

Contratto di Assicurazione Viaggi

Polizza Gruppi

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

ERGO Reiseversicherung AG

RI FERIMENTI IMPORTANTI

Assistenza in viaggio Centrale Operativa 24h su 24 +39.02.30.30.00.05	Denuncia Sinistri e Richiesta Rimborsi Call Center Sinistri Lun.-Gio. 9.30-12.30 / 14.30-17.30 ; Ven. 9.30-12.30 +39.02.00.62.02.61 claims@ergoassicurazioneviaggi.it; PEC: ergoassicurazioneviaggi@legalmail.it
--	---

Informazioni relative al contratto assicurativo**1. Modalità di perfezionamento del contratto.**

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

- Essere stipulata dal Contraente, il quale nel caso di Persona Fisica deve essere maggiorenne dotato di "capacità di agire".
- Essere stipulata entro le ore 24.00 del giorno precedente a quello di decorrenza specifica di ogni garanzia.
- Essere stipulata per un minimo di 10 e un massimo di 1.000 persone.
- Essere stipulata a copertura dell'intero viaggio e quindi con durata coincidente con lo stesso.

Obblighi del Contraente - Il Contraente deve:

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

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

2. Persone Assicurabili

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

3. Operatività e Decorrenza

L'assicurazione opera a secondo rischio in caso in cui l'Assicurato possieda altre assicurazioni che coprano il medesimo rischio.

Il presente prodotto assicurativo è operante:

- dalle ore e dal giorno e fino alla data indicati sul certificato assicurativo, e decade in ogni caso al rientro alla residenza o domicilio;
- per le prestazioni e alle Condizioni indicate nel presente Contratto secondo la tipologia di prodotto scelta dall'Assicurato e indicata nel certificato assicurativo;
- con estensione oltre la data di scadenza nel caso in cui la data di rientro venga ritardata per cause non dipendenti dall'Assicurato, fino ad un massimo di 3 giorni.

4. Validità Territoriale e Temporale

L'assicurazione è valida:

- fino ad un massimo di 30 giorni per viaggio;
- per la destinazione prescelta ed identificata in polizza;
- in caso di destinazioni plurime, secondo il seguente schema per Macro-Area di destinazione (per le definizioni, si veda il paragrafo "Definizioni - Glossario"):
 - Macro-Area "Italia": valida per Italia,
 - Macro-Area "Europa e Bacino Mediterraneo": valida per Italia, Europa/Mediterraneo,
 - Macro-Area "Mondo": valida per qualsiasi destinazione mondiale (fatto salvo quanto indicato nelle Esclusioni Comuni).

5. Coperture assicurative offerte.

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

6. Premio

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

7. Limite di sottoscrizione

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

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

8. Diritto di Rivalsa

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

9. Coesistenza di altre assicurazioni

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

10. Aggravamento / Diminuzione del rischio

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

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

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

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

- Assistenza: fino ad un massimo di € 5.000, a meno che sia già previsto un massimale inferiore in situazioni normali;
- Spese Mediche: fino ad un massimo di € 20.000, a meno che sia già previsto un massimale inferiore in situazioni normali;
- Infortuni: fino ad un massimo di € 20.000, a meno che sia già previsto un massimale inferiore in situazioni normali;
- Responsabilità Civile verso Terzi: fino ad un massimo di € 10.000, a meno che sia già previsto un massimale inferiore in situazioni normali;
- Bagaglio: fino ad un massimo di € 300, a meno che sia già previsto un massimale inferiore in situazioni normali.

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

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

11. Dichiarazioni dell'Assicurato in ordine alle circostanze del rischio

Le dichiarazioni inesatte o le reticenze dell'Assicurato relative a circostanze che influiscono sulla valutazione del rischio, possono comportare la perdita totale o parziale del diritto alle assistenze nonché la stessa cessazione dell'assicurazione, ai sensi degli articoli 1892, 1893 e 1894 del Codice Civile.

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

Gestione della Richiesta di Assistenza

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

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

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

In caso di denuncia sinistro e richiesta di rimborso

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

- Porsi in contatto con l'Ufficio Sinistri della Società (in caso di annullamento o interruzione, entro 48 ore dal verificarsi dell'evento);
- Compilare in ogni sua parte il modulo di denuncia e inviare la documentazione indicata dall'Ufficio Sinistri a seconda della tipologia di copertura interessata mediante richiesta scritta a ERGO Assicurazione Viaggi – Ufficio Sinistri – Via G. Washington 70, 20146 Milano - a mezzo lettera raccomandata a.r. o posta elettronica certificata entro 20 giorni dall'accadimento dell'evento o entro 7 giorni dal rientro in Italia.

