



Europ Assistance Italia S.p.A.



## **Contratto di Assicurazione Multirischi *Business Pass***

**Il presente Fascicolo informativo, contenente:**

- **Nota informativa, comprensiva del glossario;**
- **Condizioni di Assicurazione;**
- **Modulo di proposta, ove previsto**

**deve essere consegnato alla Contraente prima della sottoscrizione del contratto o, dove prevista, della proposta di assicurazione.**

**Prima della sottoscrizione leggere attentamente la Nota informativa.**

**Copertina Fascicolo Informativo – Mod. 12313 -**

**BUSINESS PASS**

**NOTA INFORMATIVA**  
**Contratto di assicurazione Multirischi**  
**BUSINESS PASS**

*La presente Nota informativa è redatta secondo lo schema predisposto dall'IVASS, ma il suo contenuto non è soggetto alla preventiva approvazione dell'IVASS.*

*Il Contraente deve prendere visione delle Condizioni di Assicurazione prima della sottoscrizione della Polizza.*

**GLOSSARIO**

<b>A.I.R.E.</b>	Anagrafe degli Italiani Residenti all'Estero
<b>Assicurato</b>	La persona fisica residente in uno dei Paesi aderenti all'Unione Europea, o l'iscritto all'A.I.R.E. con rapporto di dipendenza/consulenza con il Contraente, compresi Amministratori in viaggio di lavoro per lo stesso, il cui interesse è protetto dall'Assicurazione
<b>Assicurazione</b>	Il contratto di assicurazione.
<b>Contraente:</b>	La persona giuridica con sede legale in Italia, che sottoscrive la Polizza di assicurazione a favore di terzi e ne assume i relativi oneri. Per le prestazioni di Tutela Legale, per Contraente si intende il Soggetto che stipula l'Assicurazione e beneficiario dell'indennizzo contrattualmente previsto, salvo diversa pattuizione fra le Parti
<b>Europ Assistance</b>	L'impresa assicuratrice e cioè Europ Assistance Italia S.p.A.
<b>Franchigia</b>	La somma stabilita nella Polizza che viene dedotta dall'ammontare del danno e che rimane a carico dell'Assicurato/Contraente
<b>Indennizzo/Risarcimento</b>	La somma dovuta da Europ Assistance in caso di sinistro.
<b>Massimale</b>	La somma massima stabilita nella Polizza, fino alla concorrenza della quale Europ Assistance si impegna a prestare la garanzia e/o la prestazione prevista
<b>Polizza</b>	Il documento contrattuale che prova l'Assicurazione e che disciplina i rapporti fra Europ Assistance e il Contraente/Assicurato
<b>Premio</b>	La somma dovuta dal Contraente ad Europ Assistance a fronte del pagamento della quale vengono fornite da Europ Assistance le garanzie e le prestazioni
<b>Rischio</b>	La probabilità che si verifichi il sinistro.
<b>Scoperto</b>	La parte dell'ammontare del danno, espressa in percentuale, che rimane obbligatoriamente a carico dell'Assicurato con un minimo ed un massimo espresso in valore assoluto.
<b>Sinistro</b>	l'evento futuro, dannoso e incerto che determina la richiesta di assistenza o di rimborso o di indennizzo da parte dell'Assicurato. Ad eccezione della copertura Tutela Legale per cui il sinistro è il verificarsi del fatto dannoso – cioè la controversia – per il quale è prevista l'assicurazione. Si intende unico il sinistro che coinvolge più assicurati
<b>Viaggio di lavoro</b>	Lo spostamento dell'Assicurato per motivi di lavoro per conto e in relazione agli affari della Contraente, dal comune della sua residenza o dalla sede della Contraente con destinazione Italia o Estero. Per gli Iscritti all'A.I.R.E. si intende lo spostamento per motivi di lavoro per conto e in relazione agli affari della Contraente dalla residenza all'estero o dalla sede estera della Contraente. Ai fini della presente copertura, il viaggio di lavoro si intende concluso al rientro dell'Assicurato al luogo di partenza.

**Mod. 12313 – Nota Informativa "Business Pass"**  
**Data ultimo aggiornamento 01.02.2013**

**A. INFORMAZIONI SULL'IMPRESA DI ASSICURAZIONE**

**1. Informazioni generali**

- a) denominazione Europ Assistance Italia S.p.A. – Gruppo Generali;
- b) sede legale: Milano – P.zza Trento n. 8 – 20135 – Italia;

## BUSINESS PASS

c) recapito telefonico: +39 02.58.38.41 sito internet: [www.europassistance.it](http://www.europassistance.it), e-mail [servizio.clienti@europassistance.it](mailto:servizio.clienti@europassistance.it);

d) l'Impresa di assicurazioni è autorizzata all'esercizio delle assicurazioni e riassicurazioni con decreto del Ministero dell'Industria, del Commercio e dell'Artigianato n. 19569 del 2/6/93, pubblicato sulla Gazzetta Ufficiale del 1/7/93 nr. 152 ed è iscritta al numero 1.00108 dell'Albo delle Imprese di assicurazione e riassicurazione

Si rinvia al sito internet dell'Impresa per la consultazione di eventuali aggiornamenti del fascicolo informativo non derivanti da innovazioni normative.

### **2. Informazioni sulla situazione patrimoniale dell'impresa di assicurazioni**

Il patrimonio netto ammonta ad Euro 54.095.814, di cui la parte relativa al capitale sociale ammonta ad Euro 12.000.000,00 e la parte relativa al totale delle riserve patrimoniali ammonta ad Euro 31.059.910,00.

L'indice di solvibilità, riferito alla gestione danni, è 132,0% : tale indice rappresenta il rapporto tra l'ammontare del margine di solvibilità disponibile pari ad Euro 48.596.000,00 e l'ammontare del margine di solvibilità richiesto dalla normativa vigente pari ad Euro 36.819.000,00.

I dati di cui sopra sono relativi all'ultimo bilancio approvato e si riferiscono alla situazione patrimoniale al 31/12/2013.

Aggiornamenti successivi relativi alla situazione patrimoniale dell'impresa saranno disponibili consultando il sito [www.europassistance.it](http://www.europassistance.it)

### **B. INFORMAZIONI SUL CONTRATTO**

Per coperture di durata pari a 365 giorni, il contratto alla naturale scadenza prevede il tacito rinnovo di anno in anno, salvo disdetta.

**Avvertenza: La disdetta, qualora non si voglia il rinnovo, deve essere inviata da una delle Parti all'altra almeno trenta giorni prima della data di scadenza della Polizza.**

Si rinvia all'art. 8 delle "Condizioni Generali di Assicurazione per il Contraente" per gli aspetti di dettaglio.

### **3. Coperture assicurative offerte – Limitazioni ed esclusioni**

Il contratto è destinato all'assicurazione dei rischi relativi ai viaggi di lavoro effettuati dal Dipendente/Consulente della Società Contraente.

Il Contraente troverà le garanzie non modificabili, ma in alcuni casi opzionabili, previste nelle seguenti VI Sezioni delle "Condizioni di Assicurazione":

- Sezione I - Assicurazione Assistenza (obbligatoria) – vedi artt. 14 e seguenti per gli aspetti di dettaglio;
- Sezione II – Assicurazione Rimborso Spese Mediche (opzionale) – vedi artt. 15 e seguenti per gli aspetti di dettaglio;
- Sezione III – Assicurazione Bagaglio, Effetti personali (opzionale)– vedi artt. 20 e seguenti per gli aspetti di dettaglio;
- Sezione IV – Assicurazione Responsabilità Civile (opzionale) – vedi artt. 24 e seguenti per gli aspetti di dettaglio.
- Sezione V – Assicurazione Infortuni (opzionale) – vedi artt. 28 e seguenti per gli aspetti di dettaglio.
- Sezione VI – Assicurazione Tutela Legale (opzionale) – vedi artt. 36 e seguenti per gli aspetti di dettaglio.

#### **Avvertenze:**

Nel contratto sono previste limitazioni ed esclusioni alle garanzie assicurative ovvero condizioni di sospensione della garanzia che possono dar luogo alla riduzione o al mancato pagamento dell'indennizzo.

Il contratto di assicurazione prevede, dei limiti, validi per tutte le garanzie, relativi:

- al soggiorno continuato all'estero – art. 5 delle Condizioni di Assicurazione;
- all'assunzione di responsabilità per danni causati dall'intervento delle Autorità del Paese nel quale è prestata l'assistenza – art. 7 delle "Condizioni di Assicurazione";
- alle persone non assicurabili – art. 13 delle "Condizioni di Assicurazione".

Le principali limitazioni sono riportate, all'interno di ciascuna Sezione delle "Condizioni di Assicurazione", negli articoli di seguito indicati:

- Sezione II – Assicurazione Rimborso Spese Mediche – art. 15;
- Sezione V - Assicurazione Infortuni – artt. 28 e 32;
- Sezione VI – Assicurazione Tutela Legale – art. 36.

Le principali esclusioni sono riportate nelle Condizioni di Assicurazione all'art. 3 e in ciascuna sezione delle "Condizioni di Assicurazione", in un apposito articolo denominato "Esclusioni" :

- Sezione II – Assicurazione Rimborso Spese Mediche – art. 16;
- Sezione III – Assicurazione Bagaglio, Effetti Personali – art. 20;
- Sezione IV – Assicurazione Responsabilità Civile – art. 24;
- Sezione V - Assicurazione Infortuni – art. 29;
- Sezione VI – Assicurazione Tutela Legale – art. 41;

## BUSINESS PASS

### Il contratto di assicurazione prevede - in relazione ad alcuni eventi - dei massimali.

Si rinvia agli articoli seguenti, delle "Condizioni di Assicurazione" per gli aspetti di dettaglio:

- Sezione I - Assicurazione Assistenza - art. 14, punti 6, 10, 14, 16, 18, 19, 21,;
- Sezione II - Assicurazione Rimborso Spese Mediche - art. 14;
- Sezione III - Assicurazione Bagaglio, Effetti Personali - art. 19;
- Sezione IV - Assicurazione Responsabilità Civile - art. 23;
- Sezione V - Assicurazione Infortuni - art. 27;
- Sezione VI - Assicurazione Tutela Legale - art. 35;

### Il contratto di assicurazione prevede in relazione ad alcuni eventi degli scoperti e delle franchigie.

Si rinvia agli articoli seguenti, delle "Condizioni di Assicurazione", per gli aspetti di dettaglio:

- Sezione II - Assicurazione Rimborso Spese Mediche - art. 14;
- Sezione III - Assicurazione Bagaglio, Effetti Personali - art. 19;
- Sezione V - Assicurazione Infortuni - art. 27;

### **Esempio di scoperto:**

ammontare del danno stimato = Euro 10.000,00

scoperto 10% con un minimo di Euro 500,00 = Euro 1.000,00

danno indennizzabile/risarcibile nei limiti del massimale = Euro 9.000,00

### **Esempi di franchigia:**

se la franchigia è pattuita in termini percentuali, ad esempio al 3%, riassorbibile oltre il 20%

- qualora il grado di invalidità accertato sia pari al 3%, il danno è ricompreso interamente nella franchigia e nulla verrà indennizzato all'Assicurato;
- qualora il grado di invalidità permanente sia pari al 10% la Impresa indennizzerà all'Assicurato la somma così calcolata: Capitale Assicurato x 7% (10 invalidità permanente accertata - 3 franchigia);
- qualora il grado di invalidità sia superiore al 20%, l'Impresa indennizzerà all'Assicurato l'intera percentuale accertata (franchigia riassorbibile)

se la franchigia assoluta pattuita è pari a somma fissa, esempio di Euro 500,00:

- i sinistri fino a Euro 500,00 non verranno indennizzati/risarciti
- i sinistri superiori a Euro 500,00 verranno risarciti con la detrazione di Euro 500 (nei limiti dei massimali previsti)

se la franchigia relativa pattuita è di Euro 500,00:

- i sinistri fino a Euro 500,00 non verranno indennizzati/risarciti
- i sinistri superiori a Euro 500,00 verranno indennizzati/risarciti integralmente

Il contratto di assicurazione prevede, dei limiti di età assicurabile applicabili alle Sezioni II - Assicurazione Rimborso Spese Mediche e V - Assicurazione Infortuni: si rinvia agli artt. 15 e 28 delle "Condizioni di Assicurazione" per gli aspetti di dettaglio.

### **4. Periodi di carenza contrattuali**

Il contratto di assicurazione non prevede dei periodi di carenza contrattuali.

### **5. Dichiarazioni del Contraente in ordine alle circostanze del rischio - Questionario Sanitario - Nullità**

#### **Avvertenze:**

Eventuali dichiarazioni false o reticenti sulle circostanze del rischio rese in sede di conclusione del contratto potrebbero comportare effetti sulla prestazione assicurativa ai sensi dei seguenti articoli del codice civile: artt. 1892 (Dichiarazioni inesatte e reticenze con dolo o colpa grave), 1893 (Dichiarazioni inesatte e reticenze senza dolo o colpa grave), 1894 (Assicurazione in nome altrui).

Si rinvia all'art. 1 delle "Condizioni Generali di Assicurazione per il Contraente".

Il contratto di assicurazione non prevede la compilazione del questionario sanitario.

### **6. Aggravamento e diminuzione del rischio e variazioni nella professione**

#### **Avvertenze:**

Il Contraente deve dare comunicazione scritta ad Europ Assistance di ogni aggravamento e diminuzione del rischio ai sensi di quanto previsto dalle condizioni di Assicurazione, nonché degli artt. 1897 e 1898 del C.C.

Si rinvia agli artt. 5 e 6 delle "Condizioni Generali di Assicurazione per il Contraente" per le conseguenze derivanti dalle mancate comunicazioni.

Un'ipotesi di circostanza rilevante che determina la modificazione del rischio è, a titolo esemplificativo, la comunicazione da parte della Società Contraente, al momento della stipula del contratto, di viaggi di lavoro dei propri dipendenti solo in Italia, con successiva denuncia di sinistri avvenuti all'estero.

## BUSINESS PASS

### **7. Premi**

Il premio è determinato per periodi di assicurazioni di un anno ed è dovuto per intero, anche se ne sia stato concesso il frazionamento.

Si ricordano i mezzi di pagamento ammessi:

- assegni bancari o circolari muniti di clausola di non trasferibilità ed intestati a Europ Assistance Italia S.p.A. (escluso se l'acquisto della polizza avviene a distanza),
- accrediti diretti sui conti correnti bancari e postali intestati a Europ Assistance Italia S.p.A. mediante bonifico bancario, bollettino di conto corrente bancario, sistema POS. Ove l'intermediario lo consenta, è ammesso anche il pagamento a mezzo di carta di credito.

i pagamenti effettuati in contanti sono consentiti solo qualora l'ammontare del premio annuo (ancorché frazionato) non superi l'importo di Euro 750,00 (escluso se l'acquisto della polizza avviene a distanza)

#### **Avvertenze:**

Europ Assistance o l'intermediario possono applicare sconti di premio con le seguenti modalità:

- sulla base di eventuali specifiche valutazioni/iniziative di carattere commerciale.

### **8. Adeguamento del premio e delle somme assicurate**

Non sono previsti adeguamenti del premio.

### **9. Rivalse**

#### **Avvertenze:**

Il contratto non prevede specifiche azioni di rivalsa, fatto salvo il diritto dell'assicuratore ai sensi dell'art. 1916 C.C..

### **10. Diritto di recesso**

#### **Avvertenze:**

Il contratto prevede, sia per il Contraente sia per l'assicuratore, la facoltà di recedere dal contratto dopo ogni sinistro, denunciato a termini di polizza, e fino al 60° giorno dal pagamento o dal rifiuto dell'indennizzo/risarcimento, dandone comunicazione all'altra parte.

Si rinvia all'art. 7 delle "Condizioni Generali di Assicurazione per il Contraente" per gli aspetti di dettaglio.

### **11. Prescrizione e decadenza dei diritti derivanti dal contratto**

I diritti derivanti dal contratto si prescrivono entro due anni dal giorno in cui si è verificato il fatto su cui il diritto si fonda, ai sensi dell'art. 2952 del C.C..

Nell'assicurazione della Responsabilità Civile, il termine di due anni decorre dal giorno in cui il terzo ha richiesto il risarcimento all'Assicurato o ha promosso contro questo l'azione.

#### **Avvertenze:**

Resta fermo quanto previsto dall'art. 1915 del codice civile per cui se l'assicurato dolosamente, consapevolmente o con colpa grave non adempie agli obblighi di comunicazione e dichiarazione pattuiti e richiesti perde il diritto all'indennizzo/risarcimento, mentre se l'Assicurato omette colposamente di adempiere tale obbligo l'assicuratore ha diritto di ridurre l'indennità in ragione del pregiudizio sofferto.

### **12. Legge applicabile al contratto**

La legislazione applicabile al contratto è quella italiana.

### **13. Regime fiscale**

Il contratto è soggetto ad imposta sulle assicurazioni ai sensi della legge 29 ottobre 1961, n° 1216 e successive modificazioni ed integrazioni.

## **C. INFORMAZIONI SULLE PROCEDURE LIQUIDATIVE E SUI RECLAMI**

### **14. Sinistri – Liquidazione dell'indennizzo**

#### **Avvertenze:**

Per la Sezione I – Assicurazione Assistenza, l'individuazione del momento di insorgenza del sinistro coincide con l'evento previsto in polizza che determina la richiesta di assistenza; l'Assicurato deve prendere immediatamente contatto con la Struttura Organizzativa, salvo il caso di oggettiva e comprovata impossibilità; in tal caso l'Assicurato deve contattare la Struttura Organizzativa appena ne ha la possibilità e comunque sempre prima di prendere qualsiasi iniziativa personale.

