

CONDIZIONI GENERALI DEL CONTRATTO DI ASSISTENZA IN VIAGGIO E ANNULLAMENTO SOTTOSCRITTO TRA CRUISELINE E EUROP ASSISTANCE, S.A. FILIALE SPAGNOLA

ASSICURAZIONE DI ASSISTENZA IN VIAGGIO E ANNULLAMENTO PER CAUSE GIUSTIFICATE

INFORMAZIONI PRELIMINARI

Conformemente a quanto stabilito nell'articolo 96.1 della legge 20/2015 del 14 luglio, in materia di organizzazione, controllo e solvibilità delle compagnie di assicurazione e riassicurazione e nel regio decreto 1060/2015, del 20 **novembre**, di approvazione del relativo Regolamento di sviluppo, si precisa espressamente che le informazioni di cui alla presente clausola sono state comunicate dal Contraente dell'Assicurazione in data antecedente alla stipula del contratto.

1. Il presente contratto di assicurazione viene sottoscritto in regime di diritto di stabilimento con la Filiale spagnola della compagnia di assicurazioni Europ Assistance, società anonima francese soggetta al Codice delle assicurazioni francese, con capitale sociale di EUR 46.926.941, iscritta al Registro delle imprese di Nanterre con numero 451 366 405 e sede in Promenade de la Bonette, 1 - 92633 Gennevilliers Cedex, Francia.

2. Europ Assistance S.A., Filiale spagnola è debitamente iscritta al Registro amministrativo delle compagnie di assicurazione della Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones e ha sede in C/. Orense 4, Planta 14, 28020 Madrid.

3. Fatte salve le facoltà della Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones (DGSFP), lo Stato membro preposto al controllo della Compagnia di Assicurazioni è la Francia e, nell'ambito di detto Stato, l'Autorità addetta al controllo è la Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution (ACPR), con sede in 4, Place de Budapest, CS 92459, 75436 Parigi Cedex 09, Francia.

4. Il presente contratto di assicurazione è disciplinato da quanto convenuto nelle Condizioni Generali, Particolari e Speciali, ove presenti, conformemente a quanto disposto nella legge 50/80 dell'8 ottobre, in materia di contratti di assicurazione; nella Legge sull'organizzazione, il controllo e la solvibilità delle compagnie di assicurazione e riassicurazione (legge 20/2015 del 14 luglio) e relativo Regolamento di sviluppo.

5. La liquidazione di Europ Assistance S.A., Filiale spagnola non è soggetta al diritto spagnolo. La relazione relativa alla solvibilità e alla condizione finanziaria è disponibile sulla pagina web della compagnia di assicurazioni.

6. In caso di lamentele o reclami, Europ Assistance S.A., Filiale spagnola mette a disposizione degli Assicurati un Servizio Reclami il cui Regolamento si può consultare sul sito web www.europ-assistance.es.

Potranno presentare reclamo i contraenti, gli assicurati, i beneficiari, i terzi danneggiati o aventi causa di qualsiasi dei precedenti, nella sezione "Difesa del cliente" del sito o scrivendo al Servizio Reclami:

Servicio de Reclamaciones

C/. Orense, 4 - Planta 14. 28020 Madrid.

Detto Servizio, che funziona in modo autonomo, prenderà in considerazione e risolverà in un termine massimo di due mesi le lamentele scritte che gli vengano direttamente indirizzate, in adempimento all'ordinanza ECO/734/2004 dell'11 marzo e alla legge 44/2002 del 22 novembre.

Esperito il mezzo del Servizio Reclami, il reclamante potrà formulare la sua lamentela presso il Servizio reclami della Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones, il cui indirizzo è:

Paseo de la Castellana, 44. 28046 Madrid.

7. Il contratto è soggetto alla giurisdizione spagnola e il tribunale competente è quello del domicilio abituale dell'Assicurato.

1. DEFINIZIONI **INFORTUNIO**

Lesioni personali o danni materiali subiti durante il periodo di validità del contratto, derivanti da una causa violenta, inattesa, esterna e non intenzionale da parte dell'Assicurato.

ASSICURATORE

Europ Assistance S.A., Filiale spagnola, con sede in C/. Orense 4, Planta 14, 28020 Madrid, che assume il rischio stabilito nel contratto; autorizzata e disciplinata dalla Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution (ACPR), con sede in 4, Place de Budapest, CS 92459, 75436 Parigi Cedex 09, Francia e dalla Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones, del Ministerio dell'Economia spagnolo, per quanto riguarda la condotta di mercato.

DOMICILIO ABITUALE

Per domicilio abituale dell'Assicurato si intende quello localizzato in qualsiasi paese del mondo che si fa figurare nella contrattazione della crociera e dal quale si effettuano gli spostamenti coperti nel presente contratto.

MALATTIA GRAVE

Qualsiasi alterazione sopraggiunta dello stato di salute di un individuo che implichi ricovero in ospedale e che renda impossibile l'inizio della crociera dell'Assicurato, impedisca il suo proseguimento nella data prevista o comporti rischio di morte.

MALATTIA SOPRAVVENUTA

Alterazione dello stato di salute di un individuo durante lo svolgimento di una crociera coperta dal contratto, la cui diagnosi e conferma siano state effettuate da un medico od odontoiatra legalmente riconosciuto, e che renda necessaria l'assistenza facoltativa.

BAGAGLIO

Insieme degli indumenti ed effetti personali per l'uso e l'igiene personale necessari durante il viaggio, contenuto all'interno della/e valigia/e.

ESTERO

Per estero si intende, agli effetti delle garanzie, un paese diverso da quello di Domicilio Abituale dell'Assicurato.

FAMILIARE DIRETTO COPERTO

Coniuge, convivente di fatto debitamente iscritto nel corrispondente Registro Ufficiale, genitori, suoceri, figli o fratelli dell'Assicurato.

FURTO

Sottrazione di beni mobili altrui senza uso di violenza o intimidazione sulle persone o impiego di forza nelle cose.

RAPINA

Sottrazione di beni mobili altrui con violenza o intimidazione sulle persone o impiegando forza nelle cose.

CONTRAENTE DELL'ASSICURAZIONE

CRUCEROS, che con l'Assicuratore

sottoscrive il presente contratto e a cui spettano

gli obblighi che dal contratto stesso derivano, salvo quelli che per loro natura debbano essere onorati dall'Assicurato.

VIAGGIO

Per viaggio si intende qualunque spostamento effettuato dall'Assicurato al di fuori del suo Domicilio Abituale, dalla partenza al rientro.

2. OGGETTO DEL CONTRATTO

Garantire contro le conseguenze dei rischi le cui coperture sono specificate nel presente contratto e che si producano come conseguenza di un evento fortuito **nel corso di una crociera** fuori dal Domicilio Abituale, nell'Ambito Territoriale coperto, e con i limiti indicati nel contratto stesso. Le garanzie del contratto cesseranno di avere effetto una volta terminata la crociera, con il ritorno dell'Assicurato al suo Domicilio Abituale.

3. AMBITO TERRITORIALE

Le garanzie prestate dal presente contratto saranno valide in tutto il mondo, salvo nell'ambito della franchigia chilometrica definita e/o nella definizione della prestazione o del servizio, dove invece non lo saranno.

Non si garantiscono interventi di assistenza in quei paesi che per quanto inclusi nell'ambito territoriale contrattato, durante lo spostamento si trovino in stato di guerra, insurrezione o conflitti bellici di qualsiasi tipo o natura, anche quando non siano stati dichiarati ufficialmente. In questo caso EUROP ASSISTANCE rimborserà le spese che siano coperte e debitamente dimostrate mediante fattura originale giustificativa.

4. DURATA DELLA CROCIERA

Le garanzie si presteranno per crociere di durata massima di 90 giorni.

5. PRATICHE IN CASO DI SINISTRO

Verificatosi un evento che possa dar luogo alla prestazione di una delle garanzie coperte nel contratto, sarà requisito indispensabile la comunicazione immediata del sinistro, tramite chiamata al numero 34.91.514.78.45, fax n° 91.514.99.50, o altro mezzo che lasci attestazione della comunicazione di detto sinistro, escludendo espressamente in generale le prestazioni che non siano state comunicate previamente a EUROP ASSISTANCE e quelle per le quali non sia stata ottenuta la corrispondente autorizzazione.

