garanzia potrà essere richiesta anche più volte entro il periodo di durata della polizza, fermo restando che l'importo complessivo degli indennizzi corrisposti, non potrà superare i massimali previsti.

La garanzia è prestata nei limiti dei massimali indicati per il Paese ove si è verificato l'evento, sempreché questo sia compreso nel "Gruppo territoriale" per cui è stata emessa la polizza, come specificato nella definizione di Estensione Territoriale.

La garanzia è prestata anche in caso di atti di terrorismo.

Il pagamento diretto di tali spese sarà effettuato qualora ricorrano le condizioni tecnicopratiche per procedere altrimenti Europ Assistance rimborserà tali spese alle stesse condizioni, senza applicazione di alcuna franchigia. Per i sinistri avvenuti in Europa (esclusi Italia, Repubblica di San Marino e Stato Città del Vaticano.) la garanzia è prestata fino alla concorrenza di Euro 250.000,00 per Assicurato e per sinistro.

Per i sinistri avvenuti negli altri Paesi del Mondo inclusi USA e Canada la garanzia è prestata fino alla concorrenza di Euro 250.000,00 per Assicurato e per sinistro.

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 al netto della franchigia fissa ed assoluta di Euro 50,00.

Tale franchigia non sarà applicata alle sole spese imputabili al ricovero ospedaliero.

1. SPESE MEDICHE

Qualora l'Assicurato in seguito a malattia improvvisa o ad infortunio avvenuti nel corso del viaggio, dovesse sostenere Spese mediche/farmaceutiche/ospedaliere per cure o interventi chirurgici urgenti e non procrastinabili, ricevuti sul posto nel corso del viaggio, questi dovrà sempre contattare la Struttura Organizzativa che provvederà alla presa a carico delle spese mediche/ospedaliere/farmaceutiche necessarie.

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 o utilizzando l'anticipo disponibile mediante l'attivazione della prestazione "Anticipo spese di prima necessità", quest'ultima 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 120 giorni complessivi di degenza.

In assenza di ricovero, le Spese mediche/ospedaliere/farmaceutiche saranno prese a carico o rimborsate, purché autorizzate preventivamente dalla Struttura Organizzativa, fino al rientro in Italia.

Solo in caso di infortunio, 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 500,00 nel limite del massimale previsto in Polizza.

Nei massimali indicati sono comprese:

- le spese per cure dentarie urgenti, solo a seguito di infortunio, fino a Euro 100,00 per Assicurato;
- le spese per riparazioni di protesi, solo a seguito di infortunio, fino a Euro 100,00 per Assicurato;
- le spese di trasporto solo se sostenute all'estero, dal luogo dell'infortunio o del manifestarsi della malattia improvvisa fino all'Istituto di cura, con qualsiasi mezzo di soccorso sanitario ritenuto utile allo scopo, fino a Euro 1.500,00 per Assicurato. Il rimborso verrà effettuato a condizione che l'infortunio e/o la malattia improvvisa comportino la presa a carico da parte della Struttura Organizzativa di spese mediche/ospedaliere/farmaceutiche per cure rese necessarie dall'evento stesso.

Art. 18. ESCLUSIONI

Sono esclusi i sinistri provocati e dipendenti da:

- a) gare automobilistiche, motociclistiche o motonautiche e relative prove e allenamenti;
- b) alluvioni, inondazioni, movimenti tellurici, eruzioni vulcaniche, fenomeni atmosferici aventi caratteristiche di calamità naturali, fenomeni di trasmutazione del nucleo dell'atomo, radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche;
- c) guerre, scioperi, rivoluzioni, sommosse o movimenti popolari, insurrezioni, saccheggi, atti di vandalismo;
- d) dolo dell'Assicurato o colpa grave;
- e) malattie mentali e disturbi psichici in genere, ivi compresi sindromi organiche cerebrali, disturbi schizofrenici, disturbi paranoici, forme maniaco-depressive e relative conseguenze/complicanze;
- f) malattie dipendenti dalla gravidanza oltre la 26ma settimana di gestazione e dal puerperio;
- g) malattie croniche;
- h) malattie/infortuni in atto al momento della partenza per il viaggio;
- i) espianto e/o trapianto di organi, escludendosi in ogni caso qualunque viaggio intrapreso allo scopo di sottoporsi a visite e/o trattamenti medico-chirurgici;
- j) malattie e infortuni conseguenti o derivanti da abuso di alcolici o psicofarmaci nonché dall'uso non terapeutico di stupefacenti e allucinogeni;
- k) tentato suicidio o suicidio;
- l) sport professionali, comunque non dilettantistici (comprese gare, prove ed allenamenti);
- m) guida ed uso di deltaplani ed altri tipi di veicoli aerei ultraleggeri, paracadutismo, escursioni in mongolfiera, parapendii ed assimilabili, sport aerei in genere, guidoslitta, bob, sci acrobatico, salti dal trampolino con sci o idrosci, alpinismo con scalata di rocce o accesso ai ghiacciai, arrampicata libera (free climbing), Kitesurfing, immersioni con autorespiratore, sport comportanti l'uso di veicoli e di natanti a motore, pugilato, lotta nelle sue varie forme, arti marziali in genere, atletica pesante, rugby, football americano, speleologia,. Per bob, Kitesurfing e immersioni con autorespiratore l'esclusione di cui sopra non sarà operante nel caso in cui detta attività sportiva sia svolta unicamente a carattere ricreativo ed occasionale;
- n) partecipazione a gare/competizioni che comportino attività estreme e atti di temerarietà comprese le gare podistiche;

- o) 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.

Sono inoltre escluse dalla garanzia:

- p) tutte le spese sostenute dall'Assicurato qualora non abbia contattato la Struttura Organizzativa di Europ Assistance, direttamente o tramite terzi, e non abbia ricevuto dalla stessa autorizzazione a procedere;
- q) le spese per cura o eliminazione di difetti fisici o malformazioni congenite, per applicazioni di carattere estetico, per cure infermieristiche integrative a quanto fornito quale supporto di base dalla struttura ove l'Assicurato sia ricoverato a seguito di sinistro indennizzabile a termine di polizza, fisioterapiche, termali e dimagranti, per cure dentarie (fatte salve quelle sopra specificate a seguito di infortunio);
- r) le spese per acquisto e riparazione di occhiali, lenti a contatto, le spese per apparecchi ortopedici e/o protesici;
- s) le spese per le visite di controllo in Italia per situazioni conseguenti a malattie iniziate in viaggio;
- t) le spese di trasporto e/o trasferimento verso l'Istituto di cura e/o il luogo di alloggio dell'Assicurato;
- u) i rimborsi per le spese mediche/ospedaliere/farmaceutiche superiori ad Euro 1.000,00 qualora il pagamento delle stesse sia stato effettuato in contanti.

Si precisa altresì che non sono garantite le spese dovute o riconducibili/conseguenti a quarantena o ad altre misure restrittive della libertà di movimento, decise dalle competenti Autorità Internazionali e/o locali, intendendosi per autorità locali qualsiasi autorità competente del Paese di origine o di qualsiasi Paese dove hai pianificato il tuo viaggio o attraversato il quale stai transitando per raggiungere la tua destinazione.

Art. 19. OBBLIGHI DELL'ASSICURATO IN CASO DI SINISTRO

In caso di sinistro, successivamente al contatto telefonico immediato con la Struttura Organizzativa e solo dopo aver preso precisi accordi con la Struttura stessa, l'Assicurato dovrà effettuare, entro e non oltre sessanta giorni dal verificarsi del sinistro, una denuncia accedendo al portale <https://sinistrionline.europassistance.it> o direttamente al sito www.europassistance.it alla sezione sinistri e seguendo le istruzioni. In caso di utilizzo della denuncia on line il denunciante riceverà entro 24 ore i riferimenti della pratica e potrà, ogni volta che integrerà la documentazione, consultare lo stato del sinistro che sarà aggiornato entro 10 giorni dall'invio della documentazione. Per chi denuncia il sinistro on line è, inoltre, disponibile una linea verde (800.90.48.91) dalle 08.00 alle 20.00 dal lunedì al sabato