Per la Sezione II – Assicurazione Rimborso Spese Mediche, l'individuazione del momento di insorgenza del sinistro coincide con il verificarsi di una malattia improvvisa o di un infortunio; la denuncia deve essere fatta, per iscritto, entro 60 giorni dal verificarsi del sinistro.

Per la Sezione III – Assicurazione Bagaglio, Effetti Personali, l'individuazione del momento di insorgenza del sinistro coincide con il furto/furto con scasso/rapina/scippo/perdita/smarrimento/avaria/ritardata consegna del proprio bagaglio; la denuncia deve essere fatta, per iscritto, entro 10 giorni dal verificarsi del sinistro.

## BUSINESS PASS

Per la Sezione IV – Assicurazione Responsabilità Civile, l'individuazione del momento di insorgenza del sinistro coincide con il momento in cui l'Assicurato ha conoscenza dell'avvenuto sinistro da parte del terzo; la denuncia deve essere fatta per iscritto, entro 15 giorni dal verificarsi del sinistro o dal momento in cui l'Assicurato ne ha avuto conoscenza.

Per la Sezione V - Assicurazione Infortuni, l'individuazione del momento di insorgenza del sinistro coincide con l'infortunio occorso all'Assicurato durante il viaggio di lavoro; la denuncia deve essere fatta, per iscritto, entro 3 giorni da quando l'Assicurato ne ha avuto la possibilità.

Per la Sezione VI – Assicurazione Tutela Legale, l'individuazione del momento di insorgenza del sinistro dipende dal diritto oggetto della causa/vertenza per la quale viene garantita la Tutela Legale; si rimanda all'art. 43 per gli aspetti di dettaglio; la denuncia deve essere fatta per iscritto al verificarsi del sinistro.

Si rinvia agli articoli seguenti per gli aspetti di dettaglio:

- artt. 2 e 8 "Condizioni di Assicurazione";
- Sezione I - Assicurazione Assistenza – artt. 2 e 8, punti 11, 17, 18, delle "Condizioni di Assicurazione";
- Sezione II – Assicurazione Rimborso Spese Mediche – art. 17 delle "Condizioni di Assicurazione";
- Sezione III – Assicurazione Bagaglio – art. 21 delle "Condizioni di Assicurazione";
- Sezione IV – Assicurazione Responsabilità Civile – art. 26 delle "Condizioni di Assicurazione";
- Sezione V - Assicurazione Infortuni –art. 30 delle "Condizioni di Assicurazione";
- Sezione VI – Assicurazione Tutela Legale –art. 43 delle "Condizioni di Assicurazione".

### **15. Assistenza diretta – Convenzioni**

Non è prevista assistenza diretta

### **16. Reclami**

Eventuali reclami nei confronti dell'impresa aventi ad oggetto la gestione del rapporto contrattuale o la gestione dei sinistri devono essere inoltrati per iscritto a:

Europ Assistance Italia S.p.A., Ufficio Reclami, Piazza Trento n. 8 CAP 20135 Milano , telefax n. 02.58.47.71.28, indirizzo e-mail: [ufficio.reclami@europassistance.it](mailto:ufficio.reclami@europassistance.it)

Qualora l'esponente non si ritenga soddisfatto dall'esito del reclamo o in caso di assenza di riscontro nel termine massimo di quarantacinque giorni, potrà rivolgersi all'IVASS (Istituto per la Vigilanza sulle Assicurazioni) – Servizio Tutela degli Utenti – Via del Quirinale 21 – 00187 Roma, fax 06.42.133.745 o 06.42.133.353.

I reclami indirizzati all'IVASS dovranno contenere:

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

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

### **17. Arbitrato**

Per la Sezione VI- Assicurazione Tutela Legale delle "Condizioni di Assicurazione", è previsto l'Arbitrato in caso di disaccordo in merito all'interpretazione della polizza e/o alla gestione del sinistro.

Si rinvia all'art. 45 per gli aspetti di dettaglio.

### **Avvertenza:**

Resta salva la facoltà di adire l'Autorità Giudiziaria.

\* \* \*

Europ Assistance Italia S.p.A. è responsabile della veridicità e della completezza dei dati e delle notizie contenuti nella presente Nota informativa.

Il Rappresentante Legale  
Bruno Scaroni



## BUSINESS PASS

### CONDIZIONI GENERALI DI ASSICURAZIONE PER IL CONTRAENTE

#### DEFINIZIONI

**A.I.R.E.:** Anagrafe degli Italiani Residenti all'Estero.

**Assicurato:** la persona fisica residente in uno dei paesi aderenti all'Unione Europea, o l'Iscritto all'A.I.R.E. con rapporto di dipendenza/consulenza con il Contraente, compresi Amministratori, in viaggio di lavoro per lo stesso, il cui interesse è protetto dall'Assicurazione.

**Assicurazione:** il contratto di assicurazione.

**Contraente:** la persona giuridica, con sede legale in Italia, che sottoscrive la Polizza di Assicurazione a favore di terzi e ne assume i relativi oneri. Per le prestazioni di Tutela Legale, per Contraente si intende il Soggetto che stipula l'assicurazione e beneficiario dell'indennizzo contrattualmente previsto, salvo diversa pattuizione fra le Parti.

**Decorrenza e Durata:** per decorrenza si intende la data di inizio della Polizza e per durata il periodo di validità della stessa, come risultante dal Modulo di Polizza. **La garanzia cessa comunque nel momento in cui viene meno il rapporto di dipendenza o di consulenza dell'Assicurato con il Contraente.**

**Estensione territoriale:** ad eccezione della Garanzia di Tutela Legale per cui è valida la definizione riportata nella specifica sezione, si intendono tutti i Paesi del Mondo ove si è verificato il sinistro ed in cui le garanzie e le prestazioni vengono fornite, fatte salve le limitazioni specificate nelle singole prestazioni/garanzie.

**Paesi esclusi:**

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

**Europ Assistance:** Europ Assistance Italia S.p.A. - Piazza Trento, 8 - 20135 Milano - Impresa autorizzata all'esercizio delle assicurazioni con decreto del Ministero dell'Industria, del Commercio e dell'Artigianato n. 19569 del 2 Giugno 1993 (Gazzetta Ufficiale del 1° Luglio 1993 n. 152) - Iscritta alla sezione I dell'Albo delle Imprese di assicurazione e riassicurazione al n. 1.00108 - Società appartenente al Gruppo Generali, iscritto all'Albo dei Gruppi assicurativi - Società soggetta alla direzione e al coordinamento di Assicurazioni Generali S.p.A.

**Garanzia:** l'assicurazione per la quale, in caso di sinistro, Europ Assistance procede al riconoscimento dell'indennizzo e per la quale, sia stato pagato il relativo premio.

**Polizza:** il documento contrattuale che prova l'assicurazione e che disciplina i rapporti tra Europ Assistance e il Contraente/Assicurato.

**Premio:** la somma dovuta dal Contraente ad Europ Assistance a fronte del pagamento della quale vengono fornite da Europ Assistance le garanzie e le prestazioni.

**Prestazione** (fatta eccezione per la copertura Tutela Legale): l'assistenza da erogarsi in natura, cioè l'aiuto che deve essere fornito all'Assicurato nell'accadimento di un sinistro rientrante nella garanzia assistenza ovvero nel momento del bisogno, da parte di Europ Assistance tramite la propria Struttura Organizzativa.

**Rischio:** la probabilità che si verifichi il sinistro.

**Sinistro:** l'evento futuro, dannoso e incerto che determina la richiesta di assistenza o di rimborso o di indennizzo da parte dell'Assicurato. Ad eccezione della copertura Tutela Legale per cui il sinistro è il verificarsi del fatto dannoso – cioè la controversia – per il quale è prevista l'assicurazione. Si intende unico il sinistro che coinvolge più assicurati (vedi anche ultimo comma dell'Art. "INSORGENZA DEL SINISTRO – DECORRENZA DELLA GARANZIA").

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

**Viaggio di lavoro:** lo spostamento dell'Assicurato per motivi di lavoro per conto e in relazione agli affari del Contraente, dal comune della sua residenza o dalla sede del Contraente con destinazione Italia o Estero. Per gli Iscritti all'A.I.R.E. si intende lo spostamento per motivi di lavoro per conto e in relazione agli affari del Contraente dalla residenza all'estero o dalla sede estera della Contraente.

Ai fini della presente copertura, il viaggio di lavoro si intende concluso al rientro dell'Assicurato al luogo di partenza.

#### NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE IN GENERALE

##### Art.1. DICHIARAZIONI RELATIVE ALLE CIRCOSTANZE DEL RISCHIO

**Le dichiarazioni inesatte, le reticenze del Contraente/Assicurato relative a circostanze che influiscono sulla valutazione del rischio, possono comportare la perdita totale o parziale del diritto alle prestazioni/garanzie nonché la stessa cessazione dell'assicurazione ai sensi degli artt. 1892, 1893, 1894 C.C..**

##### Art.2. ALTRE ASSICURAZIONI

In caso di sinistro, il Contraente/Assicurato deve comunicare per iscritto a Europ Assistance l'esistenza e la successiva stipulazione di altre assicurazioni da lui sottoscritte aventi le medesime caratteristiche della presente con Compagnie diverse da Europ Assistance. In caso di sinistro vale quanto disposto dall'art. 1910 C.C.

## BUSINESS PASS

### **Art.3. PAGAMENTO DEL PREMIO**

L'assicurazione decorre dalle ore 24.00 del giorno indicato sul Modulo di polizza se il premio o la prima rata di premio sono stati pagati; altrimenti decorre dalle ore 24.00 del giorno del pagamento. **Se alle scadenze convenute il Contraente non paga i premi successivi, l'Assicurazione resta sospesa dalle ore 24.00 del quindicesimo giorno dopo quello della scadenza ai sensi dell'art. 1901 C.C. Il contratto è risolto di diritto ex art. 1901 comma 3 c.c., fermo il diritto di Europ Assistance di esigere il pagamento del premio relativo al periodo di assicurazione in corso e delle spese sostenute.**

### **Art.4. MODIFICHE DELL'ASSICURAZIONE**

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

### **Art.5. AGGRAVAMENTO DEL RISCHIO**

Il Contraente deve dare comunicazione scritta a Europ Assistance di ogni aggravamento del rischio. **Gli aggravamenti di rischio non noti o non accettati da Europ Assistance possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo, nonché la stessa cessazione dell'assicurazione, ai sensi dell' art. 1898 C.C.**

### **Art.6. DIMINUZIONE DEL RISCHIO**

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

### **Art.7. RECESSO IN CASO DI SINISTRO**

**Dopo ogni sinistro e fino al 60° giorno dalla erogazione della prestazione/garanzia o dal rifiuto a prestarla, il Contraente o Europ Assistance possono recedere dall'assicurazione con preavviso di 30 giorni. In caso di recesso, Europ Assistance entro 15 giorni dalla data di efficacia del recesso, rimborsa la parte di premio, al netto dell'imposta, relativa al periodo di rischio non corso.**

**La riscossione o il pagamento dei premi venuti a scadenza dopo la denuncia del sinistro o qualunque altro atto del Contraente o di Europ Assistance non potranno essere interpretati come rinuncia delle parti a valersi della facoltà di recesso.**

### **Art.8. PROROGA DELL'ASSICURAZIONE**

In mancanza di disdetta, data da una delle parti all'altra, mediante lettera raccomandata A.R. spedita almeno 60 giorni prima della scadenza dell'assicurazione, quest'ultima è prorogata per una durata uguale a quella originaria, esclusa la frazione d'anno, ma comunque non superiore a due anni e così successivamente.

Nel caso il Contraente scelga una polizza di tipo "temporaneo", come risultante sul Modulo di Polizza, la stessa cessa i suoi effetti alla data indicata nel Modulo di Polizza stesso.

### **Art.9. VARIAZIONI NELLA PERSONA DEL CONTRAENTE**

in caso di alienazione dell'Azienda del Contraente o di parte delle sue attività, gli effetti della polizza si trasmetteranno all'acquirente. Nel caso di fusione della Società Contraente, la polizza continuerà con la Società incorporante o con quella frutto della fusione. **Nei casi di trasformazione o di cambiamento di ragione sociale del Contraente, la presente polizza continuerà con la nuova forma societaria. Le variazioni di cui sopra devono essere comunicate dal Contraente, o aventi causa, entro il termine di quindici giorni dal loro verificarsi ad Europ Assistance, la quale nei trenta giorni successivi ha facoltà di recedere dal contratto, dandone comunicazione con preavviso di quindici giorni. Nei casi di scioglimento della Società Contraente o della sua messa in liquidazione la polizza cessa con effetto immediato ed i premi eventualmente pagati e non goduti saranno rimborsati previo congruaglio con il premio minimo garantito annuo calcolato pro-quota.**

### **Art.10. RINVIO ALLE NORME DI LEGGE - FORMA DEL CONTRATTO**

Per tutto quanto non è qui diversamente regolato, valgono le norme di legge. **La forma del contratto è quella scritta, ogni modifica o variazione deve avere la medesima forma e deve essere sottoscritta dalle parti.**

### **Art.11. LEGGE REGOLATRICE DEL CONTRATTO E GIURISDIZIONE**

La polizza è regolata dalla legge italiana. Tutte le controversie relative alla polizza sono soggette alla giurisdizione italiana.

### **Art.12. POLIZZA A FAVORE DEL TERZO**

Europ Assistance e il Contraente si danno reciprocamente atto che la presente assicurazione è stipulata nell'interesse degli Assicurati il cui rapporto con Europ Assistance è regolato esclusivamente dalla Polizza; è, quindi, inteso che in ordine ad ogni e qualsiasi eventuale pretesa e/o richiesta che l'Assicurato dovesse avanzare in relazione alle prestazioni rese da Europ Assistance in forza della presente assicurazione, risponderà esclusivamente Europ Assistance stessa.

### **Art.13. MODALITA' DI PAGAMENTO DEL PREMIO**

## BUSINESS PASS

Il Contraente versa all'atto della sottoscrizione della presente polizza e così successivamente ad ogni rinnovo annuale, il premio comprensivo di imposte come previsto nel Modulo di Polizza quale anticipo rispetto al conguaglio che verrà effettuato sulla base di quanto previsto all'Art. "PREMIO E REGOLAZIONE DEL PREMIO".

### **Art.14. PREMIO E REGOLAZIONE DEL PREMIO**

Il premio è convenuto in tutto o in parte in base al numero di dipendenti/consulenti che vengono inviati per lavoro dal Contraente fuori dal comune ove il Contraente ha la propria sede e fuori dal comune di residenza dell'Assicurato, al numero delle giornate trasferta, ed in base al tipo di copertura prescelta dal Contraente stesso. Tale premio comprensivo d'imposta, è specificatamente indicato per ogni rischio assicurato nel Modulo di Polizza.

Il premio viene anticipato in via provvisoria nell'importo risultante dal conteggio esposto in polizza ed è regolato alla fine di ciascun periodo assicurativo annuo o della minor durata del contratto, secondo le variazioni intervenute durante lo stesso periodo negli elementi presi come base per il conteggio del premio, fermo il premio minimo stabilito in polizza.

#### **14.1. PREMIO E REGOLAZIONE PER COPERTURE ANNUALI NOMINATIVE E GIORNALIERE NOMINATIVE**

Entro 60 giorni dalla fine di ogni periodo annuo di assicurazione o della minor durata del contratto, Europ Assistance provvederà ad effettuare il conguaglio del premio, tenendo presente i premi incassati a titolo di anticipo e quelli dovuti a seguito delle comunicazioni effettuate dal Contraente e a seguito di quanto stabilito quale "Minimo garantito" Art. 16.

Qualora il minimo garantito non fosse stato raggiunto, il Contraente dovrà versare ad Europ Assistance la differenza fra i premi anticipati corrisposti e quello minimo garantito.

***Se il Contraente non effettua nei termini prescritti la comunicazione dei dati anzidetti o il pagamento della differenza attiva dovuta, Europ Assistance può fissargli un ulteriore termine non inferiore a 15 giorni, trascorso il quale il premio anticipato in via provvisoria per le rate successive viene considerato in conto o a garanzia di quello relativo al periodo assicurativo annuo per il quale non ha avuto luogo la regolazione o il pagamento della differenza attiva e la garanzia resta sospesa fino alle ore 24 del giorno in cui il Contraente abbia adempiuto i suoi obblighi salvo il diritto per Europ Assistance di agire giudizialmente o di dichiarare, con lettera raccomandata, la risoluzione del contratto.***

***La tempestività e l'esatta comunicazione di tali dati costituisce condizione essenziale per l'erogazione delle prestazioni assicurative.***

***Per i contratti scaduti, se il Contraente non adempie gli obblighi relativi alla regolazione del premio, Europ Assistance, fermo il suo diritto ad agire giudizialmente, non è obbligata per i sinistri accaduti nel periodo al quale si riferisce la mancata regolazione.***

#### **14.2. PREMIO E REGOLAZIONE PER COPERTURE GIORNALIERE FORFETTARIE**

Entro 60 giorni dalla fine di ogni periodo annuo di assicurazione o della minor durata del contratto, il Contraente deve fornire per iscritto a Europ Assistance i dati necessari e più precisamente:

- numero dei dipendenti;
- numero dei consulenti (con i dati anagrafici);
- numero degli amministratori (con i dati anagrafici);
- numero dei soci (con i dati anagrafici);
- numero delle giornate trasferta.