In caso di forza maggiore che impedisca tale comunicazione, essa dovrà essere inviata non appena venga a cessare la causa che lo impedisce.

Stabilito il contatto, l'assicurato indicherà: **nome e cognome, luogo in cui si trova, telefono di contatto**, e informerà delle circostanze del sinistro e del tipo di assistenza richiesta.

Ricevuta la notifica, **EUROP ASSISTANCE** darà le istruzioni necessarie affinché possa essere prestatato il servizio richiesto. Qualora l'assicurato agisca in modo contrario alle istruzioni impartite da **EUROP ASSISTANCE**, saranno a suo carico le spese in cui dovesse incorrere per detto inadempimento.

In caso di Annullamento della crociera, per rendere effettiva la cancellazione, l'Assicurato dovrà darne comunicazione in anticipo al fornitore.

PER IL RIMBORSO DI QUALSIASI SPESA CI SI POTRÀ RIVOLGERE A claimscruceros@roleurop.com O ALL'INDIRIZZO <https://cruceros.eclaims.europ-assistance.com> DOVE SI POTRÀ CREARE LA PROPRIA RICHIESTA DI RIMBORSO E SEGUIRE L'ANDAMENTO DELLA PRATICA, O SCRIVERE ALLA CASELLA POSTALE 36316 (28020 MADRID). IN OGNI CASO SARÀ INDISPENSABILE PRESENTARE FATTURE E GIUSTIFICATIVI ORIGINALI.

I rimborsi verranno effettuati da **EUROP ASSISTANCE** secondo quanto previsto dalle leggi spagnole, in particolare per quanto concerne i pagamenti in contanti e i deflussi di capitale dal territorio nazionale. Pertanto, nel caso di spese impreviste oggetto di copertura sostenute in contanti dall'Assicurato fuori dalla Spagna **EUROP ASSISTANCE** rimborserà esclusivamente un importo pari o superiore a EUR 10.000 (o controvalore in valuta estera) dietro presentazione della contabile di prelievo di contanti fuori dalla Spagna o dichiarazione ai sensi dell'articolo 34 della legge 10/2010 contro il riciclaggio di denaro.

6. CLAUSOLA INFORMATIVA RELATIVA AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI CHI È IL TITOLARE DEL TRATTAMENTO DEI SUOI DATI PERSONALI?

Europ Assistance, S.A., Filiale spagnola (in appresso, la "Compagnia di Assicurazione")

Sede: Calle Orense, número 4, 28020, Madrid.

Responsabile della protezione dei dati (RPD): è possibile contattare il nostro RPD mediante comunicazione scritta indirizzata alla Sede della Compagnia di Assicurazione, indicando nell'oggetto "Responsabile della protezione dei dati" o scrivendo all'indirizzo e-mail delegadoprotdatos@europ-assistance.es

QUALI SONO LE FINALITÀ DEL TRATTAMENTO DEI SUOI DATI PERSONALI?

Il trattamento sarà misto (trattamento automatico e non automatico) e avrà le seguenti finalità:

- L'adempimento e lo svolgimento del rapporto contrattuale derivante dalla polizza.
- La gestione contabile, fiscale e amministrativa della polizza.
- L'incasso di premi e la presentazione di altre fatture.
- La realizzazione di addebiti domiciliati sul Suo conto.
- Azioni commerciali e di marketing relative ad altri prodotti e servizi della Compagnia di Assicurazione.
- L'elaborazione di studi sulla soddisfazione del cliente.
- La preparazione, la redazione e l'emissione della documentazione assicurativa.
- La realizzazione di analisi del rischio e dei sinistri.
- La realizzazione delle valutazioni necessarie a seguito di sinistri o eventi coperti dalla polizza sottoscritta.
- La realizzazione di perizie interne o tramite terzi.
- La liquidazione di sinistri o la realizzazione delle prestazioni pattuite per contratto.
- L'adempimento di qualunque obbligo legalmente esigibile o pattuito per contratto.

- La realizzazione di azioni destinate alla prevenzione, al rilevamento o alla repressione delle frodi.
- In caso di insoluti, l'inserimento negli elenchi dei debitori morosi e nelle banche dati comuni stabilite dalla normativa di settore applicabile.
- Collaborazione statistico-attuariale per l'elaborazione di studi di tecnica assicurativa.

QUAL È LA LEGITTIMAZIONE DEL TRATTAMENTO?

- L'esecuzione di un contratto tra il Contraente della polizza, gli assicurati e/o i beneficiari e la Compagnia di Assicurazione.
- Il legittimo interesse.
- L'obbligo giuridico.

CHI SONO I DESTINATARI DEI SUOI DATI?

- Le imprese del Gruppo della Compagnia di Assicurazione, del settore assicurativo.
- L'ente bancario della Compagnia di Assicurazione e le imprese del suo Gruppo nonché l'ente bancario del titolare dei dati per rendere effettiva la disposizione di domiciliazione bancaria in conformità con la normativa vigente.
- Le entità che operano in veste di intermediari o distributori di assicurazioni per la gestione delle polizze di assicurazione gestite da tale entità.
- I fornitori selezionati dalla Compagnia di Assicurazione il cui intervento sia necessario per la gestione dell'assistenza coperta dalla polizza.
- El SEPBLAC allo scopo di adempiere agli obblighi stabiliti dalla legge.
- La Dirección General de Seguros y Fondo de Pensiones, in conformità con le disposizioni di legge.
- L'amministrazione fiscale competente per l'adempimento delle finalità strettamente giuridiche e fiscali.
- Le pubbliche amministrazioni in relazione alle competenze loro attribuite.
- In caso di assicurazioni sulla vita, il Registro General de Actos de Última Voluntad, gestito dalla Dirección General de los Registros y del Notariado, conformemente alla normativa applicabile in materia.

COMUNICAZIONI COMMERCIALI

Conformemente a quanto stabilito nell'articolo 21.2 della legge 34/2003 dell'11 luglio, in materia di servizi della società dell'informazione e di commercio elettronico, La informiamo che la Compagnia di Assicurazione potrà inviare informazioni e pubblicità su prodotti e servizi simili a quelli da Lei acquistati e dalla stessa commercializzati. In qualunque momento l'interessato potrà opporsi all'invio di tali comunicazioni commerciali elettroniche, inviando un messaggio di posta elettronica e indicando nell'oggetto "DISDETTA COMUNICAZIONI" al seguente indirizzo: baja.cliente@europ-assistance.es

TRATTAMENTO DEI DATI SANITARI

La Compagnia di Assicurazione La informa che, ai fini della gestione dei sinistri derivanti dalla polizza e dalle coperture nella stessa incluse, è necessario il trattamento di dati personali relativi al Suo stato di salute, con riferimento sia ai dati ottenuti tramite il questionario sulla salute sia a qualunque altro dato fornito successivamente durante il periodo di validità della relazione contrattuale o eventualmente ottenuti dalla Compagnia di Assicurazione presso terzi (sia che provengano da centri sanitari pubblici o privati sia da altri professionisti sanitari, nazionali o esteri, da esami o visite mediche supplementari eventualmente richieste dalla Compagnia di Assicurazione o da altri enti pubblici o privati).

TRATTAMENTO DEI DATI DI TERZI

Qualora vengano forniti dati relativi a terzi, il contraente della polizza dovrà averne ottenuto il preventivo consenso in relazione alla trasmissione dei dati alla Compagnia di Assicurazione per le finalità concordate nel presente documento.

PER QUANTO TEMPO CONSERVEREMO I DATI?

A meno che non ci abbia fornito il Suo consenso, conserveremo i Suoi dati esclusivamente finché resterà nostro cliente e sia in corso la relazione con Lei.

Da quel momento in poi verranno conservati debitamente bloccati (ossia a disposizione delle autorità competenti e ai fini della difesa dell'entità) i dati minimi necessari relativi alle operazioni e transazioni realizzate per poter gestire qualunque reclamo ove non caduto in prescrizione. In generale, i termini applicabili sono 10 anni per la Legge contro il riciclaggio di denaro, ove applicabile, e di 5 anni per gestire i reclami relativi a polizze assicurative che coprono danni alle persone.