In alternativa, fermo l'obbligo di contattare la Struttura Organizzativa al verificarsi del sinistro, il sinistro potrà essere denunciato scrivendo ad Europ Assistance Italia S.p.A. – Piazza Trento, 8 20135 Milano indicando sulla busta Ufficio Liquidazione Sinistri –Spese Mediche e inviando via posta:

- nome, cognome, indirizzo, numero di telefono;
- numero di Polizza;
- certificato di Pronto Soccorso redatto sul luogo del sinistro riportante la patologia sofferta o la diagnosi medica che certifichi la tipologia e le modalità dell'infortunio subito;
- in caso di ricovero, copia conforme all'originale della cartella clinica;
- originali 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;
- per importi superiori ad Euro 1.000,00 documentazione comprovante l'avvenuto pagamento effettuato con bonifico bancario o carta di credito.

L'inadempimento degli obblighi relativi alla denuncia del Sinistro può comportare la perdita del diritto all'Indennizzo, ai sensi dell'art. 1915 del C.C.

Art. 20. 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 delle franchigie previste.

SEZIONE III – ASSICURAZIONE BAGAGLIO, EFFETTI PERSONALI

DEFINIZIONI PARTICOLARI DI SEZIONE

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

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

CONDIZIONI PARTICOLARI DI SEZIONE

Art. 21. OGGETTO E OPERATIVITA' DELL'ASSICURAZIONE

Europ Assistance indennizza l'Assicurato dei danni materiali e diretti a lui derivanti da furto, incendio, rapina, scippo, mancata riconsegna e/o danneggiamento da parte del vettore del proprio bagaglio e/o dei propri effetti personali, compresi gli abiti indossati.

La garanzia è prestata fino alla concorrenza della somma di Euro 1.500,00 per sinistro e per il periodo di validità della Polizza e con i sottolimiti riportati in tabella.

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

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

RIMBORSO PER	MASSIMALE	SCOPERTO
Unico collo	<i>Fino alla concorrenza del massimale indicato</i>	<p><i>La somma prevista è inoltre ridotta del 50% per i danni derivanti da:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>furto con scasso del bagaglio contenuto all'interno del bagagliaio del veicolo regolarmente chiuso a chiave;</i> • <i>furto dell'intero veicolo;</i> • <i>furto di oggetti contenuti nella tenda sempreché sia posta in un campeggio regolarmente attrezzato e autorizzato.</i>
Apparecchiature fotocineottiche e materiale fotosensibile, radio, televisori, registratori, ogni altra apparecchiatura elettronica, strumenti musicali, armi da difesa personale e/o da caccia, attrezzatura subacquea, occhiali da vista o da sole	<i>Fino alla concorrenza del 50% del massimale indicato</i>	
cosmetici, medicinali, articoli sanitari; gioielli, pietre preziose, perle, orologi, oggetti d'oro/argento/platino, pellicce e altri oggetti preziosi, solo se indossati o consegnati in deposito in albergo	<i>Fino alla concorrenza del 30% del massimale indicato</i>	

RIMBORSO PER	MASSIMALE
rifacimento documenti (C.I. passaporto e patente) per furto, rapina, scippo, o smarrimento	Euro 50,00
spese impreviste per l'acquisto di articoli di toilette e/o dell'abbigliamento necessario in caso di consegna del bagaglio con un ritardo superiore alle 12 ore relativamente a voli debitamente confermati, avvenuta nell'aeroporto di destinazione del viaggio di andata.	Euro 100,00

Art. 22. ESCLUSIONI

Sono esclusi dalla garanzia "Bagaglio ed effetti personali":