L'Assicurato deve altresì:

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

Inoltre:

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

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

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

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

13. Prescrizione

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

14. Diritto di recesso

Non si applica alcun diritto di recesso.

15. Legge applicabile

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

16. Regime Fiscale

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

17. Informativa in corso di contratto.

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

18. Delimitazioni ed effetti giuridici relativi a tutte le prestazioni

- La Società non è obbligata al risarcimento per i sinistri cagionati da dolo o da colpa grave del Contraente e dell'Assicurato, come previsto dall'art. 1900, comma 1°, del Codice Civile;
- La Società non è tenuta a fornire indennizzi o prestazioni alternative di alcun genere a titolo di compensazione, qualora l'Assicurato non usufruisca di una o più prestazioni e/o garanzie;
- La Società non assume responsabilità per danni conseguenti ad un ritardo o mancato intervento dovuto a direttive impartite dalle competenti Autorità Nazionali o Estere, caso fortuito, forza maggiore, inattese o incomplete informazioni fornite dall'Assicurato;
- La Società non può essere ritenuta responsabile di rifiutare l'esecuzione di prestazioni qualora, oggettivamente o a giudizio dei propri medici, le stesse risultino non necessarie;
- Gli spostamenti organizzati dalla Società per il tramite della Centrale Operativa, sono effettuati utilizzando il mezzo di trasporto più idoneo, in relazione alla tratta da percorrere ed alle condizioni di salute dell'Assicurato.

Clausola Sanzioni ed Embargo:

La presente assicurazione e le relative coperture, ivi incluse l'adempimento al pagamento dei sinistri o la corresponsione di qualsiasi beneficio o servizio sono garantite solo ed esclusivamente se non in contraddizione con embargo o sanzioni economiche, commerciali e finanziarie messe in atto dall'Unione Europea, dal Governo Italiano o da qualsiasi altro Ente internazionale riconosciuto dal Governo Italiano, ove eventualmente applicabili anche al Contraente e agli Assicurati della presente polizza.

19. Reclami in merito al contratto (Per maggiori dettagli sulle procedure si rimanda al sito www.ergoassicurazioneviaggi.it - sezione Contatti)

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

Definizioni (Glossario)

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Contratto: il contratto di assicurazione, sottoscritto dal Contraente, contenente DIP, DIP aggiuntivo e Condizioni Generali di Assicurazione.

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

ERGO Assicurazione Viaggi: il marchio commerciale della Società.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Malattia: ogni obiettivamente alterazione dello stato di salute.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Società: l'Impresa assicuratrice, cioè ERGO Assicurazione Viaggi – Sede secondaria e Rappresentanza Generale per l'Italia.