Trascorsi tali termini, si procederà alla cancellazione definitiva degli stessi. Qualora Lei non sia un cliente e abbia inviato una domanda di assunzione, conserveremo i Suoi dati esclusivamente per il termine di validità dell'offerta indicatoLe o, qualora non sia stato fissato, per il termine legale.

QUALI SONO I SUOI DIRITTI?

Mediante comunicazione scritta indirizzata a Europ Assistance S.A, Filiale spagnola, C/. Orense, 4 28020 Madrid, indicando nell'oggetto "Protezione dei dati", allegando fotocopia del documento d'identità, può esercitare in qualunque momento, gratuitamente, i seguenti diritti:

- Revocare il consenso concesso al trattamento e alla comunicazione dei dati personali.
- Accedere ai dati personali.
- Rettificare dati inesatti o incompleti.
- Richiedere la cancellazione dei dati quando, tra l'altro, non siano più necessari per le finalità per cui sono stati raccolti.
- Opporsi al trattamento dei dati.

-Richiedere la portabilità dei dati.

-Sporgere reclamo presso la Agencia Española de Protección de Datos, al seguente indirizzo: Calle de Jorge Juan, 6, 28001 Madrid, qualora ritenga che l'entità Europ Assistance S.A., Filiale spagnola abbia violato i diritti riconosciuti dalla normativa in materia di protezione dei dati.

Per esercitarli, l'interessato potrà contattare il Responsabile della Protezione dei Dati (RPD), mediante comunicazione scritta indirizzata a Europ Assistance S.A., Filiale spagnola, C/. Orense, número 4, 28020 Madrid, o scrivendo all'indirizzo e-mail delegadoprotdatos@europ-assistance.es

7. PRATICHE IN CASO DI LAMENTELA DELL'ASSICURATO

EUROP ASSISTANCE mette a disposizione degli Assicurati un Servizio Reclami il cui Regolamento si può consultare sul sito Web www.europ-assistance.es. Potranno presentare reclamo i contraenti, gli assicurati, i beneficiari, i terzi danneggiati o aventi causa di qualsiasi dei precedenti, nella sezione "Difesa del cliente" del sito o scrivendo al Servizio Reclami:

Indirizzo: Servicio de Reclamaciones
Cl. Orense, 4 – Planta 14
28020- MADRID
reclamaciones@europ-assistance.es

Detto Servizio, che funziona in modo autonomo, prenderà in considerazione e risolverà in un termine massimo di 2 mesi le lamentele scritte che gli vengano direttamente indirizzate, in adempimento all'ordinanza ECO/734/2004 dell'11 marzo e alla legge 44/2002 del 22 novembre.

Esperito il mezzo del Servizio Reclami, il reclamante potrà formulare la sua lamentela presso il Servizio reclami della Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones, il cui indirizzo è:

Pº de la Castellana, 44
28046- MADRID
<https://www.dgsfp.mineco.es/reclamaciones/>

8. SURROGA

EUROP ASSISTANCE si surroga, fino alla concorrenza del costo totale dei servizi prestati, nei diritti e nelle azioni spettanti all'Assicurato nei confronti dei responsabili degli eventi e che ne abbiano motivato l'intervento. Laddove le garanzie realizzate nell'esecuzione del presente Contratto siano coperte, interamente o in parte, da altre compagnie di Assicurazione, dall'Ente Previdenziale o da altri istituti o persone, **EUROP ASSISTANCE** si surrognerà nei diritti e nelle azioni dell'Assicurato nei confronti di dette compagnie o istituti. A tal fine, l'Assicurato si impegna a collaborare attivamente con **EUROP ASSISTANCE** prestando aiuto di qualunque tipo o fornendo qualunque documento ritenuto necessario.

In ogni caso, **EUROP ASSISTANCE** avrà il diritto di utilizzare o di richiedere all'Assicurato di consegnare il titolo di viaggio (biglietto ferroviario, aereo, ecc.) non utilizzato qualora le spese di rientro siano a carico di **EUROP ASSISTANCE**.

9. RESPONSABILITÀ

Accaduto un sinistro, EUROP ASSISTANCE non si assumerà alcuna responsabilità rispetto alle decisioni e azioni adottate dall'Assicurato, contrarie alle sue istruzioni o a quelle del suo Servizio Medico.

10. DIRITTO APPLICABILE E FORO COMPETENTE

Ai fini del presente Contratto, l'Assicurato e **EUROP ASSISTANCE** si sottopongono al diritto e alla giurisdizione spagnoli. Il tribunale competente ai fini del riconoscimento delle azioni derivanti dal contratto sarà quello del Domicilio Abituale dell'Assicurato.

11. LIMITI GARANTITI

Gli importi economici che figurano come limite in ciascuna delle prestazioni di questo contratto, si intendono come importi massimali accumulabili durante la crociera.

COPERTURE ASSICURATIVE FORNITE

1.- Spese mediche all'estero

In caso di malattia sopravvenuta o di infortunio dell'Assicurato accaduto con carattere di imprevedibilità durante una crociera all'estero, **EUROP ASSISTANCE** garantisce, nel periodo di validità del Contratto, **fino a un limite di EUR 50.000** per periodo convenuto e a ciascun Assicurato, le spese enumerate di seguito:

- Onorari medici.
- Farmaci prescritti da un medico o chirurgo, durante la prima assistenza medica prestata. Si esclude da questa copertura il pagamento successivo dei farmaci o delle spese farmaceutiche che derivino dal prolungamento nel tempo del trattamento inizialmente prescritto,

così come quelli in relazione a qualsiasi processo che acquisisca un carattere cronico.

- Spese di ricovero ospedaliero.
- Spese di ambulanza richiesta da un medico per un tragitto locale.

Nel caso in cui **EUROP ASSISTANCE** non sia

intervenuta direttamente, e perché tali spese siano rimborsabili, si dovranno presentare le corrispondenti fatture originali, che dovranno essere accompagnate dal referto medico completo (con i precedenti, la diagnosi e il trattamento), che consenta di stabilire il carattere della malattia sopraggiunta.

Gli Assicurati che partecipano a una crociera nel paese in cui sono titolari di passaporto riceveranno le stesse garanzie descritte nella polizza per le crociere in Spagna.

Le spese sostenute saranno in ogni caso motivo di surroga da parte di EUROP ASSISTANCE agli emolumenti a cui l'Assicurato abbia diritto per prestazioni del Servizio Sanitario o per qualsiasi altro regime di previdenza o assicurazione privata al quale sia eventualmente affiliato.

2.- Prolungamento di permanenza in hotel per malattia o infortunio

Quando la natura della malattia sopravvenuta o dell'infortunio renda impossibile all'Assicurato il proseguimento della crociera, e non sia necessario il ricovero in clinica o in un centro ospedaliero, **EUROP ASSISTANCE** coprirà le spese derivanti dal prolungamento di permanenza in hotel, prescritto da un medico, **fino a un limite di 150 euro/giorno, per un massimo di 10 giorni.**

3.- Trasferimento sanitario di malati e feriti

In caso di malattia sopravvenuta o di infortunio dell'Assicurato, durante il periodo di validità del contratto e come conseguenza di uno spostamento dal luogo in cui questi ha il suo Domicilio Abituale, e sempre che vi sia impossibilità di proseguire la crociera, **EUROP ASSISTANCE**, non appena avvisata, organizzerà i contatti necessari tra il suo servizio medico e i medici che seguono l'Assicurato.

Quando il servizio medico di **EUROP ASSISTANCE** autorizzerà il trasferimento dell'Assicurato a un centro ospedaliero meglio equipaggiato o specializzato vicino al suo Domicilio Abituale, **EUROP ASSISTANCE** effettuerà detto trasferimento secondo la gravità del caso, mediante:

- Aereo sanitario speciale.
- Treno di prima classe.
- Elicottero sanitario.
- Ambulanza.
- Aereo di linea.

L'aereo sanitario speciale sarà impiegato solo nell'ambito geografico europeo e dei paesi rivieraschi del Mediterraneo.

Per scegliere il mezzo di trasporto e l'ospedale in cui dovrà essere ricoverato l'Assicurato, si terrà conto solo delle esigenze di ordine medico.