- a) denaro, assegni, francobolli, biglietti e documenti di viaggio, souvenir, monete, oggetti d'arte, collezioni, campionari, cataloghi, merci, documenti diversi da Carta d'identità, Passaporto e Patente di guida;
- b) casco, attrezzature professionali;
- c) i telefoni cellulari, i lettori MP3, i personal computer, i tablets, i passeggini, le carrozzine e l'attrezzatura sportiva imbarcata ad hoc;
- d) tutti i sinistri verificatisi durante i viaggi effettuati su motoveicoli di qualsiasi cilindrata;
- e) i danni derivanti da dolo o colpa grave dell'Assicurato e quelli provocati ad attrezzature sportive durante il loro utilizzo;
- f) i beni diversi da capi di abbigliamento, quali ad esempio orologi e occhiali da vista e da sole, telefoni cellulari, lettori MP3, personal computer, tablets, che siano stati consegnati, anche insieme agli abiti, ad impresa di trasporto, incluso il vettore aereo;
- g) il caso di furto del bagaglio contenuto all'interno del veicolo non chiuso regolarmente a chiave;
- h) il caso di furto senza scasso del bagagliaio del veicolo;
- i) il caso di furto del bagaglio contenuto all'interno del veicolo e comunque visibile dall'esterno;
- j) 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;
- k) gli accessori fissi e di servizio del veicolo stesso (compresa autoradio o riproduttore estraibili);
- l) in caso di ritardata consegna del bagaglio, tutte le spese sostenute dall'Assicurato dopo il ricevimento del bagaglio.

Tutti i sinistri provocati o dipendenti da:

- m) guerra, terremoti, fenomeni atmosferici aventi caratteristiche di calamità naturali, fenomeni di trasmutazione del nucleo dell'atomo, radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche;
- n) scioperi, rivoluzioni, sommosse o movimenti popolari, saccheggi, atti di terrorismo e di vandalismo;
- o) dolo dell'Assicurato.

Art. 23. OBBLIGHI DELL'ASSICURATO IN CASO DI SINISTRO

Per la garanzia “Bagaglio ed effetti personali”, in caso di sinistro l'Assicurato dovrà effettuare, entro e non oltre sessanta giorni dal verificarsi del sinistro, una denuncia accedendo al portale <https://sinistrionline.europassistance.it> o direttamente al sito www.europassistance.it alla sezione sinistri e seguendo le istruzioni. In caso di utilizzo della denuncia on line il denunciante riceverà entro 24 ore i riferimenti della pratica e potrà, ogni volta che integrerà la documentazione, consultare lo stato del sinistro che sarà aggiornato entro 10 giorni dall'invio della documentazione. Per chi denuncia il sinistro on line è, inoltre, disponibile una linea verde (800.90.48.91) dalle 08.00 alle 20.00 dal lunedì al sabato.

In alternativa il sinistro potrà essere denunciato scrivendo ad Europ Assistance Italia S.p.A. – Piazza Trento, 8 – 20135 Milano, evidenziando sulla busta "Ufficio Liquidazione Sinistri – Pratiche Bagaglio" e presentando anche in seguito, entro comunque sessanta giorni dal sinistro:

- nome, cognome, indirizzo, numero di telefono;
- numero di Polizza;
- 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;
- le circostanze dell'accaduto;
- 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 o altro responsabile del danno;
- giustificativi delle spese di rifacimento dei documenti, se sostenute;
- originali di fatture, scontrini o ricevute fiscali, complete dei dati fiscali (P. IVA o Codice Fiscale) degli emittenti e degli intestatari delle ricevute stesse, 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;
- autorizzazione al trattamento dei dati ivi compresi dati sensibili.

Solo in caso di mancata consegna e/o danneggiamento dell'intero bagaglio, o di parte di esso, consegnato al vettore 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 con la richiesta di risarcimento e la lettera di risposta del vettore stesso.

L'inadempimento degli obblighi relativi alla denuncia del Sinistro può comportare la perdita del diritto all'Indennizzo, ai sensi dell'art. 1915 del C.C.