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

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

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

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

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

Condizioni Generali di Assicurazione

Esclusioni comuni a tutte le garanzie

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

- a) Cause ed eventi non adeguatamente documentati.
- b) Mancato preventivo contatto con la Centrale Operativa per l'organizzazione o eventualmente autorizzazione alle prestazioni oggetto della presente polizza; la presente esclusione non opera in caso di comprovata impossibilità di contattare la Centrale Operativa a causa dell'estrema urgenza e/o gravità dell'evento.
- c) Comportamenti illeciti o dolosi (sia compiuti che tentati) o dovuti a incuria o colpa grave; suicidio o tentato suicidio.
- d) Malattie mentali, stati d'ansia, stress e depressione, disturbi psichici in genere e nevrosi, nonché sindrome da immunodeficienza acquisita (AIDS); reazione psicologica derivante dalla paura (ad es. di un atto di guerra, insurrezione popolare, atto di terrorismo, incidente aereo).
- e) Malattie preesistenti, ovvero le malattie che siano l'espressione diretta di situazioni patologiche e/o recidivanti o preesistenti alla sottoscrizione della polizza, e/o che abbiano determinato trattamenti, cure o ricoveri o che siano state diagnosticate antecedentemente alla stipula del contratto. **Limitatamente alla Classe A** sono da intendersi comprese - entro il sottolimito di € 100.000 per evento - le riacutizzazioni imprevedibili di patologie preesistenti che si verifichino dopo la prenotazione del viaggio.
- f) Dimissioni volontarie da parte dell'Assicurato contro il parere medico.
- g) Viaggi intrapresi contro il parere medico e/o allo scopo di sottoporsi a trattamenti medico-chirurgici, estetici o riabilitativi. Eliminazione o correzione di difetti fisici o di malformazioni preesistenti alla stipula della polizza. Visite mediche oggettivamente prevedibili e/o programmate. Acquisto di protesi dentarie, ortopediche o apparecchi terapeutici.
- h) Intossicazioni, malattie ed infortuni conseguenti e derivanti da abuso di alcolici e di psicofarmaci, nonché dall'uso non terapeutico di allucinogeni e stupefacenti.
- i) Malattie dipendenti dalla gravidanza oltre la 26ma settimana di gestazione e dal puerperio. Minaccia d'aborto in caso di incuria o dolo da parte dell'assicurato. Interruzione volontaria della gravidanza. Parto durante il viaggio (a questo proposito il neonato ancorché di parto prematuro non è coperto da assicurazione).
- j) Malattie e infortuni derivanti da atti di temerarietà o attività sportive pericolose (a titolo esemplificativo e non esaustivo quelle inserite nelle classi Ce D sotto indicate). Le attività incluse nelle classi A e B sotto indicate sono comprese in garanzia purchè non siano configurabili come gare/tornei/allenamenti/prove, non siano svolte a livello professionistico, vengano effettuate all'interno delle linee guida previste e con l'utilizzo di tutte le attrezzature di sicurezza eventualmente raccomandate.
Gruppo A: atletica leggera, attività in palestra, cicloturismo, curling, escursioni, trekking, jogging, giochi con la palla, giochi da spiaggia e attività da campeggio, kayak, nuoto, orienteering, paddle surf, pesca, passeggiate con ciaspole, running, guida di segway, snorkeling, trekking sotto 2.000 metri di altitudine e attività con caratteristiche simili.
Gruppo B: mountain bike, tiro a segno, sci, snowboard, sci di fondo, jet ski, motoslitta in qualità di passeggero, slittino e bob se utilizzati all'interno delle aree sciabili, alpinismo con scalate fino al 3° grado effettuate in gruppo, arrampicata indoor, vela, pattinaggio, canoa fluviale entro il 3° grado, ponte tibetano, percorsi 4x4 in qualità di passeggero, sopravvivenza, surf e windsurf, river trekking, trekking tra 2.000 e 4.000 metri di altitudine, slitta trainata da cani, turismo equestre, immersioni e attività subacquee a meno di 20 metri di profondità (in presenza della prescritta abilitazione o con assistenza di un istruttore qualificato) e attività con caratteristiche simili.
Gruppo C: atletica pesante, canyoning, equitazione, arrampicata sportiva, immersioni e attività subacquee a più di 20 metri di profondità (in presenza della prescritta abilitazione o con assistenza di un istruttore qualificato), canoa fluviale oltre il 3° grado, arrampicata sportiva, scherma, speleologia a meno di 150 metri di profondità, sci nautico, escursioni su vie ferrate, sci acrobatico ed estremo, sci fuoripista, sci alpinismo, bob, sci freestyle, salti dal trampolino, fly surf, hydrobob, hydrospeed, kitesurfing, canoa, quad, discesa di rapide di corsi d'acqua (rafting), discesa in corda doppia, salti nel vuoto (bungee jumping) e attività con caratteristiche simili.
Gruppo D: attività sviluppate a più di 4.000 metri di altitudine, arti marziali, ascensioni o percorsi aeronautici, slittino e bob se utilizzati al di fuori delle aree sciabili e sulle apposite piste, boxe, gare di velocità o resistenza, football americano, ciclismo su pista, ciclismo su strada, ciclocross, sport di wrestling, sport motociclistici, alpinismo con scalate fino al 3° grado effettuate singolarmente e oltre al 3° grado effettuate in gruppo, arrampicata classica, arrampicata su ghiaccio, immersioni in grotta, speleologia oltre 150 metri di profondità, speleologia in voragini vergini, motoscafo, polo, rugby, trial, skeleton, sport aerei in genere (paracadutismo, parapendio, deltaplano), guida di slitte, motoslitte e moto d'acqua.
- k) Malattie e infortuni sofferti in conseguenza di attività sportive svolte a titolo professionale o dilettantistico, inerenti a partecipazioni a gare o competizioni sportive (salvo che abbiano carattere ricreativo od occasionale), compresi i relativi allenamenti e prove, se svolti sotto l'egida di federazioni.
- l) Missioni/viaggi di lavoro che prevedano lo svolgimento di attività prevalentemente di natura manuale e/o manifatturiera e/o con l'ausilio di strumenti e macchinari meccanici o industriali.
- m) Missioni/viaggi che prevedano il trasporto e/o la fornitura di armi, veicoli, materiali, strumentazioni, equipaggiamenti o qualsiasi merce avente come destinatari soggetti partecipanti a operazioni belliche di qualsiasi natura e scopo.
- n) Pratica venatoria; possesso di armi e munizioni, ancorché provvisti di apposite licenze e autorizzazioni.
- o) Viaggi intrapresi in Paesi sottoposti a embargo o sanzioni internazionali o in zone dove vi sia lo sconsiglio a viaggiare del Ministero degli Esteri; viaggi estremi in zone remote raggiungibili solo con mezzi speciali o dove persistano situazioni di conflitto armato, ostilità, guerra, guerra civile, ribellione, rivoluzione, insurrezione e sommosse, legge marziale, usurpazione del potere.
- p) Scioperi e Manifestazioni ed eventi ad essi correlati.
- q) Atti di sabotaggio, vandalismo o terrorismo in genere, compreso l'utilizzo di ogni tipo di ordigno nucleare o chimico. Limitatamente alle garanzie "Spese Mediche" ed "Assistenza Sanitaria in Viaggio" gli atti di terrorismo in genere sono ricompresi in garanzia fermi restando i massimali e le eventuali franchigie previsti.
- r) Eventi derivanti da fenomeni di trasmutazione dell'atomo, radiazioni ionizzanti o contaminazione radioattiva o da contaminazione chimico-biologica o batteriologica, inquinamento dell'aria, dell'acqua, del suolo, del sottosuolo, o da qualsiasi danno ambientale.
- s) Catastrofi naturali ed altri sconvolgimenti della natura.
- t) Pandemia, se definita come tale dall'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS).