Se l'Assicurato rifiutasse di essere trasferito nel momento e alle condizioni stabiliti dal servizio medico di EUROP ASSISTANCE, si sospenderanno automaticamente tutte le garanzie e le spese derivanti da tale decisione.

Ai fini del rimpatrio, il Domicilio Abituale considerato sarà quello indicato nella sottoscrizione della polizza.

4.- Rimpatrio di spoglie mortali

In caso di decesso dell'Assicurato, i beneficiari, gli eredi o le persone dotate di capacità legale per la decisione potranno scegliere tra:

- Il trasferimento delle spoglie mortali dal luogo del decesso fino all'aeroporto internazionale più vicino al luogo dell'inumazione nel paese di origine, previa comunicazione da parte degli eredi, dei beneficiari dell'assicurato o delle persone dotate di capacità legale per la decisione, dell'impresa di pompe funebri che prenderà in carico le spoglie mortali in detto aeroporto. Inoltre, le spese di trasporto dall'aeroporto internazionale al luogo dell'inumazione nel paese di origine saranno coperte **fino a un massimo di EUR 1.500.**
- Qualora tale trasferimento non venisse effettuato, **EUROP ASSISTANCE** contribuirà alle spese di sepoltura nel paese in cui è avvenuto il decesso **fino a un massimo di EUR 3.000.**

Tale garanzia si applicherà indipendentemente dalla causa del decesso dell'Assicurato.

PER IL RIMBORSO DI QUALUNQUE SPESA SOSTENUTA SARÀ INDISPENSABILE PRESENTARE FATTURE E GIUSTIFICATIVI ORIGINALI.

5.- Invio di farmaci all'estero

Qualora l'Assicurato necessiti un farmaco il cui principio attivo non possa essere acquistato nel luogo in cui si trova, **EUROP ASSISTANCE** si impegna a reperirlo e a inviarlo con il mezzo più rapido e subordinatamente al Diritto Locale. L'Assicurato è tenuto a rimborsare a **EUROP ASSISTANCE**, dietro presentazione di fattura, il prezzo del farmaco. **Sono esclusi tutti i casi di uscita dalla produzione del farmaco e della sua irreperibilità nei canali di distribuzione spagnoli e i casi in cui non esista un farmaco con lo stesso principio attivo nel paese in cui si trova l'Assicurato.**

6.- Spostamento di una persona per accompagnare l'Assicurato ricoverato in ospedale

Se l'Assicurato, durante la crociera, deve rimanere ricoverato in ospedale per più di cinque giorni e nessun Familiare Diretto si trova al suo fianco, **EUROP ASSISTANCE** metterà a disposizione di un accompagnatore un biglietto di andata e ritorno di aereo di linea (in classe turistica), di treno (prima classe) o di qualsiasi altro mezzo di trasporto adeguato dal suo Domicilio Abituale.

7.- Spese di permanenza di una persona per accompagnare l'Assicurato ricoverato in ospedale

Se l'Assicurato, durante la crociera, deve rimanere ricoverato in ospedale per più di cinque giorni e nessun Familiare Diretto si trova al suo fianco, **EUROP ASSISTANCE**, salderà a titolo di spese di permanenza, l'alloggio in hotel, previa presentazione delle fatture originali corrispondenti, **fino a EUR 150/giorno per un massimo di 10 giorni.**

8.- Rientro dell'Assicurato in caso di decesso di un familiare

In caso di decesso di un Familiare Diretto Coperto dell'Assicurato che si verifichi durante una crociera coperta dal presente contratto, **EUROP ASSISTANCE**, comunicato il fatto, organizzerà e metterà a disposizione dell'Assicurato stesso, per assistere alla sepoltura (in un periodo massimo di 7 giorni dal decesso), un biglietto di aereo di linea (in classe turistica) o di treno (in prima classe) o di qualsiasi altro mezzo di trasporto adeguato fino al luogo di inumazione.

9.- Accompagnamento di minori o di persone non autosufficienti

Qualora gli Assicurati che partecipano a una crociera accompagnati da persone non autosufficienti o da minori di 14 anni, anch'essi Assicurati, si trovino impossibilitati a occuparsene a causa di malattia sopravvenuta o infortunio coperti dal presente contratto, **EUROP ASSISTANCE** organizzerà e si farà carico del trasferimento, andata e ritorno (in treno con biglietto di prima classe, in aereo di linea in classe turistica o con qualunque altro mezzo di trasporto adeguato), di una persona residente nel paese di Domicilio Abituale del Assicurato, designata da quest'ultimo o dalla sua famiglia, o di una persona designata da **EUROP ASSISTANCE**, al fine di accompagnare i minori o le persone non autosufficienti nel rientro al Domicilio Abituale nel minor tempo possibile.

10.- Trasmissione di messaggi urgenti (derivati

delle garanzie)

EUROP ASSISTANCE attraverso un servizio attivo 24 ore su 24, accetterà e trasmetterà messaggi urgenti degli Assicurati, sempre che questi non dispongano di altri mezzi per farli arrivare a destinazione e sempre che questi siano conseguenza di una garanzia coperta dal contratto.

11.- Anticipo fondi

In caso di necessità, **EUROP ASSISTANCE** anticiperà all'Assicurato **fino a un massimo di EUR 1.500.**

EUROP ASSISTANCE richiederà all'Assicurato un avallo o garanzia a copertura dell'anticipo. In ogni caso, gli importi anticipati dovranno essere restituiti a **EUROP ASSISTANCE** entro il termine massimo di 30 giorni.

12.- Anticipo dell'importo di cauzione penale all'estero

Qualora l'Assicurato fosse arrestato o processato a seguito di un incidente stradale verificatosi all'estero, **EUROP ASSISTANCE** gli concederà un anticipo equivalente all'importo della cauzione penale richiesta dalle autorità competenti, **fino a un massimo di EUR 10.000.**

EUROP ASSISTANCE si riserva il diritto di richiedere all'Assicurato un avallo o garanzia a copertura dell'anticipo. In ogni caso, gli importi anticipati dovranno essere restituiti a **EUROP ASSISTANCE** entro il termine massimo di 30 giorni.

13.- Annullamento di una crociera prima dell'inizio

EUROP ASSISTANCE rimborserà, **fino a EUR 15.000 a persona e fino a un massimo di EUR 50.000 a prenotazione**, le penali di annullamento della crociera acquistata (per crociera si intende esclusivamente il trasporto e l'alloggio, a meno che la fattura includa anche altre voci che non possano essere scorporate, e fatta eccezione in ogni caso per imposte, carburante, spese di emissione, assicurazioni e qualsivoglia onere supplementare) fatturate all'Assicurato in applicazione delle condizioni di vendita del suo fornitore. La crociera dovrà essere stata annullata prima che abbia avuto inizio dandone Prod. 2OW

comunicazione al fornitore.

La presente garanzia sarà valida dalla data di acquisto della crociera fino al momento in cui avrà inizio o debba avere effettivamente inizio. **Sarà valida esclusivamente una volta trascorse almeno 72 ore tra la sottoscrizione della polizza e l'evento che ha determinato l'annullamento della crociera.**

Le cause dell'annullamento alla base dell'applicazione della presente garanzia devono impedire la partecipazione alla crociera nelle date indicate e devono essersi verificate dopo la sottoscrizione dell'assicurazione:

1. Malattia grave, infortunio grave o decesso:
 - dell'Assicurato;
 - di un Familiare di primo o secondo grado di parentela;
 - della persona incaricata della custodia dei figli minori o di disabili a suo carico;
 - del sostituto lavorativo.
2. Decesso di un familiare di terzo grado di parentela.
3. Gravi danni che interessino l'abitazione o la sede lavorativa dell'assicurato.
4. Licenziamento dell'assicurato.
5. Assunzione in un nuovo posto di lavoro, purché l'assunzione non abbia avuto luogo nei sei mesi precedenti. I contratti multipli delle agenzie di lavoro interinale per incarichi in altre aziende saranno considerati come contratti con le imprese per le quali il lavoratore svolgerà la sua attività.
6. Citazione in tribunale come parte, testimone o membro di una giuria.
7. Partecipazione a prove d'esame in un concorso ufficiale.
8. Chiamata come scrutatore in un seggio elettorale.
9. Atti di pirateria aerea, terrestre e navale che impediscano all'Assicurato di intraprendere la crociera.
10. Spese di cessione della crociera per annullamento da parte dell'Assicurato.
11. Dichiarazione dei redditi parallela effettuata dal Ministero delle Finanze di importo superiore a 600 euro.
12. Annullamento della crociera per partecipare a un viaggio simile vinto dall'Assicurato nell'ambito di una estrazione a sorte in presenza di un notaio.
13. Furto di documentazione o bagagli che impedisca all'Assicurato di intraprendere o proseguire la crociera.
14. Avaria o incidente del veicolo di proprietà dell'Assicurato o del coniuge che impedisca all'Assicurato di intraprendere o proseguire la crociera:
15. Proroga del contratto di lavoro.
16. Trasferimento obbligatorio con distacco di durata superiore ai tre mesi.
17. Chiamata inattesa per intervento chirurgico.
18. Complicazioni in gravidanza o aborto.
19. Dichiarazione ufficiale dello stato di calamità del luogo di origine dell'Assicurato.
20. Fermo di polizia dell'Assicurato per motivi non penali.
21. Citazione per procedura di divorzio.
22. Consegna di figlio adottivo.
23. Chiamata per trapianto di organo.
24. Rifiuto imprevisto e ingiustificato dei visti.
25. Concessione di borse di studio ufficiali.
26. Malattia di qualunque tipo di minori di 2 anni assicurati.
27. Convocazione in relazione alla presentazione e firma di documenti ufficiali.
28. Bando di gara dell'azienda dell'Assicurato.

Saranno coperte tutte le penali di annullamento di un accompagnatore assicurato incluso nella stessa prenotazione qualora l'Assicurato abbia annullato per una delle cause di cui alla presente garanzia e, a causa dell'annullamento, detto accompagnatore debba viaggiare solo.

Saranno altresì coperti dalla presente garanzia i minorenni assicurati e inclusi nella stessa prenotazione della crociera in caso di annullamento di uno degli adulti che li accompagnano per una delle cause di cui alla presente garanzia.

Per richiedere l'indennizzo di cui alla presente garanzia, l'Assicurato dovrà presentare i seguenti documenti:

1. **Copia del documento attestante il sinistro (referto medico o certificato di morte, verbale dei vigili del fuoco, denuncia alle forze dell'ordine, relazione della compagnia di assicurazione, ecc.). Tale documento dovrà riportare necessariamente la data dell'evento (ricovero, decesso, sinistro).**
2. **Copia o fotocopia della fattura e/o delle ricevute di pagamento della crociera al fornitore nonché copia del buono per la crociera rilasciato da detto fornitore.**
3. **Fattura e/o ricevute di pagamento delle penali di annullamento.**

È indispensabile che la suddetta documentazione attesti le penali di annullamento della crociera.

14.- Perdita, danni e furto del bagaglio

Qualora, durante una crociera, il bagaglio fatturato si perda



definitivamente o subisca gravi danni, sia
per causa imputabile all'Impresa di Trasporto sia per
furto, **EUROP ASSISTANCE** garantisce

a titolo di indennizzo il pagamento **fino a un massimo di EUR 2.000.**

Per poter accedere all'indennizzo si dovrà dimostrare la perdita o il danno prodotto mediante il giustificativo fornito dall'Impresa di Trasporto.

In caso di furto di bagaglio sarà indispensabile esibire la relativa denuncia presentata di fronte all'autorità locale competente nel luogo in cui sono accaduti i fatti.

In tutti i casi sarà necessaria la relazione dettagliata e valutata degli oggetti rubati, persi o danneggiati **nonché la carta di imbarco originale.**

Non verranno risarciti in modo indipendente le parti integranti o gli accessori di un oggetto.

Rimangono esclusi il furto, il semplice smarrimento, il denaro, i gioielli, le apparecchiature elettroniche e digitali, i documenti, il furto di bagaglio o oggetti personali che si trovassero in veicoli o tende da campeggio, nonché qualsiasi tipo di bagaglio che non fosse stato fatturato.

15.- Ritardo del bagaglio

Se il ritardo nella consegna del bagaglio fatturato, per cause imputabili al trasportatore, è superiore alle 12 ore o nel frattempo trascorre una notte, verranno rimborsate le spese sostenute nel luogo in cui si è verificato il ritardo per l'acquisto di articoli di uso personale necessari (dovranno essere presentate le fatture originali corrispondenti, la carta d'imbarco originale, nonché il

giustificativo originale del ritardo spedito dalla compagnia trasportatrice) **fino a un massimo di EUR 300.**

Tale indennizzo sarà deducibile da quello corrispondente in base alla prestazione "Perdita, danni e furto di bagaglio" fino alla perdita definitiva.

La garanzia non avrà luogo se il ritardo o gli acquisti di articoli di uso personale necessari si verificano nella provincia in cui l'Assicurato ha il suo domicilio abituale.

16.- Ritardo del viaggio

Si garantisce il rimborso delle spese reali e necessarie sostenute nel luogo in cui si è verificato il ritardo, dovute al ritardo di trasporti pubblici soggetti a orari fissi, superiore alle 6 ore dell'inizio della crociera, previa presentazione delle relative fatture originali e del giustificativo originale del ritardo rilasciato dall'impresa di trasporto e **fino a un massimo di 150 ore.** **Sono esclusi dalla presente prestazione gli indennizzi per ritardi dovuti a voli non di linea.**

17.- Annullamento di crociere già iniziate (interruzione della vacanza)

In caso di interruzione della vacanza per una delle cause giustificate riportate di seguito:

- Decesso dell'Assicurato.
- Infortunio o malattia grave che comportino il ricovero per almeno una notte e che impediscano di proseguire la crociera per motivi sanitari.
- Ricovero o decesso di un Familiare Diretto Coperto.
- Danni gravi causati da incendio, esplosione, furto o calamità naturali, presso la residenza principale o secondaria, o presso la sede lavorativa qualora l'assicurato svolga la libera professione o diriga un'impresa e la sua presenza sia assolutamente necessaria.
- Licenziamento dell'Assicurato per motivi non disciplinari o trasferimento obbligatorio che comporti il cambio di domicilio.
- Assunzione in un nuovo posto di lavoro, purché l'assunzione non abbia avuto luogo nei sei mesi precedenti. I contratti multipli delle agenzie di lavoro interinale per incarichi in altre aziende saranno considerati come contratti con le imprese per le quali il lavoratore svolgerà la sua attività.
- Citazione in tribunale come parte, testimone o membro di una giuria.

EUROP ASSISTANCE rimborserà le spese corrispondenti ai giorni non goduti e fino a un massimo di EUR 10.000 per gruppo di Assicurati. L'Assicurato dovrà presentare il documento attestante il pagamento dell'alloggio per l'accredito del rimborso.

18.- Assicurazione di responsabilità civile privata

PRESTAZIONE GARANTITA DA EUROP ASSISTANCE IRISH BRANCH

EUROP ASSISTANCE si farà carico, fino a un massimo di EUR 100.000 per sinistro, degli indennizzi in denaro che

l'Assicurato, ai sensi degli articoli da 1.902 a 1.910 del Codice Civile, o disposizioni analoghe previste dalle leggi estere, dovesse essere obbligato a versare, in veste di privato responsabile civilmente di lesioni personali o danni materiali causati involontariamente durante il viaggio a terzi, siano essi persone, animali o cose.

Non si considerano terzi **CRUCEROS**, il resto degli Assicurati di cui alla presente polizza, i relativi coniugi, conviventi di fatto debitamente iscritti in un Registro ufficiale, locale, autonomo o nazionale, ascendenti e discendenti o qualunque altro familiare che conviva con uno dei due, nonché soci, stipendiati e qualunque altra persona che, di fatto o di diritto, dipenda da **CRUCEROS** o dall'Assicurato, nell'ambito di tale dipendenza.

In tale limite rientrano il pagamento di spese e oneri giudiziari nonché le cauzioni giudiziarie richieste all'Assicurato.