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

- una dichiarazione della Società di gestione aeroportuale o del vettore che attesti l'avvenuta ritardata consegna del bagaglio oltre le 12 ore e l'ora dell'avvenuta consegna;
- originali di fatture, scontrini o ricevute fiscali, complete dei dati fiscali (P.IVA o Codice Fiscale) degli emittenti e degli intestatari delle ricevute stesse, comprovanti il valore dei beni acquistati;
- copia della lettera di reclamo inviata al vettore con la richiesta di risarcimento e la lettera di risposta del vettore stesso.

L'inadempimento degli obblighi relativi alla denuncia del Sinistro può comportare la perdita del diritto all'Indennizzo, ai sensi dell'art. 1915 del C.C.

Art. 24. CRITERI PER LA LIQUIDAZIONE DEL DANNO

In caso di responsabilità di terzi (vettore, albergatore) l'indennizzo da parte di Europ Assistance avverrà, fino alla concorrenza del massimale previsto, ad integrazione di quanto già rimborsato dal vettore o dall'albergatore responsabile dell'evento qualora tale rimborso sia inferiore al danno subito.

Il danno è liquidato in base al valore commerciale che i beni assicurati avevano al momento del sinistro, secondo quanto risulta dalla documentazione fornita ad Europ Assistance.

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.

SEZIONE IV – ASSICURAZIONE RESPONSABILITÀ CIVILE IN VIAGGIO

CONDIZIONI PARTICOLARI DI SEZIONE

Art. 25. OGGETTO E OPERATIVITÀ DELL'ASSICURAZIONE

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

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

L'assicurazione vale inoltre per:

- la proprietà e l'uso di natanti non a motore di lunghezza non superiore a m. 7,50;
- la proprietà e l'uso di cavalli, di altri animali da sella e di animali domestici. Relativamente ai cani, l'assicurazione è prestata con l'applicazione di una franchigia di Euro 78,00 per ogni sinistro e si estende anche a favore di colui che, con il consenso dell'Assicurato, si serve dell'animale. Relativamente ai cani la garanzia è operante a condizione che:
 - a) sia applicata la museruola o il guinzaglio ai cani quando si trovano nelle vie o in altro luogo aperto al pubblico;
 - b) sia applicata la museruola e il guinzaglio ai cani condotti nei locali pubblici e sui mezzi pubblici di trasporto.

Tali obblighi non si applicano ai cani per non vedenti o non udenti, addestrati come cani guida;

- la pratica di sport, comprese le gare, sempreché non vengano esercitati a livello professionistico;
- relativamente alla pratica del modellismo sono in ogni caso esclusi i danni ai modelli;
- la detenzione di armi e relative munizioni e l'uso delle stesse per difesa, tiro a segno e tiro a volo;
- l'avvelenamento o l'intossicazione conseguenti a consumo di cibi e bevande.

La garanzia è prestata fino alla concorrenza massima complessiva di:

- **Euro 250.000,00** per sinistro
- **Euro 250.000,00** per persona
- **Euro 250.000,00** con il limite per danni a cose e animali e con il sottolimito di **Euro 50.000,00** per ciascun periodo di assicurazione e con l'applicazione di uno scoperto del 10% dell'importo risarcibile per ogni sinistro per:
 - inquinamento dell'aria, dell'acqua e del suolo;
 - interruzioni o sospensioni, totali o parziali, di attività industriali, commerciali, artigianali, agricole o di servizi, purché conseguenti a sinistro indennizzabile a termini di polizza

Art. 26. PERSONE NON CONSIDERATE TERZI

Non sono considerati terzi:

- il coniuge, il convivente more uxorio, i genitori, i figli di tutti i soggetti assicurati, nonché qualsiasi parente e affine con lui convivente, nonché gli iscritti contemporaneamente al viaggio;
- le persone che, indipendentemente dalla natura del loro rapporto con l'Assicurato subiscano il danno in occasione di lavoro o di servizio.