Le differenze attive e passive risultanti dalla regolazione devono essere pagate nei 15 giorni dalla relativa comunicazione da parte di Europ Assistance.

***Se il Contraente non effettua nei termini prescritti la comunicazione dei dati anzidetti o il pagamento della differenza attiva dovuta, Europ Assistance può fissargli un ulteriore termine non inferiore a 15 giorni, trascorso il quale il premio anticipato in via provvisoria per le rate successive viene considerato in conto o a garanzia di quello relativo al periodo assicurativo annuo per il quale non ha avuto luogo la regolazione o il pagamento della differenza attiva e la garanzia resta sospesa fino alle ore 24 del giorno in cui il Contraente abbia adempiuto i suoi obblighi salvo il diritto per Europ Assistance di agire giudizialmente o di dichiarare, con lettera raccomandata, la risoluzione del contratto.***

***La tempestività e l'esatta comunicazione di tali dati costituisce condizione essenziale per l'erogazione delle prestazioni assicurative. Per i contratti scaduti, se il Contraente non adempie gli obblighi relativi alla regolazione del premio, Europ Assistance, fermo il suo diritto ad agire giudizialmente, non è obbligata per i sinistri accaduti nel periodo al quale si riferisce la mancata regolazione.***

***Qualora all'atto della regolazione annuale, il consuntivo degli elementi variabili di rischio superi il doppio di quanto preso come base per la determinazione del premio dovuto in via anticipata, quest'ultimo viene rettificato, a partire dalla prima scadenza annua successiva alla comunicazione, sulla base di un'adeguata rivalutazione del preventivo degli elementi variabili. Il nuovo importo di questi ultimi non può essere comunque inferiore al 75% di quello dell'ultimo consuntivo.***

### **Art.15. PREMIO MINIMO GARANTITO**

Con la sottoscrizione della presente polizza e per ogni rinnovo annuale dell'assicurazione, il Contraente si impegna a corrispondere ad Europ Assistance a titolo di premio minimo garantito l'importo previsto nel Modulo di Polizza.

## BUSINESS PASS

In caso di rinnovo automatico, il Contraente si impegna a versare ad Europ Assistance al medesimo titolo, l'importo di cui sopra.

### **Art.16. MANCATO PAGAMENTO PREMI DI CONGUAGLIO**

**Qualora il Contraente non provveda al pagamento dei premi di conguaglio, secondo i termini previsti nel precedente Art. 15 – PREMIO E REGOLAZIONE DEL PREMIO, la copertura assicurativa a favore degli Assicurati resterà sospesa dalle ore 24.00 del trentesimo giorno successivo a quello della scadenza del pagamento e riprenderà vigore dalle ore 24.00 del giorno del pagamento medesimo, ferme le successive scadenze ai sensi dell'Art. 1901 C.C.**

### **Art.17. DIRITTO DI VERIFICA**

Europ Assistance ha la facoltà di effettuare verifiche e controlli presso il Contraente, **che sarà tenuto a prestare la necessaria collaborazione**, al fine di accertare il puntuale adempimento delle obbligazioni previste dalla presente polizza; il Contraente è altresì tenuto a fornire i chiarimenti e le documentazioni necessarie quali a puro titolo esemplificativo e non esaustivo: il LUL prescritto dal Decreto legge n. 112 del 2008 (Libro unico del Lavoro), il registro delle fatture o quello dei corrispettivi.

### **Art.18. DOCUMENTAZIONE PER GLI ASSICURATI**

**La Contraente si impegna a consegnare agli Assicurati** copia delle Condizioni di Assicurazione Mod. 12313 di seguito riportate, con acclusa l' "Informativa al Cliente per il Trattamento dei dati personali".

**Il mancato adempimento a tale onere comporterà responsabilità diretta della Contraente per eventuali indennizzi corrisposti o assistenze erogate all'Assicurato nonché per eventuali danni subiti da Europ Assistance o sanzioni pecuniarie alla stessa comminate.**

### **Art.19. COPERTURE GIORNALIERE FORFETTARIE**

Qualora nel modulo di polizza sia stata prescelta la copertura giornaliera forfettaria, si intenderanno Assicurati tutti i dipendenti del Contraente iscritti al L.U.L., e i consulenti/amministratori/soci per i quali sia stata effettuata comunicazione del viaggiato ai sensi del successivo art. "Comunicazione per l'operatività della Polizza", in occasione di viaggi di lavoro per il Contraente medesimo. **In caso di sinistro il Contraente si impegna a produrre, su richiesta di Europ Assistance la documentazione comprovante la trasferta di lavoro del dipendente al quale è occorso il sinistro.**

### **Art.20. COMUNICAZIONE PER L'OPERATIVITA' DELLA POLIZZA**

Per le coperture annuali nominative:

Il Contraente si impegna a comunicare annualmente ad Europ Assistance all'indirizzo

e-mail [aventidiritto.aziende@europassistance.it](mailto:aventidiritto.aziende@europassistance.it) i seguenti dati identificativi degli Assicurati:

- dati anagrafici, (con specifica se dipendente o consulente);
- codice fiscale;
- data inizio copertura (in caso di inserimento di un ulteriore assicurato in corso di polizza).

Per le coperture giornalieri nominative:

Il Contraente si impegna a comunicare ad Europ Assistance almeno due giorni lavorativi prima dell' entrata in copertura del singolo Assicurato all'indirizzo e-mail [aventidiritto.aziende@europassistance.it](mailto:aventidiritto.aziende@europassistance.it) i seguenti dati identificativi:

- dati anagrafici, (con specifica se dipendente o consulente);
- codice fiscale;
- destinazione;
- data inizio e data fine viaggio di lavoro.

Per le coperture giornalieri forfettarie:

Il Contraente si impegna a comunicare ad Europ Assistance prima della decorrenza della Polizza all'indirizzo e-mail [aventidiritto.aziende@europassistance.it](mailto:aventidiritto.aziende@europassistance.it) i seguenti dati:

- stima del numero dei dipendenti che viaggiano iscritti al L.U.L.;
- suddivisione del numero dei dipendenti per classi di rischio, in caso sia stata sottoscritta la garanzia Infortuni;
- stima delle giornate trasferta.

Nel caso in cui si intendano coprire anche dei Consulenti, gli Amministratori e i Soci il Contraente si impegna a comunicare ad Europ Assistance almeno due giorni lavorativi prima dell'entrata in copertura del singolo Assicurato all'indirizzo e-mail [aventidiritto.aziende@europassistance.it](mailto:aventidiritto.aziende@europassistance.it) i seguenti dati identificativi:

- i dati anagrafici;
- codice fiscale;

nonché, di volta in volta,

- data di inizio e fine viaggio di lavoro;
- destinazione.

**La tempestività e l'esatta comunicazione di tali dati degli Assicurati costituisce condizione essenziale per l'erogazione delle prestazioni e delle garanzie assicurative.**

## BUSINESS PASS

### **Art.21. ONERI FISCALI**

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

### **Art.22. PUBBLICAZIONI**

Nelle proprie pubblicazioni relative alla presente Polizza, il Contraente dovrà riportare la descrizione delle coperture assicurative fornite da Europ Assistance in forza della Polizza e dovrà, inoltre, rispettare quanto previsto dagli artt. 39 e ss. del Reg. 35/2010. In tali pubblicazioni, il Contraente potrà riportare il marchio ed il logo Europ Assistance che dovrà richiedere ad Europ Assistance stessa. ***Il testo di tali pubblicazioni, per la parte riguardante Europ Assistance, dovrà da questa essere preventivamente approvato, fermo restando che le pubblicazioni non saranno oggetto di contributo da parte di Europ Assistance medesima.***

### **Art.23. RISOLUZIONE ESPRESSA**

***La Polizza si intenderà risolta ipso iure Art. 1456 c.c. nel caso il Contraente non rispetti quanto indicato nelle Condizioni di Assicurazione, in particolare quanto stabilito agli Artt. "Modifiche dell'Assicurazione", "Diritto di verifica", "Documentazione per gli Assicurati", "Pubblicazioni".***

### **Art.24. PRIVACY**

#### **24.1. INFORMATIVA AL CONTRAENTE PER IL TRATTAMENTO DI DATI PERSONALI**

Ai sensi dell'articolo 13 - Decreto Legislativo 30 Giugno 2003 n°196 in materia di protezione dei dati personali (Codice Privacy), La informiamo che:

1. i Suoi dati personali (i "Dati"), saranno trattati da Europ Assistance Italia S.p.A. con l'ausilio di mezzi cartacei, elettronici e/o automatizzati, per finalità riguardanti:

a. gestione ed esecuzione delle obbligazioni di cui alla Polizza assicurativa;  
b. adempimenti di obblighi di legge, regolamento o normativa comunitaria (come ad esempio per antiriciclaggio) e/o disposizioni di organi pubblici;

2. il trattamento dei Dati è:

a. necessario per l'esecuzione e per la gestione della Polizza assicurativa (1.a);  
b. obbligatorio in base a legge, regolamento o normativa comunitaria e/o disposizioni di organi pubblici (1.b);

3. i Dati potranno essere comunicati ai seguenti soggetti quali autonomi Titolari:

a. soggetti determinati, incaricati da Europ Assistance Italia S.p.A. della fornitura di servizi strumentali o necessari all'esecuzione delle obbligazioni di cui alla Polizza assicurativa, quali - a titolo esemplificativo - soggetti incaricati della gestione degli archivi ed elaborazione dei dati, istituti di credito;

b. organismi associativi (Ania) e consorzi propri del settore assicurativo, IVASS., Autorità giudiziarie nonché a tutti gli altri soggetti ai quali la comunicazione sia dovuta per il raggiungimento delle finalità di cui al punto 1.b;

c. prestatori di assistenza, società controllate o collegate ad Europ Assistance Italia S.p.A., in Italia e all'Estero per il raggiungimento delle finalità di cui ai punti 1.a. e 1.b. , altre compagnie di assicurazione per la redistribuzione del rischio (coassicurazione e riassicurazione);

inoltre i Suoi Dati potranno essere conosciuti da dipendenti e collaboratori in qualità di Incaricati o Responsabili.

I Dati non sono soggetti a diffusione.

4. Titolare del trattamento è Europ Assistance Italia S.p.A.. Potrà richiedere l'elenco dei Responsabili del trattamento, esercitare i diritti di cui all'articolo 7 Codice Privacy ed in particolare ottenere dal Titolare la conferma dell'esistenza di dati che La riguardano, la loro comunicazione e l'indicazione della logica e delle finalità del trattamento, la cancellazione, l'aggiornamento o il blocco dei medesimi, nonché opporsi per motivi legittimi al trattamento, scrivendo a: Europ Assistance Italia S.p.A. - Piazza Trento, 8 - 20135 Milano - Ufficio Protezione Dati.

[UfficioprotezioneDati@europassistance.it](mailto:UfficioprotezioneDati@europassistance.it)

#### **24.2. CLAUSOLA PRIVACY**

***Il Contraente si impegna a consegnare all'Assicurato le Condizioni di Assicurazione con acclusa l'"Informativa al Cliente per il trattamento dei dati personali" e a far sottoscrivere dall'Assicurato il consenso - al trattamento, alla comunicazione e al trasferimento all'estero dei Dati comuni e sensibili che riguardano l'Assicurato stesso - che conserverà in originale presso di sé.***

***Si impegna a tenere indenne Europ Assistance Italia S.p.A. da qualsiasi danno, perdita, responsabilità o spesa si producessero a carico di Europ Assistance Italia S.p.A. in conseguenza dell'inadempimento di fornire l'informativa e raccogliere il consenso dell'Assicurato di cui alla presente clausola.***

## BUSINESS PASS

### CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE Mod. 12313

#### DEFINIZIONI

**Abitazione:** fabbricato o porzione di fabbricato adibito ad esclusivo uso abitativo, residenza anagrafica dell'Assicurato.

**A.I.R.E.:** Anagrafe degli Italiani Residenti all'Estero-

**Assicurato:** la persona fisica residente in uno dei paesi aderenti all'Unione Europea, o l'Iscritto all'A.I.R.E. con rapporto di dipendenza/consulenza con il Contraente, compresi Amministratori in viaggio di lavoro per lo stesso, il cui interesse è protetto dall'Assicurazione.

**Assistenza Stragiudiziale:** attività svolta al fine di ottenere il componimento bonario della vertenza prima dell'inizio dell'azione giudiziaria.

**Avaria:** si intende il danno subito dal bagaglio per rottura in conseguenza di collisione, urto contro oggetti fissi o mobili.

**Bagaglio:** i capi di abbigliamento, gli articoli sportivi e gli articoli per l'igiene personale, il materiale fotocineottico, i telefoni cellulari, lettori MP3, personal computer, tablets e la valigia, la borsa, lo zaino che li possono contenere e che l'Assicurato porta con sé in viaggio.

**Beneficiario:** gli eredi dell'Assicurato o le altre persone da questi designate, ai quali Europ Assistance deve corrispondere la somma assicurata per il caso morte.

**Contraente:** la persona giuridica, con sede legale in Italia, che sottoscrive la Polizza di Assicurazione a favore di terzi e ne assume i relativi oneri. Per le prestazioni di Tutela Legale, per Contraente si intende il Soggetto che stipula l'assicurazione e beneficiario dell'indennizzo contrattualmente previsto, salvo diversa pattuizione fra le Parti.

**Contravvenzione:** reato per il quale il reo risponde delle proprie azioni od omissioni coscienti e volontarie, sia che il suo comportamento risulti colposo o doloso. La contravvenzione viene punita con l'arresto o con il pagamento di un'ammenda. Ai fini assicurativi **è comunque escluso il rimborso di spese per contravvenzioni dell'assicurato.**

**Contributo Unificato:** la tassazione sulle spese degli atti giudiziari come previsto dalla L. 23 dicembre 1999, n. 488 art. 9 - D.L. 11.03.2002 n. 28.

**Controversia Contrattuale:** controversia derivante da inadempimenti o violazioni di obbligazioni assunte dalle Parti tramite contratti, patti o accordi.

**Decorrenza e Durata:** per decorrenza si intende la data di inizio della Polizza e per durata il periodo di validità della stessa, come risultante dal Modulo di Polizza. **La garanzia cessa comunque nel momento in cui viene meno il rapporto di dipendenza o di consulenza dell'Assicurato con il Contraente.**

**Delitto Colposo:** colposo o contro l'intenzione, il reato posto in essere senza volontà o intenzione e dunque solo per negligenza, imperizia, imprudenza o inosservanza di norme di legge. Deve essere espressamente previsto nella sua qualificazione colposa dalla legge penale e come tale contestato dall'autorità giudiziaria.

**Delitto Doloso:** doloso o secondo l'intenzione, il reato posto in essere con previsione e volontà. Si considerano tali tutti i reati all'infuori di quelli espressamente previsti dalla legge come colposi.

**Estensione territoriale:** ad eccezione della Garanzia di Tutela Legale per cui è valida la definizione riportata nella specifica sezione, si intendono tutti i Paesi ove si è verificato il sinistro ed in cui le garanzie e le prestazioni vengono fornite, fatte salve le limitazioni in seguito specificate nelle singole prestazioni. **Le seguenti prestazioni non vengono erogate nei Paesi esclusi: Segnalazione di un medico specialista all'estero; Invio di un'equipe medica all'estero; Interprete a disposizione all'estero; Legale a disposizione all'estero; Anticipo spese prima necessità; Anticipo cauzione penale all'estero; Invio bagaglio sostitutivo all'estero.**

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

**Europ Assistance:** Europ Assistance Italia S.p.A. - Piazza Trento n. 8 - 20135 Milano - Impresa autorizzata all'esercizio delle assicurazioni con decreto del Ministero dell'Industria, del Commercio e dell'Artigianato n. 19569 del 2 Giugno 1993 (Gazzetta Ufficiale del 1° Luglio 1993 n. 152) - Iscritta alla sezione I dell'Albo delle Imprese di assicurazione e riassicurazione al n. 1.00108 - Società appartenente al Gruppo Generali, iscritto all'Albo dei Gruppi assicurativi - Società soggetta alla direzione e al coordinamento di Assicurazioni Generali S.p.A.

**Fatto Illecito:** è il fatto, doloso o colposo, che ha cagionato un danno ingiusto e che obbliga chi l'ha commesso a risarcire il danno. Il fatto illecito non consiste in un adempimento né in una violazione di un obbligo contrattuale, bensì nell'inosservanza di una norma di legge o nella lesione dell'altrui diritto. Il danno conseguente al fatto illecito viene denominato danno "extracontrattuale", perché tra danneggiato e responsabile non esiste alcun rapporto contrattuale.

**Franchigia:** la somma stabilita nella Polizza che viene dedotta dall'ammontare del danno e che rimane a carico dell'Assicurato/Contraente.

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

**Garanzia:** l'assicurazione che non rientra nell'assicurazione assistenza, per la quale, in caso di sinistro, Europ Assistance procede al rimborso del danno subito dall'Assicurato o al risarcimento del danno arrecato dall'Assicurato a terzi e per la quale sia stato pagato il relativo premio.

**Imputazione Penale:** è la contestazione di presunta violazione di norme penali che viene notificata all'imputato mediante "informazione di garanzia". Tale comunicazione deve contenere l'indicazione della norma violata e il titolo (doloso o colposo) del reato contestato.

## BUSINESS PASS

**Infortunio:** il sinistro dovuto a causa fortuita, violenta ed esterna che produce lesioni corporali obiettivamente constatabili e che abbia come conseguenza: la morte, una invalidità permanente o un'inabilità temporanea.