19.- Assicurazione contro gli infortuni

PRESTAZIONE GARANTITA DA EUROP ASSISTANCE IRISH BRANCH

Si garantiscono **fino a un massimo di EUR 15.000**, gli importi derivanti da infortuni coperti dalla polizza verificatisi durante il periodo assicurato, sia nella vita privata che nell'esercizio delle funzioni professionali e durante gli spostamenti con qualunque mezzo di trasporto.

Finalità dell'assicurazione – Rischi coperti

1. Si garantisce il pagamento delle Prestazioni assicurate stabilite qualora si realizzino i rischi coperti a seguito di un infortunio:
 - decesso;
 - invalidità permanente.
2. I sinistri di natura straordinaria saranno risarciti dal Consorcio de Compensación de Seguros in conformità con quanto stabilito dalla legge.

Garanzia in caso di decesso

1. Si garantisce il pagamento del risarcimento stabilito per tale rischio nelle CONDIZIONI PARTICOLARI in caso di decesso dell'ASSICURATO a seguito di infortunio.
2. **Per gli ASSICURATI minori di quattordici anni di età o disabili, la Prestazione in caso di Decesso si riferisce alle spese di sepoltura effettivamente attestate e fino al limite massimo indicato per detta garanzia.**

Garanzia in caso di invalidità permanente

1. Per Invalidità Permanente si intende la situazione fisica o mentale irreversibile dell'ASSICURATO conseguente a un infortunio, che ne determini la totale o parziale inettitudine al mantenimento permanente di qualunque rapporto di lavoro o professionale.
La determinazione dell'Invalidità Permanente è indipendente dalla professione o dall'attività precedentemente svolta dall'ASSICURATO.
2. Si garantisce l'importo ottenuto applicando al risarcimento stabilito per il rischio in questione la percentuale corrispondente secondo la seguente tabella:

- Paralisi completa	100%
- Infermità mentale incurabile	100%
- Cecità completa	100%
- Perdita totale o dell'uso di:	
• Ambo le braccia, le mani, le gambe o i piedi; di un braccio e una gamba o un piede; o di una mano e un piede	100%
• Braccio o mano	60% (dx) e 50% (sx)
• Dito pollice	20% (dx) e 16% (sx)
• Dito indice	16% (dx) e 13% (sx)
• Una delle altre dita della mano	8% (dx) e 7% (sx)
• Movimento della spalla	25% (dx) e 20% (sx)
• Movimento del gomito	20% (dx) e 15% (sx)
• Movimento del polso	20% (dx) e 15% (sx)
• Gamba dal ginocchio in su	50%
• Gamba dal ginocchio in giù o piede completo	40%
• Dito alluce	10%
• Una delle altre dita del piede	5%
• Movimento dell'anca o del ginocchio	20%
• Movimento della caviglia	20%
• Movimento dell'articolazione sottoastragale	10%
• Movimenti della colonna cervicale, dorsale o lombare, con o senza manifestazioni neurologiche	33%

- Occhio o riduzione non inferiore alla metà della visione binoculare 30%
- In caso di cecità unilaterale già prima dell'infortunio 50%
- Accorciamento della gamba non inferiore a cinque centimetri 15%
- Frattura non consolidata della gamba o del piede 25%
- Frattura non consolidata della rotula 20%
- Ablazione completa della mascella inferiore o perdita totale dell'osso mascellare inferiore 25%
- Sordità completa bilaterale 40%
- Sordità completa unilaterale 10%
- In caso di sordità completa unilaterale già prima dell'infortunio 20%

Qualora, in conformità con le dichiarazioni della polizza, l'ASSICURATO sia mancino, le percentuali di invalidità considerate per gli arti destri e sinistri si invertiranno.

3. Nei casi di invalidità non inclusi nella suddetta tabella, l'importo del risarcimento verrà determinato per analogia con la tabella della polizza, in misura proporzionale alla sua gravità.
4. La perdita funzionale di un arto od organo si riterrà equivalente alla sua perdita anatomica. Qualora la perdita anatomica o funzionale sia solo parziale, il grado di invalidità da considerare si riduce in misura proporzionale.
5. L'invalidità permanente è valutata escludendo i difetti o le lesioni dell'ASSICURATO antecedenti all'infortunio, considerando l'effetto delle sue cause come subito da una persona di integrità fisica normale.
6. La somma dei risarcimenti di vari tipi di invalidità permanente non può superare l'importo totale dell'indennizzo stabilito dalla garanzia in caso di invalidità permanente. Parimenti, la somma di vari tipi di invalidità di uno stesso arto od organo non può superare l'importo dell'indennizzo stabilito per la perdita totale.
7. L'importo dei risarcimenti corrisposti per Invalidità Permanente conseguenti allo stesso infortunio si detrae dagli indennizzi da corrispondere in caso di decesso.

Incidenti aerei

Le garanzie della polizza vengono estese agli incidenti aerei in cui l'ASSICURATO venga coinvolto purché occupi un posto di passeggero in aeromobili e con gli stessi limiti geografici e di capitale in caso di morte e invalidità permanente di cui alla presente polizza. Il rischio ha inizio nel momento in cui l'ASSICURATO mette piede sulla scaletta dell'aereo per intraprendere il volo e termina nel momento in cui mette piede a terra una volta terminato il viaggio.

La presente copertura è garantita nei seguenti mezzi di trasporto:

- Aeromobili debitamente autorizzati dalle competenti autorità al trasporto pubblico di passeggeri.
- Apparecchi di proprietà di imprese industriali o commerciali utilizzati esclusivamente al loro servizio e dotati di più di un motore.
- Apparecchi di trasporto passeggeri di proprietà dello Stato spagnolo e organismi ufficiali, anch'essi dotati di più di un motore.

Sono esclusi:

- **I professionisti dell'aviazione e/o qualunque persona che svolga una missione a bordo (piloti, meccanici, radiotelegrafisti, assistenti di volo, camerieri, ecc.) e negli aeromobili di Stato i militari in servizio sugli stessi.**
- **Persone trasportate in aeromobili privati.**
- **Persone trasportate in elicottero e aerei agricoli, antincendio, di salvataggio, anche se di proprietà dello Stato spagnolo o di altri organismi ufficiali.**

Esclusioni dalla copertura di infortunio

Salvo diversamente stabilito in maniera esplicita, **sono escluse dalle garanzie dell'assicurazione:**

1. **Gli infortuni o le lesioni derivanti da:**

- **Eventi, malattie o sofferenze precedenti all'entrata in vigore dell'assicurazione.**
- **Azioni dell'ASSICURATO volte a provocare deliberatamente l'infortunio.**
- **Imprudenza temeraria, negligenza grave e partecipazione dell'ASSICURATO a scommesse, sfide, risse o atti delittuosi tranne nel caso di legittima difesa o tentativi di salvataggio di persone o beni.**
- **Ubriachezza o assunzione di stupefacenti senza prescrizione medica.**
- **Intossicazioni alimentare o farmacologica, insolazioni, congelamento o altri effetti legati alla temperatura non derivanti da infortuni coperti dall'assicurazione.**
- **Scompenso cardiaco, epilessia, sincope, aneurisma, varici, ernia e loro conseguenze.**
- **Interventi chirurgici o terapie mediche non motivate da infortuni coperti dall'assicurazione.**
- **Reazione o radiazioni nucleari e contaminazione radioattiva, eccetto le conseguenze di trattamenti applicati all'ASSICURATO per infortuni coperti dall'assicurazione.**
- **Fatti di natura politica o sociale e fenomeni sismici o meteorologici straordinari.**
- **Uso di motocicli di cilindrata superiore a 75 c.c.**
- **La pratica di qualunque sport a livello professionale nonché, in ogni caso: Sport acquatici a più di tre chilometri dalla riva o dalla costa e immersioni subacquee; attività aeree e paracadutismo;**

automobilismo e motociclismo; scalate, alpinismo in alta montagna e speleologia; equitazione e polo; pugilato, lotta e arti marziali; pattinaggio e hockey su ghiaccio, sci; caccia grossa fuori dalla Spagna; corride e “encierro” di bestiame; nonché altri sport il cui rischio sia da ritenersi simile a quelli citati.

Le esclusioni succitate sono da intendersi ferma restando la copertura, ove del caso, del Consorcio de Compensación de Seguros.