Condizioni Particolari di Assicurazione

Spese mediche

La Società, in caso di infortunio o malattia dell'Assicurato - fatte salve le Esclusioni indicate nel presente Contratto e al netto di eventuali scoperti o franchigie riportati in seguito - organizza tramite la propria Centrale Operativa gli interventi necessari per assistere l'Assicurato, secondo i Massimali e le Condizioni relative alla Classe di Prodotto scelta dal Contraente, di seguito indicati.

NOTA: Le spese mediche o assistenziali, se sostenute presso strutture ospedaliere o sanitarie, si intendono a pagamento diretto della Società ove questo sia possibile e fatto salvo il contatto preventivo dell'Assicurato con la Centrale Operativa; oppure, a rimborso successivo qualora non sia stato possibile il pagamento diretto o per tutte le spese sostenute al di fuori delle suddette strutture.

∅ : prestazione o copertura non prevista; √ : prestazione o copertura prevista

Spese ospedaliere e chirurgiche	Classe A (Top)	Classe B (Standard)
Italia	€ 1.000	€ 500
Europa	€ 5.000	€ 2.500
Mondo	€ 30.000	€ 10.000

Massimale per persona e per periodo assicurativo. La garanzia viene prestata fino al momento in cui l'Assicurato viene dimesso o ritenuto in condizioni di essere rimpatriato. La garanzia, comunque, è operante per un periodo non superiore a 30 giorni di degenza ospedaliera. Nei casi in cui non si sia potuto effettuare il pagamento diretto, le spese sono rimborsate sempreché l'Assicurato o chi per esso abbia contattato la Centrale Operativa per l'apertura del dossier di assistenza.

Spese mediche e farmaceutiche	Classe A (Top)	Classe B (Standard)
Italia	€ 200	€ 100
Europa	€ 500	€ 250
Mondo	€ 500	€ 250

Massimale per persona e per periodo assicurativo. Rimborso delle spese per visite mediche, cure ambulatoriali, day hospital, prodotti farmaceutici **corredate da prescrizione medica e sostenute fino a 5 giorni dal rientro dal viaggio.**

Spese per cure riabilitative	Classe A (Top)	Classe B (Standard)
Italia	€ 250	€ 150
Europa	€ 250	€ 150
Mondo	€ 250	€ 150

Massimale per persona e per periodo assicurativo. Rimborso delle spese di riabilitazione, **a fronte di certificato emesso dal Centro di Pronto Soccorso** attestante la diagnosi. Verranno rimborsati i costi sostenuti fino a 5 giorni dal rientro dal viaggio.