**Invalidità 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, sia convenzionati con il Servizio Sanitario Nazionale che privati, regolarmente autorizzati all'assistenza medico chirurgica. **Sono esclusi gli stabilimenti termali, le case di convalescenza e soggiorno.**

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

**Malattia cronica:** la malattia che sia preesistente alla data di inizio del singolo viaggio assicurato e che abbia comportato, negli ultimi 12 mesi, indagini diagnostiche, ricoveri ospedalieri o trattamenti/terapie.

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

**Malattia preesistente:** malattia che sia l'espressione o la conseguenza diretta di situazioni patologiche croniche o preesistenti alla decorrenza del viaggio assicurato.

**Massimale:** la somma massima, stabilita nella Polizza, fino alla concorrenza della quale Europ Assistance si impegna a prestare la garanzia e/o la prestazione prevista.

**Medico curante sul posto:** il medico che presta le cure necessarie presso la struttura sanitaria locale dove è ricoverato il paziente.

**Modulo di Polizza:** il documento sottoscritto dal Contraente e da Europ Assistance, che identifica Europ Assistance, il Contraente, l'Assicurato nonché i dati relativi alla Polizza e ne forma parte integrante congiuntamente agli eventuali intercalari che riportano le garanzie scelte.

**Pericolo di vita:** quando previa valutazione da parte dei medici di Europ Assistance, in contatto con i medici curanti del paziente, la situazione clinica e diagnostica possa far prevedere, con buona attendibilità, l'evento morte.

**Polizza:** il documento contrattuale che prova l'assicurazione e che disciplina i rapporti tra Europ Assistance e il Contraente/Assicurato.

**Premio:** la somma dovuta dal Contraente ad Europ Assistance a fronte del pagamento della quale vengono fornite da Europ Assistance le garanzie e le prestazioni.

**Prestazione:** (fatta eccezione per la copertura Tutela Legale) l'assistenza da erogarsi in natura e cioè l'aiuto che deve essere fornito all'Assicurato nel momento del bisogno, da parte di Europ Assistance tramite la Struttura Organizzativa, per la quale sia stato pagato il relativo premio.

**Rapina:** il reato, previsto all'art. 628 del Codice Penale, commesso da chiunque si impossessi, mediante violenza o minaccia alla persona, della cosa mobile altrui, sottraendola a chi la detiene, per procurare a sé o ad altri un ingiusto profitto.

**Reato:** violazione di norme penali. Le fattispecie di reato sono previste dal Codice Penale o da norme speciali e si dividono in delitti e contravvenzioni secondo la diversa tipologia delle pene detentive e/o pecuniarie previste per essi dalla legge. I delitti si distinguono in base all'elemento psicologico del soggetto che li ha posti in essere (vedi le voci "delitto colposo" e "delitto doloso").

**Residenza:** il luogo in cui la persona fisica ha la sua dimora abituale come risultante da certificato anagrafico.

**Ricovero:** la permanenza in un istituto di cura che contempli almeno un pernottamento.

**Rischio:** la probabilità che si verifichi il sinistro.

**Scippo:** il reato, previsto agli art. 624 e 625 n. 4 del Codice Penale, commesso da chiunque si impossessi della cosa mobile altrui, sottraendola a chi la detiene con destrezza, ovvero strappando la cosa di mano o di dosso alla persona, al fine di procurare a sé o ad altri un ingiusto profitto.

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

**Sinistro:** l'evento futuro, dannoso e incerto che determina la richiesta di assistenza o di rimborso o di indennizzo da parte dell'Assicurato. Ad eccezione della copertura Tutela Legale per cui il sinistro è il verificarsi del fatto dannoso – cioè la controversia – per il quale è prevista l'assicurazione. Si intende unico il sinistro che coinvolge più assicurati (vedi anche ultimo comma dell'Art. "INSORGENZA DEL SINISTRO – DECORRENZA DELLA GARANZIA").

**Somma Assicurata:** somma dovuta a titolo di indennizzo: ai beneficiari, in caso di morte, all'Assicurato in caso di Invalidità Permanente.

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

**Transazione:** l'accordo con il quale le parti, facendosi reciproche concessioni, prevengono l'insorgere di una lite o pongono fine ad una già iniziata.

**Tutela Legale:** Ramo assicurativo come previsto ai sensi del D.Lgs. 209/05 - artt. 163 - 164 - 73 - 174.

**Veicolo:** ai sensi degli artt. 47 e successivi del nuovo codice della strada, per veicolo si intende quello ad uso proprio di peso complessivo a pieno carico fino a 35 q.li, con targa italiana ed in particolare:

- autovettura

**Viaggio di lavoro:** lo spostamento dell'Assicurato per motivi di lavoro per conto e in relazione agli affari del Contraente, dal comune della sua residenza o dalla sede del Contraente con destinazione Italia o Estero. Per gli Iscritti all'A.I.R.E. si intende lo

## BUSINESS PASS

spostamento per motivi di lavoro per conto e in relazione agli affari del Contraente dalla residenza all'estero o dalla sede estera della Contraente.

Ai fini della presente copertura, il viaggio di lavoro si intende concluso al rientro dell'Assicurato al luogo di partenza.

### NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE IN GENERALE

#### Art. 1. OPERATIVITA' DELLA POLIZZA

▪ **Le prestazioni e le garanzie della presente Polizza sono dovute in seguito a sinistri occorsi all'Assicurato esclusivamente in occasione di viaggio di lavoro per conto ed in relazione agli affari della Contraente e da questa autorizzati;**

▪ le prestazioni della presente Polizza, fatta eccezione per la garanzia Tutela Legale, sono dovute in seguito ad infortunio o malattia e sono fornite ad ogni Assicurato fino a tre volte per ciascun tipo durante il periodo di durata della polizza;

▪ le garanzie della presente Polizza inclusa la copertura Tutela Legale, potranno essere richieste senza limiti di numero per ciascun tipo durante il periodo di durata della Polizza nell'ambito delle coperture e dei massimali scelti dal Contraente, fermo restando che l'importo complessivo degli indennizzi corrisposti non potrà superare i massimali previsti;

▪ **le prestazioni e le garanzie cessano comunque nel momento in cui viene meno il rapporto di dipendenza o di consulenza dell'Assicurato con il Contraente;**

▪ **per gli Iscritti all'A.I.R.E. le prestazioni e le garanzie della presente Polizza nel periodo di permanenza alla loro residenza all'estero, saranno operanti con i limiti e le condizioni specificate nelle singole Sezioni.**

#### Art. 2. OBBLIGHI DELL'ASSICURATO IN CASO DI SINISTRO

In caso di sinistro l'Assicurato deve prendere immediatamente contatto con la Struttura Organizzativa, salvo il caso di oggettiva e comprovata impossibilità; in tal caso l'Assicurato deve contattare la Struttura Organizzativa appena ne ha la possibilità e comunque sempre prima di prendere qualsiasi iniziativa personale. **L'inadempimento di tale obbligo può comportare la decadenza dal diritto alla prestazione. Relativamente al diritto alla garanzia, si applicherà quanto disposto all'art. 1915 del Codice Civile. Ad eccezione per la garanzia di Tutela Legale per cui è valida la modalità indicata nella specifica sezione.**

#### Art. 3. ESCLUSIONI

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

- a) **guerra, lotta armata o insurrezione anche in aree geografiche limitate, salvo quanto previsto all'art. Infortuni causati da guerra e insurrezione, terremoti, fenomeni atmosferici aventi caratteristiche di calamità naturali, fenomeni di trasmutazione del nucleo dell'atomo, radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche;**
- b) **scioperi, rivoluzioni, sommosse o movimenti popolari, saccheggi, atti di terrorismo e di vandalismo;**
- c) **dolo dell'Assicurato;**
- d) **tentato suicidio o suicidio;**
- e) **uso di imbarcazioni a motore per tutte le attività sportive (sia a titolo dilettantistico che ricreativo che professionale) con l'esclusione dello sci nautico (esclusi i salti dal trampolino) e della pesca;**
- f) **malattie mentali e disturbi psichici in genere, ivi compresi sindromi organiche cerebrali, disturbi schizofrenici, disturbi paranoici, forme maniaco-depressive e relative conseguenze/complicanze;**
- g) **malattie dipendenti dalla gravidanza oltre la 26ma settimana di gestazione e dal puerperio;**
- h) **infortuni derivanti dallo svolgimento delle seguenti attività: alpinismo con scalata di rocce o accesso a ghiacciai, salti dal trampolino con sci o idrosci, guida ed uso di guidoslitte; kite-surfing; sport aerei in genere, atti di temerarietà, corse e gare automobilistiche, motonautiche e motociclistiche e relative prove e allenamenti nonché tutti gli infortuni sofferti in conseguenza di attività sportive svolte a titolo professionale;**
- i) **malattie e infortuni conseguenti e derivanti da abuso di alcolici o psicofarmaci nonché dall'uso non terapeutico di stupefacenti e allucinogeni;**
- j) **espianto e/o trapianto di organi;**
- k) **tutte le attività che comportino uso di mine, armi e/o sostanze pericolose, accesso a miniere, scavi e/o cave e attività estrattive di terra e di mare.**

**Non sono fornite prestazioni in quei paesi che si trovassero in stato di belligeranza dichiarata o di fatto. Sono considerati tali i Paesi con grado di rischio uguale o superiore a 4.0 così come riportato nel sito <http://www.exclusive-analysis.com/jccwatchlist.html>. Non è possibile inoltre erogare prestazioni in natura (pertanto l'assistenza), ove le autorità locali o internazionali non consentono a soggetti privati lo svolgimento di attività di assistenza diretta indipendentemente dal fatto o meno che ci sia in corso un rischio guerra.**

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

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

## BUSINESS PASS

### **Art. 4. DURATA DELLE PRESTAZIONI**

Europ Assistance si impegna a fornire agli Assicurati le prestazioni previste nelle Condizioni di Assicurazione Mod. 12313 che forma parte integrante della presente polizza, nell'ambito delle coperture e dei massimali scelti dal Contraente, così come indicato nel Modulo di Polizza. **La durata dell'assicurazione nei confronti di ogni singolo Assicurato è il periodo che intercorre tra la data di inizio del viaggio fino al termine dello stesso, purché non posteriore alla scadenza della polizza.**

**La copertura cessa nei confronti dei singoli Assicurati nel momento in cui viene meno il rapporto di dipendenza/consulenza con il Contraente.**

### **Art. 5. SOGGIORNO CONTINUATO ALL'ESTERO**

**Qualora, nel corso di validità della presente polizza, l'Assicurato soggiorni all'estero per un periodo ininterrotto di oltre novanta giorni, tutte le garanzie e le prestazioni conseguenti a sinistri verificatisi successivamente ai suddetti novanta giorni non sono dovute, salvo diversa indicazione riportata nel Modulo di Polizza.**

### **Art. 6. SEGRETO PROFESSIONALE**

L'Assicurato libera dal segreto professionale nei confronti di Europ Assistance i medici che lo hanno visitato prima o anche dopo il sinistro, eventualmente investiti dell'esame del sinistro stesso.

### **Art. 7. LIMITAZIONE DI RESPONSABILITA'**

**Europ Assistance non assume responsabilità per danni causati dall'intervento delle Autorità del Paese nel quale è prestata l'assistenza.**

### **Art. 8. INTEGRAZIONE DOCUMENTAZIONE DI DENUNCIA DEL SINISTRO**

L'Assicurato prende atto e concede espressamente ad Europ Assistance la facoltà di richiedere, per agevolare la liquidazione del danno, ulteriore documentazione rispetto a quella indicata nella singola prestazione e/o garanzia, impegnandosi ora per allora al suo tempestivo invio.

### **Art. 9. ESCLUSIONE DI COMPENSAZIONI ALTERNATIVE**

**Qualora l'Assicurato non usufruisca di una o più prestazioni, Europ Assistance non è tenuta a fornire indennizzi o prestazioni alternative di alcun genere a titolo di compensazione.**

### **Art. 10. TERMINI DI PRESCRIZIONE**

**Ogni diritto derivante dal contratto di assicurazione si prescrive entro due anni dal giorno in cui si è verificato il fatto su cui il diritto si fonda, ai sensi dell'art. 2952. Nell'Assicurazione della Responsabilità Civile, il termine di due anni decorre dal giorno in cui il terzo ha richiesto il risarcimento all'Assicurato o ha promosso contro questo l'azione.**

### **Art. 11. COESISTENZA DI DIVERSI ASSICURATORI**

A parziale deroga di quanto previsto all'art. 1910 del Codice Civile, **è fatto obbligo all'Assicurato, che godesse di prestazioni analoghe alle presenti, anche a titolo di mero risarcimento, in forza dei contratti sottoscritti con altra impresa di assicurazione, di dare avviso del sinistro ad ogni impresa assicuratrice e in particolare ad Europ Assistance nel termine di tre giorni a pena di decadenza della Polizza.** Relativamente alle prestazioni, nel caso in cui richiedesse l'intervento di un'altra impresa, le prestazioni previste dalla Polizza saranno operanti esclusivamente quale rimborso all'Assicurato degli eventuali maggiori costi a lui addebitati dall'impresa assicuratrice che ha erogato direttamente la prestazione.

### **Art. 12. VALUTA DI PAGAMENTO**

Le indennità ed i rimborsi vengono corrisposti in Italia in Euro. Nel caso di spese sostenute in Paesi non appartenenti all'Unione Europea, il rimborso verrà calcolato al cambio rilevato dalla Banca Centrale Europea relativo al giorno in cui l'Assicurato ha sostenuto le spese.

### **Art. 13. PERSONE NON ASSICURABILI**

**Premesso che Europ Assistance, qualora fosse stata a conoscenza che l'Assicurato era affetto da alcolismo, tossicodipendenza, sindrome da immunodeficienza acquisita (AIDS), non avrebbe consentito a prestare l'assicurazione ad eccezione della garanzia Tutela Legale, si conviene che, qualora una o più delle malattie o delle affezioni sopra richiamate insorgano nel corso del contratto, si applica quanto disposto dall'art. 1898 del C.C. indipendentemente dalla concreta valutazione dello stato di salute dell'Assicurato. In caso di dichiarazioni inesatte o reticenti si applica quanto disposto dagli articoli 1892, 1893, 1894 del C.C.**

**BUSINESS PASS**

**SEZIONE I – ASSICURAZIONE ASSISTENZA**

**DURANTE IL VIAGGIO DI LAVORO**

**Prestazioni**

**1. ASSISTENZA VEICOLO DA E PER LUOGO DI PARTENZA**

Qualora il veicolo rimanesse immobilizzato per guasto, incidente, incendio, furto parziale, smarrimento e/o rottura chiavi, foratura pneumatici, esaurimento batteria, mancato avviamento in genere, nel percorso da e per raggiungere il luogo di partenza del viaggio, l'Assicurato potrà contattare telefonicamente la Struttura Organizzativa e chiedere l'invio di un mezzo di soccorso stradale che provvederà:

- al traino del veicolo stesso dal luogo dell'immobilizzo al più vicino punto di assistenza della casa costruttrice o all'officina meccanica più vicina;
- oppure
- alla riparazione sul posto quando ciò sia possibile.

**Massimale:**

Europ Assistance terrà a proprio carico le spese relative al soccorso stradale:

- **fino ad un importo massimo di Euro 150,00 per sinistro avvenuto in Italia;**
- **fino ad un importo massimo di Euro 250,00 per sinistro avvenuto all'estero.**

**Sono escluse dalla prestazione:**

- **le spese per i pezzi di ricambio e ogni altra spesa di riparazione;**
  - **le spese relative all'intervento di mezzi eccezionali, quando questi ultimi siano indispensabili per il recupero del veicolo;**
  - **le spese per il traino, nel caso in cui il veicolo abbia subito l'incidente o il guasto durante la circolazione al di fuori della rete stradale pubblica o di aree ad essa equivalenti (quali per esempio: percorsi fuoristrada).**
- Le prestazioni indicate sono operanti solo ed esclusivamente per i veicoli immatricolati in Italia.**

**2. INVIO BAGAGLIO SOSTITUTIVO**

Qualora l'assicurato

- a) per mancata consegna, debitamente comprovata dal vettore, in aeroporto all'estero del bagaglio registrato a suo nome;
- b) furto/furto con scasso, rapina, scippo, perdita o smarrimento da parte del vettore, avaria del bagaglio avvenuto all'estero, necessitasse di disporre di abiti che gli consentano di continuare in maniera confortevole il viaggio od il soggiorno previsti, la Struttura Organizzativa provvederà a recapitare il bagaglio, predisposto da un familiare dell'Assicurato con il mezzo più rapido. La consegna verrà effettuata franco dogana all'aeroporto più vicino alla località in cui si trova l'Assicurato, entro 24 h se la spedizione avviene in Italia, entro 3gg se avviene in Europa e entro 7gg se avviene nel Mondo. I tempi di consegna si intendono successivi alla consegna del bagaglio presso la Struttura Organizzativa.

Per il caso a) Europ Assistance terrà a proprio carico i costi del trasporto.

Per il caso b) Europ Assistance terrà a proprio carico i relativi costi, **fino ad un massimo di Euro 776,00 per anno, con un limite di Euro 259,00 per sinistro.**

**In caso di presenza della "Assicurazione Bagaglio", resta inteso che il massimale di tale garanzia si intenderà unico per entrambi i bagagli.**

L'Assicurato deve comunicare il motivo della sua richiesta, l'indirizzo del familiare che provvederà a predisporre il bagaglio, ed il suo recapito telefonico.