2. **Le persone che, all’entrata in vigore dell’assicurazione abbiano raggiunto i sessantacinque anni di età.**
3. **Le persone affette, sia all’entrata in vigore dell’assicurazione che durante la sua validità, da: Cecità, paralisi, sordità, infermità mentale, apoplezia, epilessia, diabete, alcolismo, tossicodipendenza, malattie del midollo spinale, sifilide, encefalite letargica, miopia magna, ernia, lombalgia o qualsivoglia lesione, malattia cronica, disabilità fisica o psichica che ne riduca le capacità rispetto a persone fisicamente integre e di salute normale.**

CLAUSOLA DI INDENNIZZO DA PARTE DEL CONSORCIO DE COMPENSACIÓN DE SEGUROS DELLE PERDITE DERIVANTI A EVENTI STRAORDINARI IN ASSICURAZIONI PERSONALI

In conformità con quanto stabilito nel testo consolidato dello Statuto legale del Consorcio de Compensación de Seguros, approvato con Regio Decreto legislativo 7/2004, del 29 ottobre, il contraente di un contratto di assicurazione che deve obbligatoriamente includere una maggiorazione a favore del citato ente pubblico imprenditoriale ha la facoltà di convenire la copertura dei rischi straordinari con qualunque compagnia di assicurazione che soddisfi le condizioni richieste dalla legislazione vigente.

Gli indennizzi derivanti da sinistri prodotti da eventi straordinari accaduti in Spagna o all’estero, laddove l’assicurato abbia domicilio abituale in Spagna saranno pagati dal Consorcio de Compensación de Seguros laddove il contraente abbia soddisfatto le relative maggiorazioni a suo favore e si verifichi una delle seguenti situazioni:

- a) che il rischio straordinario coperto dal Consorcio de Compensación de Seguros non sia oggetto della polizza di assicurazione sottoscritta con la compagnia di assicurazione;
- b) che, pur essendo oggetto di detta polizza di assicurazione, gli obblighi della compagnia di assicurazione non possano essere adempiuti poiché la compagnia è stata dichiarata giudiziarmente in fallimento o perché soggetta a procedura di liquidazione con la partecipazione del Consorcio de Compensación de Seguros o da questo assunta.

Il Consorcio de Compensación de Seguros agirà secondo quanto disposto nel citato Statuto legale, nella Legge 50/1980, dell’8 ottobre, nel Contratto di Assicurazione, nel Regolamento sull’assicurazione dei rischi straordinari, approvato con Regio Decreto 300/2004, del 20 febbraio, e nelle disposizioni complementari.

Riepilogo delle norme giuridiche

1. Eventi straordinari coperti

a) I seguenti fenomeni naturali: terremoti e maremoti; inondazioni eccezionali, comprese quelle prodotte da mareggiate; eruzioni vulcaniche; tempeste cicloniche atipiche (compresi venti straordinari con raffiche di oltre 120 km/h e tornado); caduta di meteoriti e aeroliti.

b) Eventi violenti conseguenza di terrorismo, ribellioni, sedizione, moti e tumulti popolari.

c) Fatti o azioni delle Forze Armate o di Forze e Corpi di Sicurezza in tempo di pace.

I fenomeni atmosferici e sismici, eruzioni vulcaniche e la caduta di meteoriti dovranno essere certificati, su istanza del Consorcio de Compensación de Seguros, mediante relazioni della Agencia Estatal de Meteorología (AEMET), del Instituto Geográfico Nacional e di altri organismi pubblici competenti. In caso di eventi di carattere politico e sociale, così come nell’ipotesi di danni prodotti da fatti o azioni delle Forze Armate o delle Forze o dei Corpi di Sicurezza in tempo di pace, il Consorcio de Compensación de Seguros potrà acquisire dagli organi giurisdizionali e amministrativi competenti informazioni sugli avvenimenti.

2. Rischi esclusi

a) I rischi che non diano luogo a indennizzo ai sensi della Legge sul Contratto di Assicurazione.

b) I rischi verificatisi per persone assicurate con contratto di assicurazione diverso da quelli in cui è obbligatoria la maggiorazione a favore del Consorcio de Compensación de Seguros.

c) I rischi prodotti da conflitti armati, anche se non preceduti da dichiarazione di guerra ufficiale.

d) I rischi derivanti dall’energia nucleare, fatto salvo quanto stabilito dalla Legge 12/2011, del 27 maggio, sulla responsabilità civile per danni nucleari o prodotti da materiale radioattivo.

e) I rischi prodotti da fenomeni naturali diversi da quelli di cui al punto 1.a) e, in particolare, quelli prodotti dall’innalzamento del livello freatico, da movimenti costieri, dallo slittamento o assestamento dei terreni, da cadute di massi e fenomeni analoghi, salvo se manifestamente causati dall’azione dell’acqua piovana che a sua volta, abbia provocato nella zona una situazione di inondazione straordinaria e verificatisi contemporaneamente a detta inondazione.

- f) I rischi causati da tumulti prodotti nel corso di riunioni e manifestazioni svolte in conformità con quanto disposto nella Legge Organica 9/1983, del 15 luglio, che disciplina il diritto di riunione, nonché durante scioperi legali, a meno che dette azioni possano essere qualificate come fatti straordinari di cui al punto 1.b).
- g) I rischi per malafede dell'assicurato.
- h) I rischi corrispondenti a sinistri prodotti prima del pagamento del premio o quando, in conformità con quanto stabilito dalla Legge sul Contratto di Assicurazione, la copertura del Consorcio de Compensación de Seguros sia sospesa o l'assicurazione si estingua per mancato pagamento dei premi.
- i) I sinistri che per entità e gravità siano qualificati dal Governo nazionale "catastrofe o calamità naturale".

3. Estensione della copertura

1. La copertura dei rischi straordinari riguarderà le stesse persone e gli stessi importi assicurati stabiliti nelle polizze assicurative ai fini della copertura dei rischi ordinari.
2. Nelle polizze di assicurazione vita che, d'accordo con quanto previsto nel contratto e in conformità con la normativa che disciplina le assicurazioni private, generino accantonamenti matematici, la copertura del Consorcio de Compensación de Seguros si riferirà al capitale a rischio per ciascun assicurato, ossia, alla differenza tra la somma assicurata e l'accantonamento matematico di cui la compagnia di assicurazione che l'ha emessa debba disporre. L'importo corrispondente all'accantonamento matematico sarà predisposto dalla citata compagnia di assicurazione.

Comunicazione di danni al Consorcio de Compensación de Seguros

La richiesta di indennizzo dei danni la cui copertura spetti al Consorcio de Compensación de Seguros, dovrà essere effettuata tramite comunicazione allo stesso da parte del contraente dell'assicurazione, dell'assicurato o del beneficiario della polizza o da chi agisca in nome e per conto dei suddetti, o dalla compagnia di assicurazione o dall'intermediario tramite il quale sia stata gestita l'assicurazione.

1. La comunicazione dei danni e l'acquisizione di qualsiasi informazione relativa al procedimento e allo stato di disbrigo dei sinistri potrà essere realizzato:
 - Chiamando il Centro de Atención Telefónica del Consorcio de Compensación de Seguros (952 367 042 o 902 222 665).
 - Attraverso la pagina web del Consorcio de Compensación de Seguros (www.consorseguros.es).
2. Valutazione dei danni: La valutazione dei danni indennizzabili in base alla legislazione sulle assicurazioni e al contenuto della polizza assicurativa verrà realizzata dal Consorcio de Compensación de Seguros, senza che questo sia vincolato dalle valutazioni che, ove del caso, abbia realizzato la compagnia di assicurazione che copre i rischi ordinari.
3. Liquidazione dell'indennizzo: Il Consorcio de Compensación de Seguros effettuerà il pagamento dell'indennizzo al beneficiario dell'assicurazione mediante bonifico bancario.

20.- Perdita o furto di documenti di viaggio

EUROP ASSISTANCE rimborserà all'Assicurato le spese di gestione e di rilascio, debitamente giustificate, originate dalla sostituzione che l'Assicurato debba fare a motivo di una perdita o furto di carte di credito, assegni bancari, travellers' cheque, passaporto o visti, che avvengano durante il viaggio e **fino a un limite di EUR 200**.