Spese odontoiatriche urgenti	Classe A (Top)	Classe B (Standard)
Italia	€ 150	€ 75
Europa	€ 150	€ 75
Mondo	€ 150	€ 75

Massimale per persona e per periodo assicurativo. Rimborso delle spese odontoiatriche urgenti occorse durante il viaggio, **a fronte di certificato emesso dal Centro di Pronto Soccorso** attestante la diagnosi. Verranno rimborsati i costi sostenuti fino a 5 giorni dal rientro dal viaggio.

Spese di trasporto, ricerca, salvataggio	Classe A (Top)	Classe B (Standard)
Italia	€ 500	€ 250
Europa	€ 2.000	€ 1.000
Mondo	€ 2.000	€ 1.000

Massimale per persona e per periodo assicurativo. Rimborso delle spese di trasporto dal luogo dell'evento verso il centro di primo soccorso o ricovero; rimborso delle spese relative a operazioni di ricerca salvataggio e recupero.

Franchigia applicata

Limitatamente alla Classe B e Classe C, viene applicata una franchigia di € 30 sulla liquidazione delle spese a rimborso.

Assistenza Sanitaria in Viaggio

NOTA BENE: Le versioni A e B delle prestazioni di assistenza sono correlate alla scelta delle Classi A e B delle Spese Mediche in Viaggio.

Consulenza Medica Telefonica	Versione A (Top):	Versione B (Standard):
Italia	√	√
Europa	√	√
Mondo	√	√

Servizio telefonico di guardia medica per accertare, in accordo con i medici curanti, lo stato di salute dell'Assicurato o per valutare la prestazione più opportuna da effettuare.

Segnalazione di un medico specialista	Versione A (Top):	Versione B (Standard):
Italia	√	√
Europa	√	√
Mondo	√	√

Segnalazione del nominativo di un medico specialista nella località più vicina al luogo in cui si trova l'Assicurato, qualora emerga la necessità per l'Assicurato di sottoporsi ad una visita specialistica.

Trasporto/Rientro sanitario	Versione A (Top):	Versione B (Standard):
Italia	√	√
Europa	√	√
Mondo	√	√

Organizzazione del trasporto o del rientro con il mezzo più idoneo dal centro di primo soccorso o di ricovero verso un centro medico più adeguato o verso il domicilio dell'Assicurato, previa consultazione dei medici curanti.

Rientro del convalescente	Versione A (Top):	Versione B (Standard):
Italia	€ 1.000	€ 500
Europa	€ 1.500	€ 750
Mondo	€ 2.000	€ 1.000

Organizzazione e presa in carico delle spese per rientro anticipato dell'Assicurato con il mezzo più idoneo qualora a causa della convalescenza non sia in grado di continuare il viaggio, previa consultazione medica.

Rientro dei compagni di viaggio	Versione A (Top):	Versione B (Standard):
Italia	€ 500	€ 250
Europa	€ 750	€ 350
Mondo	€ 1.000	€ 500

Massimale per persona e per periodo assicurativo, fino ad un massimo di due compagni di viaggio. Organizzazione e presa in carico delle spese per rientro anticipato dell'Assicurato con il mezzo più idoneo a causa di Trasporto/Rientro Sanitario o Decesso di un compagno di viaggio.

Ricongiungimento familiare	Versione A (Top):	Versione B (Standard):
Italia	Costo Viaggio € 250. Soggiorno fino a 5gg per un massimo di 60€/gg	Costo Viaggio € 150. Soggiorno fino a 3gg per un massimo di 60€/gg
Europa	Costo Viaggio € 500. Soggiorno fino a 3gg per un massimo di 100€/gg	Costo Viaggio € 300. Soggiorno fino a 3gg per un massimo di 80€/gg
Mondo	Costo Viaggio € 750. Soggiorno fino a 5gg per un massimo di 100€/gg	Costo Viaggio € 500. Soggiorno fino a 5gg per un massimo di 80€/gg

Organizzazione e presa in carico delle spese di viaggio e di soggiorno di un solo familiare in caso di Decesso dell'Assicurato o di Ricovero Ospedaliero dello stesso con prognosi superiore a 3 gg (o 24 ore qualora l'Assicurato sia minorenne o diversamente abile).