L'Assicurato deve inviare via fax alla Struttura Organizzativa, al momento della richiesta:

nel caso a):

- copia del reclamo presentato al vettore;

oppure nel caso b):

- copia autentica della denuncia con il visto dell'Autorità di Polizia del luogo ove si è verificato il fatto, riportante le circostanze del sinistro, l'elenco degli oggetti smarriti o rubati, i nominativi degli Assicurati che hanno subito il danno.

**Esclusioni:**

**la prestazione di cui al punto a) non è operante se il rientro dell'Assicurato, quale risulta dal biglietto aereo, è anteriore al numero di giorni necessari alla spedizione come indicato sopra.**

**3. CONSULENZA MEDICA**

Qualora l'Assicurato in caso di malattia/infortunio, necessitasse di una valutazione del proprio stato di salute, potrà contattare i medici della Struttura Organizzativa e chiedere un consulto telefonico.

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

**4. SEGNALAZIONE DI UN MEDICO SPECIALISTA ALL'ESTERO**

Qualora l'Assicurato, successivamente ad una Consulenza Medica (vedi prestazione 1), necessitasse di una visita specialistica, la Struttura Organizzativa segnalerà, compatibilmente con le disponibilità locali, il nominativo di un medico specialista nella località più vicina al luogo in cui si trova l'Assicurato.

## BUSINESS PASS

### 5. INFORMAZIONI SULLA DEGENZA

Qualora l'Assicurato in caso di malattia/infortunio, fosse ricoverato presso un ospedale, i medici della Struttura Organizzativa provvederanno a tenere costantemente aggiornati i familiari relativamente alle condizioni di salute dello stesso, fornendo le notizie cliniche di cui sono a conoscenza.

### 6. TRASFERIMENTO VERSO CENTRO OSPEDALIERO ATTREZZATO

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

Tali mezzi potranno essere:

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

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

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

Nel massimale indicato sono comprese:

- le rette di degenza in Istituto di cura prescritto dal medico **fino a 200,00 Euro al giorno per Assicurato;**
- le spese per cure dentarie urgenti, solo a seguito di infortunio, **fino a 200,00 Euro per Assicurato e per sinistro;**
- le spese per riparazione di protesi, solo a seguito di infortunio, **fino a 200,00 Euro per Assicurato e per sinistro.**

**Sono escluse dalla prestazione:**

- **le infermità o lesioni che a giudizio dei medici della Struttura Organizzativa, possono essere curate sul posto;**
- **le malattie infettive, nel caso in cui il trasporto implichi violazione di norme sanitarie nazionali o internazionali;**
- **tutti i casi in cui l'Assicurato o i familiari dello stesso sottoscrivessero volontariamente le dimissioni contro il parere dei sanitari della struttura presso la quale l'Assicurato fosse ricoverato;**
- **tutte le spese sostenute dall'Assicurato, nel caso in cui non abbia denunciato ad Europ Assistance, direttamente o tramite terzi, l'avvenuto ricovero o prestazione di Pronto Soccorso;**
- **le spese per cura o eliminazione di difetti fisici o malformazioni congenite, per applicazioni di carattere estetico, per cure infermieristiche, fisioterapiche, termali e dimagranti, per cure dentarie (fatte salve quelle sopra specificate a seguito di infortunio).**

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

### 7. RIENTRO SANITARIO

Qualora l'Assicurato dimesso dall'ospedale in cui era stato ricoverato necessiti a giudizio dei medici della Struttura Organizzativa ed in accordo con il medico curante sul posto, di un periodo di convalescenza superiore ai 7 giorni, oppure di rientrare in un Istituto di cura attrezzato nel paese di residenza o domicilio, purché situato in uno dei paesi aderenti all'Unione Europea, la Struttura Organizzativa provvederà, con spese a carico di Europ Assistance, ad organizzarne il rientro con i mezzi e nei tempi ritenuti più idonei dai medici della Struttura Organizzativa dopo il consulto con i medici dell'ospedale.

Tali mezzi potranno essere:

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

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

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

**Sono escluse dalla prestazione:**

- **le malattie infettive, nel caso in cui il trasporto implichi violazione di norme sanitarie nazionali o internazionali;**
- **tutti i casi in cui l'Assicurato o i familiari dello stesso sottoscrivessero volontariamente le dimissioni contro il parere dei sanitari della struttura presso la quale l'Assicurato fosse ricoverato.**

## BUSINESS PASS

### 8. RIENTRO MALATO CONVALESCENTE

Qualora l'Assicurato dimesso dall'ospedale in cui era stato ricoverato necessitasse, a giudizio dei medici della Struttura Organizzativa ed in accordo con il medico curante sul posto, di un periodo di convalescenza superiore ai 7 giorni, la Struttura Organizzativa provvederà, con spese a carico di Europ Assistance, ad organizzarne il rientro al suo domicilio o alla sua residenza, purché situati in uno dei paesi aderenti all'Unione Europea, con i mezzi e nei tempi ritenuti più idonei dai medici della Struttura Organizzativa dopo il consulto di questi con il medico curante sul posto.

Tali mezzi potranno essere:

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

Il trasporto sarà interamente organizzato dalla Struttura Organizzativa che avrà la facoltà di richiedere all'Assicurato l'eventuale biglietto di viaggio non utilizzato per il rientro.

**Sono escluse dalla prestazione:**

- **le malattie infettive, nel caso in cui il trasporto implichi violazione di norme sanitarie nazionali o internazionali;**
- **tutti i casi in cui l'Assicurato o i familiari dello stesso sottoscrivessero volontariamente le dimissioni contro il parere dei sanitari della struttura presso la quale l'Assicurato fosse ricoverato.**

### 9. ASSISTENZA DOMICILIARE INTEGRATA LEGGERA

**(Valida esclusivamente per assicurati con residenza/domicilio in Italia)**

Qualora successivamente alla prestazione di "Rientro malato convalescente" e/o "Rientro sanitario" che abbia comportato il rientro dell'Assicurato in Italia presso il suo domicilio/residenza o presso un Istituto di Cura, e necessari di una assistenza in forma domiciliare post ricovero, come comprovata da opportuna certificazione medica, la Struttura Organizzativa provvederà all'organizzazione e gestione dell'assistenza domiciliare.

Le modalità per l'accesso ed erogazione del servizio dopo le dimissioni dell'Assicurato dall'Istituto di Cura in cui era ricoverato, verranno definite dal servizio medico della Struttura Organizzativa, una volta accertata la necessità della prestazione e in accordo con i medici curanti dell'Assicurato, entro 48 ore dal ricevimento di una richiesta scritta degli stessi;

La Struttura Organizzativa provvederà ad organizzare e gestire:

- la prosecuzione del ricovero in forma domiciliare mediante prestazioni di proprio personale medico e paramedico;
- presso il domicilio dell'assicurato, prelievi del sangue, ecografie, elettrocardiogrammi non urgenti, e di usufruire della consegna e del ritiro degli esiti degli esami e dell'invio di farmaci urgenti.

**Le prestazioni sono fornite per un massimo di 10 ore complessive.**

**Sono escluse le prestazioni conseguenti a:**

- 1) cure dentarie, protesi dentarie e le parodontopatie non conseguenti ad infortunio;**
- 2) applicazioni di carattere estetico (salvo gli interventi di chirurgia plastica o stomatologica ricostruttiva resi necessari da infortunio o malattia).**

**Obblighi dell'Assicurato:**

In caso di sinistro l'Assicurato deve prendere contatto con la Struttura Organizzativa entro 48 ore prima delle dimissioni dall'Istituto di Cura chiedendo dell'Assistenza Domiciliare e inviando via telefax al numero 02-58384761 l'opportuna certificazione medica con prescrizione dell'assistenza domiciliare.

**L'inadempienza a tale obbligo comporta la decadenza dal diritto alla prestazione.**

### 10. TRASPORTO SALMA

In caso di decesso dell'Assicurato la Struttura Organizzativa organizzerà ed effettuerà il trasporto della salma fino all'aeroporto internazionale vicino al luogo di sepoltura, purché situato in uno dei paesi aderenti all'Unione Europea.

Massimale:

Europ Assistance terrà a proprio carico i costi: **fino ad un importo massimo di 20.000,00 Euro per sinistro.**

Per gli importi eccedenti il massimale, Europ Assistance interverrà subito dopo aver ricevuto in Italia adeguate garanzie, quali a titolo esemplificativo: assegni circolari, fideiussione bancaria.

**Sono escluse dalla prestazione:**

- **le spese relative alla cerimonia funebre e quelle per l'eventuale recupero della salma.**

### 11. RIENTRO ANTICIPATO

Qualora l'Assicurato dovesse rientrare, prima della data che aveva programmato e con un mezzo diverso da quello inizialmente previsto, a causa della morte, come da data risultante sul certificato di morte rilasciato dall'anagrafe, di uno dei seguenti familiari: coniuge/convivente more uxorio, figlio/a, fratello, sorella, genitore, suocero/a, genero, nuora, la Struttura Organizzativa provvederà a fornirgli, tenendo Europ Assistance a carico le spese, un biglietto ferroviario in prima classe o uno aereo in classe economica, affinché possa raggiungere il luogo dove è deceduto il familiare o dove viene sepolto, purché situato in uno dei paesi aderenti all'Unione Europea.

**Sono esclusi dalla prestazione:**

- **i casi in cui l'Assicurato non possa fornire alla Struttura Organizzativa adeguate informazioni sui motivi che danno luogo alla richiesta di rientro anticipato.**

**Obblighi dell'Assicurato:**

## BUSINESS PASS

L'Assicurato dovrà fornire entro 15 giorni dal sinistro il certificato di morte del familiare.

### 12. VIAGGIO DI UN FAMILIARE

Qualora l'Assicurato:

- in caso di ricovero in un Istituto di cura per un periodo superiore a 7 giorni, la Struttura Organizzativa fornirà, con spese a carico di Europ Assistance, un biglietto ferroviario di prima classe o uno aereo di classe economica di andata e ritorno, per permettere ad un familiare convivente di raggiungere l'Assicurato ricoverato;
- in caso di decesso dell'Assicurato la Struttura Organizzativa fornirà, con spese a carico di Europ Assistance, un biglietto aereo di classe economica di andata e ritorno, per permettere ad un familiare convivente di raggiungere l'aeroporto internazionale vicino al luogo di decesso.

**Sono esclusi dalla prestazione:**

- **le spese di soggiorno del familiare.**

### 13. INVIO DI UN COLLEGA IN SOSTITUZIONE

Qualora successivamente alla prestazione di "Rientro dell'Assicurato" e/o "Rientro malato convalescente" si renda necessaria la sostituzione dell'Assicurato con un collega, la Struttura Organizzativa fornirà, con spese a carico di Europ Assistance, un biglietto ferroviario di andata (prima classe) o aereo di andata (classe economica), per permettere ad un collega di sostituire l'Assicurato nel suo incarico.

### 14. PROLUNGAMENTO DEL SOGGIORNO ALL'ESTERO

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

Massimale:

Europ Assistance terrà a proprio carico le spese di albergo (camera e prima colazione) per il massimo di tre giorni successivi alla data stabilita per il rientro **fino ad un importo massimo complessivo di 200,00 Euro giornalieri per Assicurato ammalato/infortunato ed un massimo di 1.000,00 Euro per anno.**

**Sono escluse dalla prestazione:**

- **le spese di albergo diverse da camera e prima colazione.**

### 15. INFORMAZIONI E SEGNALAZIONE DI MEDICINALI CORRISPONDENTI ALL'ESTERO

Qualora l'Assicurato trovandosi all'estero, in caso di malattia/infortunio, necessitasse di ricevere informazioni su specialità medicinali regolarmente registrati in Italia, la Struttura Organizzativa segnalerà i medicinali corrispondenti, se esistenti reperibili sul posto.

### 16. INTERPRETE A DISPOSIZIONE ALL'ESTERO

Qualora l'Assicurato venisse ricoverato in Istituto di cura e avesse difficoltà a comunicare con i medici perché non conosce la lingua locale, la Struttura Organizzativa provvederà ad inviare un interprete sul posto.

Massimale:

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

### 17. LEGALE A DISPOSIZIONE ALL'ESTERO

Qualora l'Assicurato, in caso di arresto o di minaccia di arresto, necessitasse di assistenza legale, la Struttura Organizzativa metterà a disposizione dell'Assicurato un legale.

Massimale:

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

Nel caso l'ammontare delle fatture superasse l'importo complessivo di 5.000,00 Euro, la prestazione diventerà operante nel momento in cui, in Italia, Europ Assistance avrà ricevuto adeguate garanzie bancarie. L'importo delle fatture pagate da Europ Assistance a titolo di anticipo **non potrà mai comunque superare la somma di 5.000,00 Euro.**

**Sono esclusi dalla prestazione:**

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

**Obblighi dell'Assicurato:**

L'Assicurato dovrà comunicare la causa della richiesta, l'ammontare della cifra necessaria, il suo recapito e le indicazioni delle referenze che consentano ad Europ Assistance di verificare i termini della garanzia di restituzione dell'importo anticipato. **L'Assicurato dovrà rimborsare la somma anticipata entro un mese dalla data dell'anticipo stesso, pena il pagamento, oltre alla somma anticipata, degli interessi al tasso legale corrente.**

## BUSINESS PASS

### 18. ANTICIPO SPESE DI PRIMA NECESSITA'

Qualora l'Assicurato dovesse sostenere spese impreviste e si trovasse nell'impossibilità di provvedervi direttamente ed immediatamente a causa di: un infortunio, una malattia, un furto, una rapina, uno scippo o una mancata consegna del bagaglio, la Struttura Organizzativa provvederà a pagare sul posto, a titolo di anticipo per conto dell'Assicurato, le fatture **fino ad un importo massimo complessivo di 1.000,00 Euro.**

Massimale:

nel caso l'ammontare delle fatture superasse l'importo complessivo di 1.000,00 Euro, la prestazione diventerà operante nel momento in cui, in Italia, Europ Assistance avrà ricevuto adeguate garanzie bancarie. L'importo delle fatture pagate da Europ Assistance a titolo di anticipo **non potrà mai comunque superare la somma di 2.500,00 Euro.**

**Sono escluse dalla prestazione:**

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

**Obblighi dell'Assicurato:**

L'Assicurato dovrà comunicare la causa della richiesta, l'ammontare della cifra necessaria, il suo recapito e le indicazioni delle referenze che consentano ad Europ Assistance di verificare i termini della garanzia di restituzione dell'importo anticipato. **L'Assicurato dovrà rimborsare la somma anticipata entro un mese dalla data dell'anticipo stesso, pena il pagamento, oltre alla somma anticipata, degli interessi al tasso legale corrente.**

### 19. ANTICIPO CAUZIONE PENALE ALL'ESTERO

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

Massimale:

Europ Assistance anticiperà il pagamento della cauzione penale **fino ad un importo massimo di 7.500,00 Euro. L'importo della cauzione penale pagata da Europ Assistance a titolo di anticipo non potrà mai comunque superare la somma di 7.500,00 Euro.**

La prestazione diventerà operante nel momento in cui, in Italia, Europ Assistance avrà ricevuto adeguate garanzie bancarie.

**Sono esclusi dalla prestazione:**

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

**Obblighi dell'Assicurato:**

L'Assicurato dovrà comunicare la causa della richiesta, l'ammontare della cifra necessaria, il suo recapito e le indicazioni delle referenze che consentano ad Europ Assistance di verificare i termini delle garanzie di restituzione dell'importo anticipato. **L'Assicurato dovrà rimborsare la somma anticipata entro un mese dalla data dell'anticipo stesso, pena il pagamento, oltre alla somma anticipata, degli interessi al tasso legale corrente.**

### **ASSISTENZA AI FAMILIARI RIMASTI ALLA RESIDENZA IN ITALIA (Le prestazioni indicate sono operanti solo ed esclusivamente in Italia).**

### 20. ASSISTENZA FAMILIARI PER LA DURATA DEL VIAGGIO

In caso di infortunio e/o malattia improvvisa occorsi ad un familiare rimasto a casa (genitori, figli conviventi, coniuge) dell'Assicurato in viaggio, la Struttura Organizzativa fornirà al familiare dell'assicurato:

- un consulto telefonico con i medici della Struttura Organizzativa per valutare il proprio stato di salute;
- l'invio di un medico a domicilio; nel caso successivamente ad una Consulenza Medica, emerga la necessità di una visita medica, la Struttura Organizzativa provvederà, con spese a carico di Europ Assistance, ad inviare a casa uno dei medici convenzionati con Europ Assistance. In caso di impossibilità da parte di uno dei medici convenzionati ad intervenire personalmente, la Struttura Organizzativa organizzerà il trasferimento dell'Assicurato in autoambulanza nel centro medico idoneo più vicino. La prestazione viene fornita dalle ore 20 alle ore 8 da Lunedì a Venerdì e 24 ore su 24 il sabato, la domenica e nei giorni festivi;
- l'invio di una autoambulanza a casa; nel caso successivamente ad una Consulenza Medica, necessitasse di un trasporto nel centro medico idoneo più vicino, la Struttura Organizzativa organizzerà il trasferimento dell'Assicurato in autoambulanza. Europ Assistance terrà a proprio carico i costi **fino alla concorrenza massima di Euro 500,00 per il periodo di validità della Polizza con il limite di Euro 250,00 per sinistro.**

## BUSINESS PASS

### ASSISTENZA ALL'ABITAZIONE DI RESIDENZA IN ITALIA

#### 21. ASSISTENZA ABITAZIONE PER LA DURATA DEL VIAGGIO

Qualora l'assicurato necessitasse di assistenza alla sua abitazione per un intervento di emergenza occorso alla stessa durante il viaggio o nelle 24 ore successive al suo rientro o alla scadenza della Polizza, la Struttura Organizzativa provvederà ad inviare 24 ore su 24, compresi i giorni festivi:

##### 1. un fabbro a seguito di:

- a) furto o tentato furto, smarrimento o rottura delle chiavi, guasto della serratura che gli rendano impossibile l'accesso alla casa;
- b) furto o tentato furto che abbiano compromesso la funzionalità della porta di accesso nella casa in modo tale da non garantire la sicurezza dei locali della stessa;

##### 2. un idraulico a seguito di:

- a) - allagamento o infiltrazione;  
- mancanza d'acqua nella casa o in quella dei vicini provocate da una rottura, un'otturazione, un guasto di tubature fisse dell'impianto idraulico;

##### Eventi esclusi:

- ***i sinistri dovuti a guasti di rubinetti e di tubature mobili collegati o meno a qualsiasi apparecchiatura (ad es. le lavatrici), ed i sinistri dovuti a negligenza dell'Assicurato;***
- ***l'interruzione della fornitura da parte dell'ente erogatore o rottura delle tubature esterne all'edificio;***
- b) - mancato scarico delle acque nere degli impianti igienico-sanitari, provocato da un'otturazione alle tubature fisse di scarico dell'impianto idraulico;

##### Eventi esclusi

- ***il trabocco dovuto a rigurgito di fogna;***
- ***l'otturazione delle tubature mobili dei servizi igienico sanitari;***

##### 3. un elettricista a seguito di:

- a) mancanza di corrente elettrica in tutti i locali della casa per guasti agli interruttori di accensione, agli impianti di distribuzione interna o alle prese di corrente.