Non sono oggetto di questa copertura, e di conseguenza non verranno indennizzati, i danni risultanti dalla perdita o furto dei documenti menzionati, o dalla loro utilizzazione indebita da parte di terze persone.

21.- Ricerca e salvataggio dell'Assicurato

In caso di perdita dell'Assicurato durante una crociera organizzata, **EUROP ASSISTANCE** rimborserà **fino a un massimo di EUR 4.500**, le spese sostenute per la ricerca, previa attestazione mediante fatture originali.

È escluso il salvataggio in montagna o nel deserto.

ESCLUSIONI GENERALI

Le presenti garanzie cesseranno nel momento in cui l'Assicurato rientri presso il suo domicilio abituale o una volta rimpatriato da **EUROP ASSISTANCE**, fino al suo domicilio o a un vicino centro ospedaliero. Restano escluse in generale tutte le spese non preventivamente comunicate a **EUROP ASSISTANCE** e quelle non autorizzate.

In ogni caso, sono escluse dalle garanzie assicurate (salvo se espressamente incluse nella garanzia) i danni, le situazioni, le spese e le conseguenze derivanti da:

1. **Malattie, lesioni o affezioni preesistenti o croniche sofferte dall'Assicurato precedentemente all'inizio del viaggio e**

quelle che si manifestino durante il viaggio stesso.

2. Rinuncia, ritardo o anticipazione volontaria da parte dell'Assicurato del trasferimento sanitario proposto da EUROP ASSISTANCE e accordato dal suo servizio medico.
 3. Malattie mentali, revisioni mediche di carattere preventivo (check up), cure termali, chirurgia estetica e quei casi nei quali il viaggio abbia lo scopo di ricevere un trattamento medico o un intervento chirurgico, trattamenti di medicine alternative (omeopatiche, naturali, ecc.), le spese derivanti da trattamenti fisioterapici e/o riabilitativi o affini. Allo stesso modo, rimangono esclusi la diagnosi, il monitoraggio e il trattamento della gravidanza, l'interruzione volontaria della gravidanza e il parto, salvo che si tratti di attenzione di carattere urgente, e sempre entro lo scadere del sesto mese.
 4. La partecipazione dell'Assicurato a scommesse, sfide o risse.
 5. Le conseguenze della pratica di sport invernali.
 6. La pratica di sport di competizione o competizione motorizzata (corsa o rally) nonché la pratica di attività pericolose o rischiose enumerate di seguito:
 - Boxe, sollevamento pesi, lotta (nei suoi diversi tipi), arti marziali, alpinismo con accesso a ghiacciai, discesa in slittino, immersione con apparati respiratori, speleologia e salto dal trampolino con gli sci.
 - Sport aerei in generale.
 - Sport di avventura come rafting, bungee jumping, hydrospeed, canyoning e similari. In questi casi EUROP ASSISTANCE interverrà e prenderà a suo carico solo le spese prodotte dall'Assicurato dal momento in cui questi si trovi sotto trattamento in un centro medico.
 7. Suicidio, tentato suicidio o autolesionismo dell'Assicurato.
 8. Salvataggio di persone in montagna, mare o deserto.
 9. Malattie o incidenti provocati dal consumo di bevande alcoliche, stupefacenti, droghe o farmaci, salvo che questi ultimi non siano stati assunti su prescrizione medica.
 10. Atti dolosi del Contraente, Assicurato o dell'avente causa con essi.
 11. Epidemie e/o malattie infettive a insorgenza improvvisa e diffusione rapida tra la popolazione nonché causate da inquinamento e/o contaminazione atmosferica.
 12. Guerre, manifestazioni, insurrezioni, tumulti popolari, atti di terrorismo, sabotaggi e scioperi dichiarati ufficialmente o meno. Fenomeni di trasmutazione del nucleo dell'atomo e radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale delle particelle atomiche. Scosse telluriche, inondazioni, eruzioni vulcaniche e, in generale, condizioni derivanti da calamità naturali. Qualsiasi altro fenomeno di carattere catastrofico straordinario o evento che per la sua entità o gravità possa essere qualificato come catastrofe o calamità.
 13. Rimangono esclusi il furto, il semplice smarrimento, il denaro, i gioielli, i documenti, il furto di bagaglio o oggetti personali che si trovassero in veicoli o tende da campeggio.
 14. È esclusa qualsiasi causa che determini la cancellazione o l'annullamento del viaggio acquistato e che non sia specificamente descritta come garanzia coperta all'articolo corrispondente.
- Indipendentemente da quanto precede, rimangono escluse in particolare le seguenti situazioni:
1. Il trasferimento sanitario di malati o feriti originato da malattie o lesioni che possano essere trattate "in situ".
 2. Le spese per occhiali e lenti a contatto, nonché l'acquisizione, impianto/sostituzione, estrazione e/o riparazione di protesi, pezzi anatomici e ortopedici di qualsiasi tipo come collare ortopedico.
 3. Il rimborso delle spese mediche, chirurgiche e farmaceutiche di importo inferiore a EUR 50.

ESCLUSIONI DALLA GARANZIA DI ANNULLAMENTO

La presente polizza non copre i costi derivanti dall'acquisto di escursioni, visite, ingressi o qualunque costo che non sia esclusivamente di trasporto e alloggio. Inoltre, non copre neanche le conseguenze dei seguenti eventi:

1. Eventi provocati intenzionalmente dall'Assicurato o dai Beneficiari della polizza.
2. Malattie o incidenti provocati dal consumo di bevande alcoliche, stupefacenti, droghe o farmaci, salvo che questi ultimi non siano stati assunti su prescrizione medica.
3. Eventi che si verifichino a seguito di atto di imprudenza temeraria o negligenza grave, come pure quelli derivati da atti delittuosi e dalla partecipazione a scommesse, sfide o risse, tranne nel caso di legittima difesa.
4. Suicidio, tentato suicidio o autolesionismo dell'Assicurato.

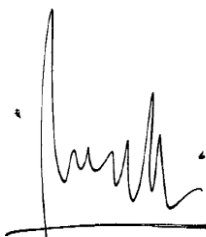
5. Epidemie o malattie infettive a insorgenza improvvisa e diffusione rapida tra la popolazione nonché causate da inquinamento e/o contaminazione atmosferica.
6. Guerre, manifestazioni, insurrezioni, tumulti popolari, atti di terrorismo, sabotaggi e scioperi dichiarati ufficialmente o meno.
7. Fenomeni di trasmutazione del nucleo dell'atomo e radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale delle particelle atomiche.
8. Scosse telluriche, inondazioni, eruzioni vulcaniche e, in generale, condizioni derivanti da calamità naturali.
9. Mancato rispetto di divieti ufficiali.
10. Mancanza o impossibilità di vaccinazione o di applicazione di terapie mediche necessarie per recarsi in determinati paesi.
11. Mancata presentazione, dimenticanza e/o scadenza dei documenti necessari per viaggiare, come passaporto, visto (salvo la mancata concessione per cause ingiustificate), biglietti o documenti.
12. Qualunque emergenza meteorologica che comporti l'impossibilità di realizzare l'attività prevista per la crociera, eccetto la copertura di dichiarazione ufficiale di calamità naturale.
13. Qualsiasi causa non dimostrata mediante l'apporto di tutta la documentazione che possa attestare il motivo dell'annullamento.
14. Qualunque malattia non grave, eccetto quelle espressamente coperte.
15. È esclusa qualsiasi causa che determini la cancellazione o l'annullamento della crociera acquistata e che non sia specificamente descritta come garanzia coperta all'articolo corrispondente.

Il sottoscritto dichiara di aver ricevuto, in data odierna, per iscritto e precedentemente alla firma del Contratto, tutte le informazioni previste dal Regolamento di sviluppo della Legge sull'organizzazione, il controllo e la solvibilità delle compagnie di assicurazione e riassicurazione.

Letto e approvato dal Contraente dell'Assicurazione, il quale accetta espressamente le clausole limitative e le esclusioni contenute nelle Condizioni Generali, Particolari e Speciali della presente polizza.

Europ Assistance S.A.
Filiale spagnola

Il Contraente



Europ Assistance S.A.
Filiale spagnola