Rientro Anticipato	Versione A (Top):	Versione B (Standard):
Italia	€ 500	€ 300
Europa	€ 1.000	€ 500
Mondo	€ 1.500	€ 750

Organizzazione e presa in carico delle spese di rientro dell'Assicurato in caso di Decesso o di Ricovero Ospedaliero di un familiare con prognosi superiore a 3 gg (o 24 ore qualora il familiare sia minorenne o diversamente abile).

Prolungamento soggiorno	Versione A (Top):	Versione B (Standard):
Italia	fino a 2gg; max 70€/gg	fino a 2gg; max 70€/gg
Europa	fino a 2gg; max 90€/gg	fino a 2gg; max 80€/gg
Mondo	fino a 3gg; max 90€/gg	fino a 3gg; max 80€/gg

Massimale per persona e per periodo assicurativo. Presa in carico delle spese di prolungamento del soggiorno (sistemazione in camera e prima colazione) qualora l'Assicurato sia impossibilitato a intraprendere il viaggio di rientro a seguito di malattia o infortunio (comprovata da certificato medico) o a causa dello smarrimento o furto dei documenti necessari al rimpatrio (comprovata da denuncia alle Autorità Locali).

Rimpatrio Salma	Versione A (Top):	Versione B (Standard):
Italia	€ 1.500	€ 1.000
Europa	€ 3.500	€ 2.000
Mondo	€ 5.000	€ 3.000

Rimborso spese di trasporto per il rientro della salma fino al luogo di sepoltura a seguito di decesso dell'Assicurato; escluse le spese funerarie.

Assicurazione Bagaglio – Acquisti Prima Necessità

NOTA BENE: Prestazione opzionale a scelta facoltativa da parte del Contraente.

Nel caso il Contraente/Assicurato scelga la presente copertura assicurativa, a seguito dei seguenti eventi occorsi al Bagaglio dell'Assicurato,

a) per la Garanzia **Bagaglio**:

- Furto, scippo o rapina.
- Incendio, smarrimento, danneggiamento o distruzione.

b) per la Garanzia **Acquisti di Prima Necessità** (valida solo per il viaggio di andata):

- Furto, scippo o rapina.
- Incendio, smarrimento, danneggiamento o distruzione.
- **Ritardo superiore a 8 ore** nella riconsegna da parte del Vettore.

La Società, fatte salve le Esclusioni e Limitazioni indicate nel presente Contratto e al netto di eventuali scoperti o franchigie riportati in seguito, riconosce un rimborso all'Assicurato secondo i Massimali e le Condizioni relative alla Versione della copertura scelta dal Contraente, di seguito indicati.

Assicurazione Bagaglio	Versione A (Top):	Versione B (Standard):
Bagaglio Personale	€ 500	Ø
Acquisti di Prima Necessità	con il sub-limite di € 150 per Acquisti di Prima Necessità	€ 150
Rimborso per persona e per periodo assicurativo. Limite massimo per oggetto € 100, per collo € 500		

Criteria di indennizzo e sub-limiti

La Società indennizza, fino a concorrenza del massimale, sulla base dei seguenti criteri:

- In caso di assenza di scontrini o prove di acquisto, la Società si riserva la facoltà di riconoscere un corrispettivo forfettario o rifiutare il rimborso.
- Il valore corrente, sempreché documentato, per gli oggetti distrutti, rubati o smarriti.
- Il minore tra costo di riparazione e valore corrente, per le cose danneggiate.
- Considerando telefoni cellulari, smartphone, beni elettronici, digitali e foto-cine-ottici come un unico oggetto.
- In caso di ritardo nella consegna del bagaglio superiore a 8 ore, fino ad un massimo di € 150 per acquisti di prima necessità (garanzia valida solo per il viaggio di andata).
- In caso di evento causato da Terzi aventi in custodia il Bagaglio (ad es. Albergatori, Vettori, Struttura Turistica), ad integrazione di quanto rimborsato da Terzi e fino alla concorrenza della somma assicurata. Ed in ogni caso fino ad un massimo di € 100 per oggetto, € 500 per collo.