##### Eventi esclusi:

- ***corto circuito per falsi contatti provocati dall'Assicurato;***
- ***interruzione della fornitura elettrica da parte dell'ente erogatore;***
- ***guasti al cavo di alimentazione dei locali della casa a monte del contatore.***

##### Massimale:

Europ Assistance terrà a proprio carico l'uscita e la spesa della manodopera dell'idraulico, del fabbro e dell'elettricista **fino ad un massimo di Euro 150,00 per sinistro.**

##### Sono esclusi dalla prestazione:

- ***tutti i costi relativi al materiale necessario per la riparazione, che dovranno pertanto essere pagati dall'Assicurato.***

***Per poter usufruire della prestazione è necessario che presso l'abitazione sia presente una persona indicata dall'Assicurato.***

***Le prestazioni indicate sono operanti solo ed esclusivamente in Italia.***

## SEZIONE II – ASSICURAZIONE RIMBORSO SPESE MEDICHE

***(La seguente garanzia è valida solo se espressamente richiamata nel Modulo di Polizza e se ne è stato pagato il relativo premio)***

#### Art. 14. OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE

Qualora l'Assicurato in seguito a malattia e/o infortunio, dovesse sostenere spese mediche/farmaceutiche/ospedaliere per cure o per interventi urgenti e non procrastinabili, ricevuti nel corso del viaggio di lavoro, durante il periodo di validità della garanzia, Europ Assistance provvederà al loro rimborso in base al massimale previsto.

In caso di infortunio, sono comprese in garanzia anche le ulteriori spese per le cure ricevute al rientro al luogo di residenza, purché effettuate nei 45 giorni successivi all'infortunio stesso.

##### Massimale in caso di ricovero

In caso di ricovero in Istituto di cura o in luogo attrezzato per il Pronto soccorso, Europ Assistance terrà a proprio carico le spese mediche e farmaceutiche, con pagamento diretto sul posto da parte della Struttura Organizzativa e/o come rimborso **fino alla concorrenza:**

- ***nel Paese di Residenza dell'Assicurato di 2.500,00 Euro;***
- ***nel caso in cui l'Assicurato sia iscritto all'A.I.R.E. il massimale alla Residenza si intende elevato fino alla concorrenza massima di 30.000,00 Euro.***

- al di fuori del Paese di Residenza dell'importo previsto a tale titolo nel Modulo di Polizza;

Nel massimale indicato sono comprese:

## BUSINESS PASS

- le rette di degenza in Istituto di cura prescritto dal **medico fino a 0,50% del massimale sottoscritto in Polizza con il minimo di Euro 100,00 ed il massimo di Euro 500,00 al giorno per Assicurato;**
- le spese per riparazioni di protesi, solo a seguito di infortunio, **fino a 0,50% del massimale sottoscritto in Polizza con il minimo di Euro 100,00 ed il massimo di Euro 500,00 per Assicurato;**
- le spese per cure dentarie urgenti, solo a seguito di infortunio, **fino a Euro 100,00 per Assicurato;**
- le spese di trasporto **inerenti il primo soccorso** dell'Assicurato, solo se sostenute all'estero, dal luogo dell'infortunio all'Istituto di cura, con qualsiasi mezzo di soccorso sanitario ritenuto utile allo scopo, **entro il limite del 10% del massimale previsto nel Modulo di Polizza con il limite massimo di 1.500 Euro.**

### Massimale in assenza di ricovero

In assenza di ricovero, per le spese mediche e farmaceutiche, sostenute per malattia e/o infortunio, Europ Assistance terrà a proprio carico i costi, come rimborso, **fino alla concorrenza di 2.500,00 Euro per Assicurato e per il periodo di validità della Polizza stessa, sia in Italia che all'Estero. Sulle spese sostenute non a seguito di ricovero in fase di rimborso viene applicata una franchigia di 52,00 Euro.**

### Art. 15. LIMITI DI ETÀ'

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

Tuttavia, per le persone che raggiungono tale età in corso di contratto, l'assicurazione mantiene la sua validità fino alla successiva scadenza del premio.

### Art. 16. ESCLUSIONI

Sono escluse:

- **tutte le spese sostenute dall'Assicurato nel caso in cui non abbia denunciato ad Europ Assistance, direttamente o tramite terzi, l'avvenuto ricovero o prestazione di Pronto Soccorso e/o tutte le spese sostenute in assenza di autorizzazione della Struttura organizzativa fatto salvo il caso di comprovata impossibilità di effettuare la denuncia;**
- **le spese per cura o eliminazione di difetti fisici o malformazioni congenite, per applicazioni di carattere estetico, per cure infermieristiche, fisioterapiche, termali e dimagranti, per cure dentarie (fatte salve quelle sopra specificate a seguito di infortunio);**
- **le spese per acquisto e riparazione di occhiali, lenti a contatto, le spese per apparecchi ortopedici e/o protesi;**
- **le spese per le visite di controllo effettuate, al rientro nel luogo di residenza, per situazioni conseguenti a malattie iniziate in viaggio;**
- **gli infortuni preesistenti all'inizio del viaggio, le malattie croniche che abbiano comportato negli ultimi dodici mesi indagine diagnostiche, ricoveri ospedalieri o trattamenti/terapie;**
- **sono esclusi infortuni e malattie conseguenti all'abuso di alcoolici, all'uso di allucinogeni e all'uso non terapeutico di spicofarmaci e stupefacenti;**
- **malattie mentali e disturbi psichici in genere, ivi compresi sindromi organiche cerebrali, disturbi schizofrenici, disturbi paranoici, forme maniaco-depressive e relative conseguenze/complicanze;**
- **aborto volontario non terapeutico;**
- **stati patologici correlati alla infezione da HIV**
- **cure dentarie, protesi dentarie e le parodontopatie non conseguenti ad infortunio**
- **soggiorni in stabilimenti termali, in case di cura specializzate per malattie nervose e tubercolari, in casi di soggiorno e convalescenza, case di riposo ancorchè qualificate come istituti di cura.**

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

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

In alternativa, fermo l'obbligo di contattare la Struttura Organizzativa al verificarsi del sinistro, il sinistro potrà essere denunciato scrivendo ad **Europ Assistance - Piazza Trento, 8 - 20135 Milano evidenziando sulla busta l'Ufficio competente (Ufficio Liquidazione Sinistri - Rimborso Spese Mediche)** ed indicando:

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

## BUSINESS PASS

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

### Art. 18. CRITERI PER LA LIQUIDAZIONE DEL DANNO

In seguito alla valutazione della documentazione pervenuta, l'Ufficio Liquidazione Sinistri di Europ Assistance procederà alla liquidazione del danno e al relativo pagamento, al netto della franchigia prevista. Per gli Iscritti all'AIRE il pagamento del danno avverrà per il tramite del Contraente.

## SEZIONE III - ASSICURAZIONE BAGAGLIO

*(La seguente garanzia è valida solo se espressamente richiamata nel Modulo di Polizza e se ne è stato pagato il relativo premio)*

### Art. 19. OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE

#### 1. BAGAGLIO ED EFFETTI PERSONALI

Qualora l'Assicurato subisse in viaggio danni materiali e diretti a causa di furto, incendio, rapina, scippo, mancata riconsegna e/o danneggiamento da parte del vettore del proprio bagaglio e/o dei propri effetti personali, compresi gli abiti indossati, che aveva all'inizio del viaggio, Europ Assistance provvederà al risarcimento in base al valore degli stessi al momento del sinistro entro il massimale previsto.

#### Massimale:

la garanzia è prestata **fino alla concorrenza della somma di Euro 3.000,00 per sinistro e per periodo di validità della Polizza.**

In caso di furto, rapina, scippo, o smarrimento di Carte d'identità, Passaporto e Patente di guida, vengono rimborsate, in aggiunta al massimale, le spese sostenute per il rifacimento di tali documenti, certificate da giustificativi di spesa, fino alla concorrenza complessiva massima di Euro 50,00.

#### Scoperto:

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

Sono coperti cumulativamente **fino al 30% della somma assicurata**, i danni a:

- cosmetici, medicinali, articoli sanitari;
- gioielli, pietre preziose, perle, orologi, oggetti d'oro/argento/platino, pellicce e altri oggetti preziosi. **La garanzia è operante solo se i beni sono indossati o consegnati in deposito in albergo.**

La somma prevista è inoltre **ridotta del 50% per i danni derivanti da:**

- **rottura non conseguente a incidente occorso al mezzo di trasporto o a causa di forza maggiore;**
- **furto con scasso del bagaglio contenuto all'interno del bagagliaio del veicolo regolarmente chiuso a chiave;**
- **furto dell'intero veicolo.**

**Fermi i massimali indicati in precedenza, l'indennizzo massimo per ogni oggetto, ivi comprese borse, valigie e zaini, non potrà superare l'importo di Euro 300,00.**

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

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

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

#### 2. SPESE PER RITARDATA CONSEGNA DEL BAGAGLIO

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

#### Massimale:

il rimborso verrà effettuato **fino ad un massimo di 250,00 Euro per sinistro e per anno di durata della Polizza.**

### Art. 20. ESCLUSIONI

**Sono esclusi dalla garanzia "Bagaglio ed effetti personali":**

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

## BUSINESS PASS

- **il caso di furto del bagaglio contenuto all'interno del veicolo o comunque visibile dall'esterno;**
  - **il caso di furto di bagaglio a bordo del veicolo che non sia stato ricoverato in una autorimessa custodita tra le ore 20 e le ore 7;**
  - **il caso di dimenticanza, incuria o smarrimento da parte dell'Assicurato;**
  - **gli accessori fissi e di servizio del veicolo stesso (compresa autoradio o riproduttore, estraibili).**
- Sono esclusi dalla garanzia "Spese per ritardata consegna del bagaglio":**
- **il caso di ritardata consegna del bagaglio avvenuta nell'aeroporto della città di residenza dell'Assicurato;**
  - **tutte le spese sostenute dall'Assicurato dopo il ricevimento del bagaglio.**

### Art. 21. OBBLIGHI DELL'ASSICURATO IN CASO DI SINISTRO

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

In alternativa il sinistro potrà essere denunciato scrivendo ad Europ Assistance - Piazza Trento, 8 - 20135 Milano evidenziando sulla busta l'Ufficio competente (Ufficio Liquidazione Sinistri - Pratiche Bagaglio), presentando anche in seguito, entro comunque sessanta giorni dal sinistro:

- nome, cognome, indirizzo, numero di telefono;
- numero di Polizza;
- copia dei biglietti di viaggio o gli estremi del soggiorno;
- copia autentica della denuncia con il visto dell'Autorità di Polizia del luogo ove si è verificato il fatto;
- le circostanze dell'accaduto;
- l'elenco degli oggetti smarriti o rubati, il loro valore e la data di acquisto;
- i nominativi degli Assicurati che hanno subito il danno;
- copia della lettera di reclamo presentata all'albergatore o vettore eventualmente responsabile;
- giustificativi delle spese di rifacimento dei documenti, se sostenute;
- originali di fatture, scontrini o ricevute fiscali, complete dei dati fiscali (P. IVA o codice Fiscale) degli emittenti e degli intestatari delle ricevute stesse, comprovanti il valore dei beni danneggiati o sottratti e la loro data di acquisto;
- fattura di riparazione ovvero dichiarazione di irreparabilità dei beni danneggiati o sottratti redatta su carta intestata da un concessionario o da uno specialista del settore.

Solo in caso di mancata consegna e/o danneggiamento dell'intero bagaglio, o di parte di esso, consegnato al vettore aereo occorre allegare alla richiesta di rimborso:

- copia del Rapporto Irregolarità Bagaglio (PIR) effettuata immediatamente presso l'Ufficio aeroportuale specificatamente adibito ai reclami per i bagagli smarriti;
- copia della lettera di reclamo inviata al vettore aereo con la richiesta di risarcimento e la lettera di risposta del vettore stesso.

Per la garanzia "Spese per ritardata consegna del bagaglio", l'Assicurato dovrà inviare una dichiarazione della società di gestione aeroportuale o della società vettore che attesti l'avvenuta ritardata consegna del bagaglio oltre le 12 ore e l'ora dell'avvenuta consegna.

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

### Art. 22. CRITERI PER LA LIQUIDAZIONE DEL DANNO

Per la garanzia "Bagaglio ed effetti personali", il danno è liquidato, a integrazione di quanto rimborsato dal vettore aereo o dall'albergatore responsabile e fino alla concorrenza della somma assicurata, in base al valore commerciale che i beni assicurati avevano al momento del sinistro, secondo quanto risulta dalla documentazione fornita ad Europ Assistance.

In caso di oggetti acquistati non oltre tre mesi prima del verificarsi del sinistro, il rimborso verrà effettuato in base al valore di acquisto, se comprovato dalla relativa documentazione.

In caso di avaria verrà rimborsato il costo della riparazione su presentazione di fattura.

In nessun caso si terrà conto dei cosiddetti valori affettivi.

Nel caso di rimborso relativo a telefoni cellulari, personal computer e tablets, tale rimborso verrà effettuato alla Contraente, salvo il caso in cui l'assicurato possa dimostrare la proprietà di tali beni.

Per gli Iscritti all'AIRE il pagamento del danno avverrà per il tramite del Contraente.

## BUSINESS PASS

### SEZIONE IV – ASSICURAZIONE RESPONSABILITA' CIVILE

*(La seguente garanzia è valida solo se espressamente richiamata nel Modulo di Polizza e se ne è stato pagato il relativo premio)*

#### Art. 23. OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE

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

La garanzia è prestata nei limiti dei massimali indicati nel Modulo di Polizza.

#### Art. 24. ESCLUSIONI

Sono esclusi dalla garanzia i danni:

- **cagionati dolosamente dall'Assicurato;**
- **alle cose mobili ed immobili che l'Assicurato abbia in consegna e/o custodia a qualsiasi titolo;**
- **derivanti dall'esercizio di una professione o attività retribuita;**
- **derivanti dalla proprietà, possesso, uso e guida di mezzi a motore in genere, salvo il caso della sola messa in moto avvenuta all'insaputa dei genitori da parte dei figli di età inferiore ai 14 anni;**
- **derivanti dalla detenzione di sostanze tossiche o radioattive e da inquinamento del suolo, dell'aria e dell'acqua;**
- **derivanti dall'esercizio dell'attività venatoria, dell'aeromodellismo, del paracadutismo e degli sport aerei in genere;**
- **derivanti dalla proprietà della casa o dell'appartamento e i relativi impianti.**

#### Art. 25. PERSONE NON CONSIDERATE TERZI

Non sono considerati terzi e quindi sono esclusi:

- **il coniuge/convivente more uxorio, i genitori, i figli dell'Assicurato nonché qualsiasi altro parente o affine con lui convivente;**
- **le persone che, essendo in rapporto di dipendenza con l'Assicurato, subiscano il danno in occasione di lavoro o servizio.**

#### Art. 26. OBBLIGHI DELL'ASSICURATO IN CASO DI SINISTRO

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

In alternativa il sinistro potrà essere denunciato scrivendo ad Europ Assistance Italia S.p.A. - Piazza Trento, 8 - 20135 Milano, specificando sulla busta l'Ufficio competente (Ufficio Liquidazione Sinistri - RC) ed indicando:

- nome, cognome, indirizzo e numero di telefono;
- numero di Polizza;
- descrizione circostanziata dei fatti che hanno comportato i danni ai terzi e, ove tenuto, copia della denuncia presentata all'Autorità competente;
- richiesta di risarcimento dei danni da parte del terzo danneggiato;
- eventuale riproduzione fotografica delle cose o delle parti di cosa danneggiate.