Art. 27. PLURALITÀ DI ASSICURATI

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

Art. 28. ESCLUSIONI

Sono esclusi i danni derivanti:

- a. da furto;
- b. dalla proprietà dei locali e dei relativi impianti fissi;
- c. dalla circolazione di veicoli a motore su strade di uso pubblico o su aree ad essa equiparate;
- d. dalla navigazione di natanti a motore o comunque di lunghezza superiore a metri 7,50;
- e. dall'impiego di aeromobili;
- f. dall'impiego di veicoli a motore, macchinari o impianti che siano condotti o azionati da persona non abilitata a norma delle disposizioni in vigore e che comunque non abbia compiuto il 16° anno di età;
- g. da attività professionali.

Sono, inoltre, esclusi i danni:

- h. alle cose che l'Assicurato abbia in consegna, custodia o detenga a qualsiasi titolo, fatta eccezione per gli impianti (quali gas, luce, acqua, telefono, ecc.), posti al servizio dei locali e di proprietà delle Aziende e Società di erogazione;
- i. alle cose trasportate, rimorchiate, sollevate, caricate o scaricate;
- j. derivanti dall'esercizio dell'attività venatoria svolta in conformità alle disposizioni di cui alla legge 11 febbraio 1992 n. 157 e successive modificazioni.

Infine, sono esclusi i danni per i quali è fatto obbligo una copertura di legge.

Art. 29. OBBLIGHI DELL'ASSICURATO IN CASO DI SINISTRO

In caso di sinistro l'Assicurato dovrà effettuare, entro e non oltre tre giorni da quando ne ha avuto conoscenza, una denuncia accedendo al portale <https://sinistronline.europassistance.it> o direttamente al sito www.europassistance.it alla sezione sinistri e seguendo le istruzioni. In caso di utilizzo della denuncia on line il denunciante riceverà entro 24 ore i riferimenti della pratica e potrà, ogni volta che integrerà la documentazione, consultare lo stato del sinistro che sarà aggiornato entro 10 giorni dall'invio della documentazione. Per chi denuncia il sinistro on line è, inoltre, disponibile una linea verde (800.90.48.91) dalle 08.00 alle 20.00 dal lunedì al sabato.

In alternativa il sinistro potrà essere denunciato dandone avviso scritto ad Europ Assistance Italia S.p.A. – Piazza Trento, 8 – 20135 Milano, indicando sulla busta "Ufficio Liquidazione Sinistri" e inviando via posti:

- nome, cognome, indirizzo, numero di telefono;
- numero di polizza;
- le circostanze dell'accaduto;

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

L'inadempimento degli obblighi relativi alla denuncia del Sinistro può comportare la perdita del diritto all'Indennizzo, ai sensi dell'art. 1915 del C.C.

Art. 30. GESTIONE DELLE VERTENZE E SPESE DI RESISTENZA

Europ Assistance assume fino a quando ne ha interesse la gestione delle vertenze, tanto in sede stragiudiziale che giudiziale, sia civile che penale, a nome dell'Assicurato designando, ove occorra, legali o tecnici ed avvalendosi di tutti i diritti o azioni spettanti all'Assicurato stesso. L'Assicurato è tenuto a prestare la propria collaborazione per permettere la gestione delle suddette vertenze e a comparire personalmente in giudizio ove la procedura lo richieda. Europ Assistance ha diritto di rivalersi sull'Assicurato del pregiudizio derivatole dall'inadempimento di tali obblighi. Sono a carico di Europ Assistance le spese sostenute per resistere all'azione promossa contro l'Assicurato, entro il limite di un importo pari al quarto del massimale stabilito in Polizza per il danno cui si riferisce la domanda.

Qualora la somma dovuta al danneggiato superi detto massimale, le spese vengono ripartite fra Europ Assistance e l'Assicurato in proporzione del rispettivo interesse.

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

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:

+39 02.58.28.61.25

Si dovranno comunicare le seguenti informazioni:

- Nome e cognome
- Numero di polizza
- Tipo di intervento richiesto
- 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 D. Lgs. 196/03 (Codice Privacy) del suo consenso. Pertanto, l'Assicurato contattando o facendo contattare Europ Assistance, fornisce liberamente il proprio consenso al trattamento dei suoi dati personali comuni, sensibili e giudiziari così come indicato nell'Informativa Privacy ricevuta.