Esclusioni (ad integrazione delle Esclusioni Comuni)

La Società non riconosce rimborsi per eventi:

- Non documentati da apposita denuncia presso le Autorità Locali o Aeroportuali (modulo PIR).
- Correlati a controlli di sicurezza e ispezioni del bagaglio effettuati dalla Pubblica Autorità (ad es. TSA negli Stati Uniti).
- Agevolati da dolo o colpa grave dell'Assicurato (ad esempio inadeguata custodia o incuria).
- Correlati a incidenti navali, ferroviari o aerei o verificatisi durante soggiorni in campeggio.

Inoltre l'assicurazione non comprende:

- eventi causati da dolo o colpa grave dell'Assicurato;
- beni confiscati;
- contanti, assegni, carte di credito e di debito e denaro in ogni sua forma;
- gioielli, perle o pietre preziose, oggetti d'oro, di platino o argento;
- strumenti professionali di qualsiasi genere;
- equipaggiamento sportivo se in uso al momento dell'accadimento dell'evento;
- occhiali, lenti a contatto, apparecchi acustici e protesi;
- perdite economiche dipendenti dagli eventi dolosi, illeciti o colposi dell'Assicurato;
- qualsunque evento dipendente da insufficiente e/o inadeguato imballaggio, bagaglio incustodito, normale usura, difetti di fabbricazione;
- qualsunque rottura o danno al bagaglio a meno che non siano conseguenza di furto, rapina, scippo o siano causati dal vettore;
- gli oggetti affidati a terzi (vettori, albergatori, ect) se in assenza di denuncia o PIR (Property Irregularity Report);
- rotelle e maniglie di valigie, trolley e passeggini.
- Per gli "Acquisti di Prima Necessità": beni e oggetti che non rientrano nella suddetta definizione.

Modalità denuncia Sinistri e Richiesta Rimborsi

Per ogni richiesta di rimborso l'Assicurato o chi per esso deve contattare l'Ufficio Sinistri di ERGO Assicurazione Viaggi al n° +39.02.00.62.02.61 il quale segnala la documentazione da inviare a ERGO Assicurazione Viaggi - Ufficio Sinistri - Via G. Washington 70, 20146 Milano a mezzo lettera raccomandata a.r. entro 20 giorni dall'accadimento dell'evento o entro 7 giorni dal rientro in Italia.

Si invita a prendere visione della sezione "Informazioni relative al Contratto" all'art. 12 "Denuncia Sinistri - Richiesta di Assistenza e obblighi dell'Assicurato".

Attivazione Centrale Operativa

Come comportarsi in caso di richieste di assistenza in viaggio

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

Centrale Operativa

24 ore su 24, 365gg all'anno, in lingua italiana

Inter Partner Assistance S.A. Rappresentanza Generale per l'Italia (per conto di ERGO Assicurazione Viaggi)

+39.02.30.30.00.05

Informativa sulla Privacy

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

1. Titolare del trattamento

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

2. Quali dati sono trattati

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

3. Modalità del trattamento

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

4. Finalità e basi giuridiche del trattamento

4.1 Finalità contrattuali

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

4.2 Finalità di legge

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

4.3 Finalità che necessitano del Suo consenso

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

- società del Gruppo;
- fornitori di servizi informatici e telematici;
- società che gestiscono sistemi di pagamento;
- soggetti che gestiscono sistemi nazionali e internazionali per il controllo delle frodi assicurative;

- fornitori di servizi di archiviazione di documenti cartacei;
- fornitori di servizi di conservazione sostitutiva;
- fornitori di informazioni commerciali;
- fornitori di servizi di logistica, trasporto, spedizione e smistamento di comunicazioni;
- società e professionisti che svolgono attività di recupero crediti;
- società e professionisti che svolgono attività e consulenze legali;
- società di revisione contabile.

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

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

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

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

6. **Trasferimenti all'estero di dati personali**

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

7. **Diritti dell'interessato**

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

Autorizzazione notifica stato di salute – Authorization for Health Status Notification

Autorizzazione dell'Assicurato da compilare e consegnare alle strutture ospedaliere in caso di assistenza sanitaria all'estero**Authorization of the Insured to be completed and delivered to hospitals in case of health assistance abroad**

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

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

Signature of insured Date

INFORMAZIONE PER IL MEDICO CURANTE

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

NOTE TO ATTENDING DOCTOR

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