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

### SEZIONE V – ASSICURAZIONE INFORTUNI

*(La seguente garanzia è valida solo se espressamente richiamata nel Modulo di Polizza e se ne è stato pagato il relativo premio)*

#### Art. 27. OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE

##### 1. INFORTUNI

L'assicurazione vale per gli infortuni che l'Assicurato subisca durante il viaggio di lavoro nello svolgimento:

- delle attività professionali e secondarie dichiarate così come classificate nel successivo Art. "Classi di rischio";
- di ogni altra attività che non abbia carattere professionale.

## **2. INVALIDITA' PERMANENTE**

Se l'infortunio ha come conseguenza la invalidità permanente, l'indennizzo è dovuto solo se l'invalidità stessa si sia verificata (anche successivamente alla scadenza dell'assicurazione) entro due anni dal giorno dell'infortunio. L'indennizzo per invalidità permanente parziale è calcolato sulla somma assicurata per invalidità permanente totale, in proporzione al grado di invalidità permanente che va accertato facendo riferimento alla tabella delle percentuali di invalidità prevista nell'Allegato 1 del D.P.R. 30 giugno 1965 n° 1124 e successive modifiche intervenute fino alla data di stipulazione della Polizza.

**Per le menomazioni degli arti superiori, in caso di mancinismo, le percentuali di invalidità previste per il lato destro varranno per il lato sinistro e viceversa.**

**Se la lesione comporta una minorazione, anziché la perdita totale, le percentuali indicate vengono ridotte in proporzione alla funzionalità perduta.**

Nei casi di invalidità permanente non specificati nella tabella di cui sopra, l'indennizzo è stabilito con riferimento alle percentuali dei casi indicati, tenendo conto della diminuita capacità generica lavorativa indipendentemente dalla professione dell'Assicurato.

La perdita totale, anatomica o funzionale, di più organi od arti comporta l'applicazione di una percentuale di invalidità pari alla somma delle singole percentuali dovute per ciascuna lesione, con il massimo del 100%.

### **Franchigia assoluta sulla Invalidità Permanente:**

La liquidazione della indennità dovuta per invalidità permanente verrà determinata **applicando una franchigia del 3%**. Pertanto Europ Assistance **non liquida alcuna indennità se l'invalidità permanente è di grado non superiore al 3% della totale.**

Se invece l'invalidità permanente è di grado superiore al 3% della totale, Europ Assistance liquida l'indennità solo per la parte eccedente.

**Resta inteso che per invalidità permanente di grado superiore al 20% della totale, l'indennità verrà liquidata integralmente, senza deduzione di alcuna franchigia.**

## **3. MORTE**

Se l'infortunio ha come conseguenza la morte e la stessa si verifica, anche successivamente alla scadenza della Polizza, entro due anni dal giorno dell'infortunio, Europ Assistance corrisponde la somma assicurata ai beneficiari designati o, in difetto di designazione, agli eredi dell'Assicurato in parti uguali.

**L'indennizzo per il caso di morte non è cumulabile con quello per invalidità permanente.**

Tuttavia, se dopo il pagamento di un indennizzo per invalidità permanente, l'Assicurato muore in conseguenza del medesimo infortunio, Europ Assistance corrisponde ai beneficiari soltanto la differenza tra l'indennizzo per morte - se superiore - e quello già pagato per invalidità permanente.

## **4. MORTE PRESUNTA**

Qualora l'Assicurato sia scomparso a seguito di infortunio indennizzabile ai sensi di Polizza e il corpo non venga ritrovato, e si presume sia avvenuto il decesso, Europ Assistance corrisponde ai beneficiari la somma assicurata per il caso di morte.

La liquidazione avverrà dopo che sia trascorso un anno dalla presentazione dell'istanza per la dichiarazione di morte presunta, a termini degli articoli 60 e 62 del Codice Civile.

Se dopo il pagamento dell'indennizzo, è provata l'esistenza in vita dell'Assicurato, Europ Assistance ha diritto di agire nei confronti sia dei beneficiari sia dell'Assicurato stesso per la restituzione della somma corrisposta.

A restituzione avvenuta, l'Assicurato potrà far valere i propri diritti per l'invalidità permanente eventualmente residua.

## **5. ALTRI RISCHI COMPRESI**

Sono compresi in garanzie anche:

- gli infortuni derivanti da uso e guida di tutti i veicoli a motore, natanti;
- l'asfissia non di origine morbosa;
- gli avvelenamenti acuti da ingestione o da assorbimento di sostanze;
- l'annegamento;
- la folgorazione;
- l'assideramento o il congelamento;
- i colpi di sole, di calore o di freddo;
- le infezioni e gli avvelenamenti conseguenti a lesioni, morsi di animali;
- gli infortuni subiti in stato di malore, di incoscienza o conseguenti a colpi di sonno;
- gli infortuni derivanti da imperizia, imprudenza o negligenza anche grave;
- le lesioni determinate da sforzo, **con esclusione degli infarti e delle ernie di ogni natura;**
- gli infortuni derivanti da tumulti popolari o da atti di terrorismo, vandalismo, attentati, a condizione che l'Assicurato non vi abbia preso parte attiva.

## **6. RISCHIO VOLO**

A parziale deroga del successivo art. "Esclusioni", l'Assicurazione è estesa agli infortuni che l'Assicurato subisca durante i viaggi aerei turistici o di trasferimento, effettuati in qualità di passeggero, su velivoli o elicotteri da chiunque eserciti, tranne che:

- da società/aziende di lavoro aereo, in occasione di voli diversi da trasporto pubblico di passeggeri;

## BUSINESS PASS

- da aeroclub.

La somma delle garanzie di cui alla presente Polizza o da altre in suo favore per il rischio volo in abbinamento a Polizze infortuni comuni stipulate presso questa stessa società assicurativa non potrà superare i seguenti importi:

- **per persona, 250.000,00 Euro per il caso morte, 250.000,00 Euro per il caso invalidità permanente;**
- **complessivamente per aeromobile, 1.000.000,00 Euro per il caso morte, 1.000.000,00 Euro per il caso invalidità permanente.**

Nell'eventualità che i capitali complessivamente assicurati eccedano gli importi sopra indicati, le indennità spettanti in caso di sinistro saranno adeguate con riduzione e imputazione proporzionale sulle singole assicurazioni.

**Agli effetti della garanzia, il viaggio aereo si intende iniziato al momento in cui l'Assicurato sale a bordo dell'aeromobile e si considera concluso nel momento in cui ne è disceso.**

### 7. INFORTUNI CAUSATI DA GUERRA E INSURREZIONE

A parziale deroga del successivo art. "Esclusioni", sono compresi nell'assicurazione gli infortuni causati da guerra, lotta armata o insurrezione anche in aree geografiche limitate per un massimo di 14 giorni dall'insorgere di tali eventi.

#### Art. 28. LIMITI DI ETÀ'

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

Tuttavia, per le persone che raggiungono tale età in corso di contratto, l'assicurazione mantiene la sua validità fino alla successiva scadenza del premio.

#### Art. 29. ESCLUSIONI

Sono esclusi dall'assicurazione gli infortuni causati:

- **dalla guida di qualsiasi veicolo o natante a motore, se l'Assicurato è privo dell'abilitazione prescritta dalle disposizioni vigenti, salvo il caso di guida con patente scaduta, ma a condizione che l'Assicurato abbia, al momento del sinistro, i requisiti per il rinnovo;**
- **dall'uso, anche come passeggero, di aeromobili, compresi deltaplani, ultraleggeri, parapendio, salvo quanto previsto al precedente punto 6 "Rischio volo" dell' art. "OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE";**
- **da ubriachezza, da abuso di psicofarmaci, dall'uso di stupefacenti ed allucinogeni;**
- **da operazioni chirurgiche, accertamenti o cure mediche non resi necessari da infortunio;**
- **dalla partecipazione dell'Assicurato a delitti da lui commessi o tentati;**
- **da alluvioni, inondazioni, movimenti tellurici ed eruzioni vulcaniche;**
- **da guerra, lotta armata o insurrezione anche in aree geografiche limitate, salvo quanto previsto al punto 7 "Infortuni causati da guerra e insurrezione" dell' art. "OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE";**
- **da trasformazioni o assestamenti energetici dell'atomo, naturali o provocati, e da accelerazioni di particelle atomiche (fissione e fusione nucleare, isotopi radioattivi, macchine acceleratrici, raggi X, ecc.).**

Sono altresì esclusi gli infortuni causati dalla pratica:

- **di sport comportanti l'uso di veicoli e di natanti a motore;**
- **dello sport del paracadutismo;**
- **dei seguenti altri sport: pugilato, lotta nelle sue varie forme, atletica pesante, rugby, football americano, speleologia, scalata di roccia o ghiacciaio, free climbing, guidoslitta, bob, sci acrobatico, salto dal trampolino con sci o idrosci, immersione con autorespiratore;**
- **di sport costituenti per l'Assicurato attività professionale, principale o secondaria, non dichiarata.**

#### Art. 30. OBBLIGHI DELL'ASSICURATO IN CASO DI SINISTRO

In caso di sinistro, l'Assicurato o i suoi aventi diritto devono darne avviso scritto a Europ Assistance entro tre giorni da quando ne hanno avuto la possibilità, ai sensi dell'art. 1913 del Codice Civile. La denuncia del sinistro deve essere corredata da certificato medico e deve contenere l'indicazione del luogo, giorno ed ora dell'evento, nonché una dettagliata descrizione delle sue modalità di accadimento. Il decorso delle lesioni deve essere documentato da ulteriori certificati medici; nel caso di inabilità temporanea, i certificati devono essere rinnovati alle rispettive scadenze.

**L'Assicurato o, in caso di morte, i beneficiari, devono consentire a Europ Assistance le indagini, le valutazioni e gli accertamenti necessari, da eseguirsi in Italia.**

**L'inadempimento degli obblighi relativi alla denuncia del sinistro può comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo, ai sensi dell'art. 1915 del Codice Civile.**

Per gli Iscritti all'AIRE, gli accertamenti e/o le perizie relative alla quantificazione dell'indennizzo devono essere effettuati in Italia, il pagamento del danno avverrà presso la Contraente.

#### Art. 31. CLASSI DI RISCHIO

Ai fini della presente copertura assicurativa contro i rischi da infortunio, le attività lavorative sono suddivise secondo i seguenti criteri:

CLASSI DI RISCHIO:

- a) Attività amministrativa;
- b) Attività amministrativa, lavoro manuale saltuario, accesso a officine/cantieri;
- c) Attività manuale, in officine/cantieri, uso di macchine.

**BUSINESS PASS**

**Tutte le attività che comportino uso di mine o sostanze pericolose e accesso a miniere o scavi non sono assicurabili salvo specifica pattuizione.**

**Art. 32. ATTIVITA' DIVERSA DA QUELLA DICHIARATA**

Se nel corso del contratto si verifica un cambiamento dell'attività professionale dell'Assicurato dichiarata dal Contraente in Polizza, senza che ne sia stata data comunicazione dal Contraente a Europ Assistance, in caso di sinistro:

l'indennizzo sarà corrisposto integralmente se la diversa attività non aggrava il rischio;

l'indennizzo sarà corrisposto in una misura ridotta, se la diversa attività aggrava il rischio.

Per determinare il livello di rischio dell'attività dichiarata in Polizza rispetto a quella effettivamente svolta al momento del sinistro e, di conseguenza, la percentuale di riduzione dell'indennizzo, si farà riferimento alla tabella che segue, in riferimento alla classificazione dei rischi prevista. Per la classificazione di attività eventualmente non specificate esplicitamente saranno utilizzati criteri di equivalenza e/o analogia ad una attività elencata.

ATTIVITA' DICHIARATA			
CLASSE	A	B	C
ATTIVITA' EFFETTUATA AL MOMENTO DEL SINISTRO	100%	100%	100%
	70%	100%	100%
	37%	52%	100%

**Art. 33. RINUNCIA AL DIRITTO DI SURROGAZIONE**

Europ Assistance rinuncia, a favore dell'Assicurato o dei suoi aventi diritto, al diritto di surrogazione di cui all'art. 1916 del Codice Civile verso i terzi responsabili dell'infortunio.

**Art. 34. CRITERI DI INDENNIZZABILITA'**

Europ Assistance corrisponde l'indennizzo per le conseguenze dirette, esclusive ed oggettivamente constatabili dell'infortunio. Se al momento dell'infortunio, l'Assicurato non è fisicamente integro e sano, sono indennizzabili soltanto le conseguenze che si sarebbero comunque verificate qualora l'infortunio avesse colpito una persona fisicamente integra e sana. In caso di perdita anatomica o riduzione funzionale di un organo o di un arto già minorato, le percentuali di cui al punto 2. "Invalidità permanente" dell'art. "OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE" sono diminuite tenendo conto del grado di invalidità preesistente.

**SEZIONE VI – ASSICURAZIONE TUTELA LEGALE**

**(La seguente garanzia è valida solo se espressamente richiamata nel Modulo di Polizza e se ne è stato pagato il relativo premio)**

**Art. 35. OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE**

Europ Assistance alle condizioni della presente Polizza e nei limiti del massimale indicato nel Modulo di Polizza, assicura la Tutela Legale, compresi i relativi oneri non ripetibili dalla controparte, occorrenti all'Assicurato per la difesa dei suoi interessi in sede extragiudiziale e giudiziale, nei casi indicati in Polizza.

In tale ambito gli oneri indennizzabili comprendono:

- le spese per l'intervento di un legale incaricato della gestione del sinistro;
- le spese del procedimento di mediazione per esperire e/o partecipare al procedimento stesso.
- le spese per un secondo legale domiciliatario, unicamente in fase giudiziale, **per un importo massimo fino a Euro 2.500,00**. Tali spese vengono riconosciute solo quando il distretto di Corte d'Appello nel quale viene radicato il procedimento giudiziario è diverso da quello di residenza dell'Assicurato;
- le spese investigative per la ricerca e l'acquisizione di prove a difesa;
- le eventuali spese del legale di controparte, nel caso di soccombenza per condanna dell'Assicurato, o di transazione autorizzata da Europ Assistance ai sensi dell'Art. "Gestione del sinistro e libera scelta del Legale" lettera A);
- le spese per l'intervento del Consulente Tecnico d'Ufficio, del Consulente Tecnico di Parte e di Periti purché scelti in accordo con Europ Assistance ai sensi dell'Art. "Gestione del sinistro e libera scelta del Legale" lettera B);
- le spese processuali nel processo penale (art. 535 Codice di Procedura Penale);
- le spese di giustizia;
- le spese per gli arbitrati per la decisione di controversie. Sono assicurate anche le spese degli arbitri comunque sopportate dall'Assicurato;
- il Contributo unificato per le spese degli atti giudiziari (L. 23 dicembre 1999, n. 488 art. 9 - D.L. 11.03.2002 n° 28), se non ripetuto dalla Controparte in caso di soccombenza di quest'ultima;
- gli oneri relativi alla registrazione di atti giudiziari **fino ad un limite di Euro 500,00**.

In caso di un evento riguardante le garanzie oggetto dell'assicurazione, l'assicurato può ottenere informazioni sulle garanzie stesse, i rischi assicurati, le condizioni di Polizza, le modalità e i termini per la denuncia dei sinistri e sull'evoluzione dei sinistri già in essere telefonando al numero verde Europ Assistance

**Art. 36. DELIMITAZIONI DELL'OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE**

**Europ Assistance non si assume il pagamento di:**

- **multe, ammende o sanzioni pecuniarie in genere;**

## BUSINESS PASS

▪ *spese liquidate a favore delle parti civili costituite contro l'Assicurato nei procedimenti penali (art. 541 Codice di Procedura Penale).*

*È inoltre escluso il pagamento di spese connesse all'esecuzione delle pene detentive ed alla custodia di cose. Le operazioni di esecuzione forzata non vengono ulteriormente garantite nel caso di due esiti negativi.*

### **Art. 37. SOGGETTI ASSICURATI**

Sono Assicurati:

- la persona fisica residente in uno dei Paesi aderenti all'Unione Europea, o iscritto all'AIRE, con rapporto di dipendenza con il Contraente, in viaggio di lavoro per lo stesso, il cui interesse è protetto dall'Assicurazione;
- la persona fisica residente in uno dei Paesi aderenti all'Unione Europea, o iscritto all'AIRE, con rapporto di consulenza con il Contraente, in viaggio di lavoro per lo stesso, il cui interesse è protetto dall'Assicurazione;

***In caso di controversie fra più assicurati, la garanzia si intende prestata a favore del Contraente.***

### **Art. 38. PRESTAZIONI GARANTITE**

Gli oneri indennizzabili previsti nel precedente art. "OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE" valgono per i seguenti casi:

1. le azioni stragiudiziali e giudiziali in sede civile (o la costituzione di parte civile in sede penale) per ottenere il risarcimento di danni a persone e a cose subiti per fatto illecito di terzi;
2. l'azione in sede civile (o l'eventuale costituzione di parte civile nell'ambito di procedimenti penali) per ottenere il risarcimento di danni che derivino da sinistri stradali/navali nei quali le persone assicurate siano rimaste coinvolte come pedoni oppure come conducenti di biciclette o infine come passeggeri di qualsiasi veicolo a motore o natante;
3. la difesa in sede penale nei procedimenti per delitti colposi e per contravvenzioni. La prestazione è operante anche prima della formulazione ufficiale della notizia di reato;
4. la difesa in sede civile contro richieste di risarcimento di danni da fatto illecito da parte di terzi; tale garanzia opera esclusivamente in presenza di una Polizza di R.C. con le seguenti modalità: in caso di intervento dell'Assicuratore di R.C. tale garanzia vale solo dopo esaurimento delle spese per resistere all'azione del danneggiato a carico dell'Assicuratore di R.C..

Nel caso in cui la Polizza di R.C. pur essendo regolarmente in essere, non sia operante nella fattispecie in esame, la presente garanzia opera a primo rischio.

### **Art. 39. ESTENSIONE TERRITORIALE**

Nell'ipotesi di diritto al risarcimento di danni extracontrattuali da fatti illeciti di terzi nonché di procedimento penale l'assicurazione si estende ai casi Assicurativi che insorgano in tutto il Mondo.

In tutte le altre ipotesi la garanzia si estende ai casi Assicurativi che insorgano e debbano essere trattati nella Repubblica Italiana, nello Stato del Vaticano e nella Repubblica di San Marino.

***Sono comunque esclusi dalla copertura di Polizza gli oneri di assistenza stragiudiziale e giudiziale per violazioni di legge o lesioni di diritti verificatesi in paesi o in zone nelle quali siano in atto fatti bellici o rivoluzioni.***

### **Art. 40. MASSIMALE**

Il massimale riportato nel Modulo di Polizza si intende per sinistro e senza limite annuo con applicazione della franchigia se prevista nel suddetto Modulo di Polizza.

### **Art. 41. ESCLUSIONI**

***Con riferimento ai rischi assicurati indicati nell'art. "PRESTAZIONI GARANTITE" l'assicurazione non è prestata per gli oneri di assistenza stragiudiziale e giudiziale:***

1. *derivanti da fatto doloso dell'assicurato;*
2. *conseguenti a tumulti popolari, atti bellici, rivoluzioni, terremoti, alluvioni, eruzioni vulcaniche, scioperi o serrate, o conseguenti a detenzione o impiego di sostanze radioattive;*
3. *derivanti da controversie in materia di diritto tributario, fiscale e amministrativo;*
4. *in materia di diritto di famiglia e delle successioni;*
5. *derivanti da ricorsi e opposizioni contro sanzioni pecuniarie comminate in via amministrativa;*
6. *derivanti dalla proprietà e dall'uso di natanti e di imbarcazioni muniti di motore, nonché dalla proprietà e dall'uso di veicoli a motore soggetti all'assicurazione obbligatoria di responsabilità civile;*
7. *derivanti da vertenze connesse a comportamenti antisindacali (come previsto dall'art. 28 dello Statuto dei lavoratori) e da vertenze in materia di licenziamenti collettivi;*
8. *derivanti da controversie in materia di diritti di brevetto, marchio, autore, concorrenza sleale, rapporti fra soci e amministratori, nonché le controversie derivanti da contratti di agenzia nonché per vertenze nei confronti di agenti e /o rappresentanti;*
9. *derivanti da controversie per il recupero crediti;*
10. *per vertenze inerenti contratti di appalto e/o subappalto;*
11. *per controversie relative a contratti di leasing immobiliare;*
12. *per contratti di compravendita di immobili;*
13. *per controversie relative a fusioni, modificazioni, trasformazioni societarie;*
14. *per controversie tra Contraente e collaboratori non dipendenti;*

## BUSINESS PASS

15. **per le operazioni di costruzione, trasformazione, ristrutturazione immobiliare per le quali sia necessaria la concessione edilizia;**
16. **derivanti da controversie di valore inferiore a Euro 250,00;**
17. **derivanti da controversie contrattuali con Europ Assistance;**
18. **derivanti da controversie non espressamente indicate nell'art. "Prestazioni Garantite" relative alla sezione Tutela Legale.**

### **Art. 42. INSORGENZA DEL SINISTRO DECORRENZA DELLA GARANZIA**

Ai fini della presente Polizza, per insorgenza del sinistro si intende:

- per l'esercizio di pretese al risarcimento di danni extracontrattuali e per le spese di resistenza per danni arrecati a terzi: il momento del verificarsi del primo evento che ha originato il diritto al risarcimento;
- per tutte le restanti ipotesi: il momento in cui l'Assicurato, la controparte o un terzo abbia o avrebbe cominciato a violare norme di legge o di contratto.

In presenza di più violazioni della stessa natura, per il momento di insorgenza del sinistro si fa riferimento alla data della prima violazione.

La garanzia assicurativa viene prestata per i sinistri, qualora in Polizza siano presenti le rispettive garanzie, che siano insorti:

- durante il periodo di validità della Polizza, se si tratta di esercizio di pretese al risarcimento di danni extracontrattuali, di spese di resistenza per danni arrecati a terzi, di procedimento penale, di responsabilità amministrativa e di ricorsi od opposizioni alle sanzioni amministrative;
- trascorsi 3 (tre) mesi dalla decorrenza della Polizza, per le controversie contrattuali.

La garanzia si estende ai sinistri che siano insorti durante il periodo di validità della Polizza e che siano stati denunciati ad Europ Assistance, nei modi e nei termini previsti dalla presente Polizza, entro 12 (dodici) mesi dalla cessazione della Polizza stessa.

**La garanzia non ha luogo nei casi insorgenti da contratti che nel momento della stipulazione dell'assicurazione fossero stati già disdetti da uno dei contraenti o la cui rescissione, risoluzione o modificazione fosse già stata chiesta da uno dei contraenti.**

**Si considerano a tutti gli effetti come unico sinistro:**

- vertenze promosse da o contro più persone ed aventi per oggetto domande identiche o connesse;
- indagini o rinvii a giudizio o procedimenti di responsabilità amministrativa a carico di una o più persone assicurate e dovuti al medesimo evento o fatto;
- le imputazioni penali per reato continuato.

**In tali ipotesi, la garanzia viene prestata a favore di tutti gli assicurati coinvolti, ma il relativo massimale resta unico e viene ripartito tra loro, a prescindere dal numero e dagli oneri da ciascuno di essi sopportati.**

### **Art. 43. OBBLIGHI DELL'ASSICURATO IN CASO DI SINISTRO**

1. **Il Contraente/Assicurato deve immediatamente denunciare qualsiasi sinistro nel momento in cui si è verificato e/o ne abbia avuto conoscenza, inviando denuncia scritta a Europ Assistance Italia S.p.A. Ufficio Liquidazione Sinistri "Tutela Legale", Milano, Piazza Trento n° 8, fax 02 58384210, Numero Verde 800.085820.**
2. **In ogni caso deve trasmettere ad Europ Assistance copia di ogni atto a lui pervenuto, entro 7 (sette) giorni dalla data di ricevimento dello stesso.**

### **Art. 44. FORNITURA DEI MEZZI DI PROVA E DEI DOCUMENTI OCCORRENTI ALLA PRESTAZIONE DELLA GARANZIA ASSICURATIVA**

Il Contraente/Assicurato che richiede la copertura assicurativa è tenuto a:

- informare immediatamente Europ Assistance in modo completo e veritiero di tutti i particolari del sinistro, nonché indicare i mezzi di prova e i documenti e, su richiesta, metterli a disposizione;
- conferire mandato al legale incaricato della tutela dei suoi interessi, nonché informarlo in modo completo e veritiero su tutti i fatti, indicare i mezzi di prova, fornire ogni possibile informazione e procurare i documenti necessari.

### **Art. 45. GESTIONE DEL SINISTRO E LIBERA SCELTA DEL LEGALE**

#### **A) Tentativo di componimento amichevole**

Ricevuta la denuncia di sinistro, Europ Assistance esperisce, ove possibile, ogni utile tentativo di bonario componimento. L'Assicurato non può dar corso ad iniziative e ad azioni, raggiungere accordi o transazioni senza il preventivo benestare di Europ Assistance. In caso di inadempimento di questi oneri l'Assicurato decade dal diritto all'indennizzo del sinistro.

#### **B) Scelta del legale o del perito**

Quando non sia stato possibile addivenire ad una bonaria definizione della controversia, o quando la natura della vertenza escluda la possibilità di un componimento amichevole promosso da Europ Assistance, o quando vi sia conflitto di interessi fra Europ Assistance e l'Assicurato, o quando vi sia necessità di una difesa in sede penale coperta dall'assicurazione, l'Assicurato ha il diritto di scegliere un legale di sua fiducia tra coloro che esercitano nel distretto della corte d'appello ove hanno sede gli uffici giudiziari competenti, segnalandone il nominativo a Europ Assistance. Qualora la controversia o il procedimento penale debbano essere radicati in un distretto di corte d'appello diverso da quello di residenza dell'Assicurato, questi ha la facoltà di scegliere un legale che esercita nel distretto di corte d'appello di propria residenza, segnalandone comunque il nominativo a

## BUSINESS PASS

Europ Assistance; in questo caso, Europ Assistance rimborsa anche le eventuali spese sostenute esclusivamente in sede giudiziale per un legale corrispondente nei limiti quantitativi indicati in Polizza.

L'Assicurato che non intenda avvalersi del diritto di scelta del legale può chiedere a Europ Assistance di indicare il nominativo di un legale al quale affidare la tutela dei propri interessi. La procura al legale designato deve essere rilasciata dall'Assicurato, il quale deve fornirgli tutta la documentazione necessaria. Europ Assistance conferma l'incarico professionale in tal modo conferito.

Qualora si renda necessaria la nomina di un Perito di parte, la stessa deve essere preventivamente concordata con Europ Assistance.

Europ Assistance rimborsa in ogni caso le spese di un legale e/o perito anche nel caso in cui l'Assicurato abbia conferito l'incarico a diversi legali/periti.

Europ Assistance non è responsabile dell'operato di Legali, Consulenti Tecnici e Periti.

### C) Revoca dell'incarico al legale designato o rinuncia al mandato da parte dello stesso

In caso di revoca dell'incarico professionale da parte dell'Assicurato e di successivo incarico ad altro legale nel corso dello stesso grado di giudizio, Europ Assistance rimborsa le spese di un solo legale a scelta dell'Assicurato.

Se la revoca dell'incarico professionale avviene al termine di un grado di giudizio, Europ Assistance rimborsa comunque anche le spese del legale incaricato per il nuovo grado di giudizio.

In caso di rinuncia da parte del legale incaricato, Europ Assistance rimborsa sia le spese del legale originariamente incaricato, sia le spese del nuovo legale designato, sempre che la rinuncia non sia determinata da una oggettiva valutazione di temerarietà della lite.

### D) Obblighi dell'Assicurato in merito agli onorari ai legali e ai periti. Rimborsi all'Assicurato delle spese sostenute per la gestione della vertenza

**L'Assicurato non può raggiungere accordi con i legali e i periti in merito agli onorari agli stessi dovuti senza il preventivo consenso della società.** In caso di mancato rispetto di tale obbligo l'Assicurato decade dal diritto all'indennizzo.

Europ Assistance, alla definizione della controversia, rimborsa all'Assicurato le spese sostenute (nei limiti del massimale previsto in Polizza e dedotte le eventuali franchigie e scoperti), sempre che tali spese non siano recuperabili dalla controparte.

### E) Disaccordo fra Assicurato e Società

In caso di disaccordo fra l'Assicurato e Europ Assistance in merito all'interpretazione della Polizza e/o alla gestione del sinistro, Europ Assistance si impegna ad avvertire l'Assicurato del suo diritto di avvalersi della procedura arbitrale, e la decisione viene demandata, senza esclusione delle vie giudiziali, ad un arbitro designato di comune accordo dalle parti o, in mancanza di accordo, dal Presidente del Tribunale competente territorialmente per la controversia. L'arbitro provvede secondo equità.

### **Le spese dell'arbitrato vengono attribuite nel modo seguente:**

- **in caso di esito totalmente o parzialmente favorevole per Europ Assistance, sono ripartite al 50% fra ciascuna delle due parti;**
- **in caso di esito totalmente favorevole per l'Assicurato, devono essere pagate integralmente da Europ Assistance.**

## **Art. 46. RECUPERO DI SOMME**

Spettano a Europ Assistance, che le ha sostenute o anticipate, gli onorari, le competenze e le spese liquidate in sede giudiziaria o concordate transattivamente con la controparte.

## **Reclami**

*Eventuali reclami nei confronti dell'impresa aventi ad oggetto la gestione del rapporto contrattuale o la gestione dei sinistri devono essere inoltrati per iscritto a:*

*Europ Assistance Italia S.p.A., Ufficio Reclami, Piazza Trento n. 8 CAP 20135 Milano, telefax n. 02.58.47.71.28, indirizzo e-mail: [ufficio.reclami@europassistance.it](mailto:ufficio.reclami@europassistance.it)*

*Qualora l'esponente non si ritenga soddisfatto dall'esito del reclamo o in caso di assenza di riscontro nel termine massimo di quarantacinque giorni, potrà rivolgersi all'IVASS (Istituto per la Vigilanza sulle Assicurazioni) – Servizio Tutela degli Utenti – Via del Quirinale 21 – 00187 Roma fax 06.42.133.745 o 06.42.133.353..*

*I reclami indirizzati all'IVASS dovranno contenere:*

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

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

*Resta salva la facoltà di adire l'Autorità Giudiziaria.*

**BUSINESS PASS**

**COME RICHIEDERE ASSISTENZA**

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

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

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

Si dovranno comunicare subito all'operatore le seguenti informazioni:

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

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

**Europ Assistance per poter erogare le prestazioni/garanzie previste in Polizza, deve effettuare il trattamento dei dati dell'Assicurato e a tal fine necessita ai sensi del D. Lgs. 196/03 (Codice Privacy) del Suo consenso. Pertanto l'Assicurato contattando o facendo contattare Europ Assistance, fornisce liberamente il proprio consenso al trattamento dei Suoi dati personali comuni e sensibili così come indicato nell'Informativa al Trattamento dei dati sopra riportata.**

**INFORMATIVA AL CLIENTE PER IL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI**

Ai sensi dell'articolo 13 – Decreto Legislativo 30 Giugno 2003 n°196 in materia di protezione dei dati personali (Codice Privacy), La informiamo che:

1. i Suoi dati personali (i "Dati"), saranno trattati da Europ Assistance Italia S.p.A. con l'ausilio di mezzi cartacei, elettronici e/o automatizzati, per finalità riguardanti:

a. gestione ed esecuzione delle obbligazioni di cui alla Polizza assicurativa,  
b. adempimenti di obblighi di legge, regolamento o normativa comunitaria (come ad esempio per antiriciclaggio) e/o disposizioni di organi pubblici;

2. il trattamento dei Dati è:

a. necessario per l'esecuzione e per la gestione della Polizza assicurativa (1.a);  
b. obbligatorio in base a legge, regolamento o normativa comunitaria e/o disposizioni di organi pubblici (1.b);

3. i Dati potranno essere comunicati ai seguenti soggetti quali autonomi Titolari:

a. soggetti determinati, incaricati da Europ Assistance Italia S.p.A. della fornitura di servizi strumentali o necessari all'esecuzione delle obbligazioni di cui alla Polizza assicurativa in Italia e all'Estero, quali – a titolo esemplificativo – soggetti incaricati della gestione degli archivi ed elaborazione dei dati, istituti di credito, periti, medici legali;

b. organismi associativi (Ania) e consorzi propri del settore assicurativo, IVASS, Autorità giudiziarie nonché a tutti gli altri soggetti ai quali la comunicazione sia dovuta per il raggiungimento delle finalità di cui al punto 1.b;

c. prestatori di assistenza, società controllate o collegate ad Europ Assistance Italia S.p.A. o dalla stessa incaricate, in Italia o all'estero per il raggiungimento delle finalità di cui ai punti 1.a e 1.b, o altre compagnie di assicurazione e/o società di servizi per la distribuzione del rischio;

d. alla Contraente ed eventuali intermediari assicurativi;

inoltre i Suoi Dati potranno essere conosciuti da dipendenti e collaboratori in qualità di Incaricati o Responsabili.

I Dati non sono soggetti a diffusione.

4. Titolare del trattamento è Europ Assistance Italia S.p.A. Lei potrà richiedere l'elenco dei Responsabili del trattamento, esercitare i diritti di cui all'art. 7 Codice Privacy ed in particolare ottenere dal Titolare la conferma dell'esistenza di dati che La riguardano, la loro comunicazione e l'indicazione della logica e delle finalità del trattamento, la cancellazione, l'aggiornamento o il blocco dei medesimi, nonché opporsi per motivi legittimi al trattamento, scrivendo a:

Europ Assistance Italia S.p.A. – Piazza Trento, 8 – 20135 Milano – Ufficio Protezione Dati.

[UfficioProtezioneDati@europassistance.it](mailto:UfficioProtezioneDati@europassistance.it)

**INSURANCE CONDITIONS Module 12313**

**DEFINITIONS**

**A.I.R.E.:** Anagrafe degli Italiani Residenti all'Estero (Registry of Italians Residing Abroad).

**Accident:** It denotes the accident occasioned by an accidental, violent and external cause, which produces objectively verifiable bodily damages, and which results in death, permanent invalidity or temporary disability.

**Accident:** It denotes the harmful and uncertain future contingency which gives rise to the request for assistance or refund or indemnity on the part of the Insured, with the exception of the Legal Protection, in respect whereof the accident consists in the occurrence of the harmful fact – i.e. the dispute – for which the insurance cover is envisaged. An accident which involves more than one insured is deemed to be a single one (see also the last paragraph of the Article hereof headed "ONSET OF THE ACCIDENT – EFFECTIVE DATE OF THE WARRANTY").

**Admission:** It denotes sojourn in a health care institution which entails at least one overnight stay.

**Bag-snatching:** It denotes the offence, as defined in articles 624 and 625 of the Criminal Code, which is committed by whoever appropriates another person's movable thing, thereby removing it stealthily from its possessor or wresting the thing from the victim's hand or some other part of his body, with the aim of securing an unjust profit either for himself or for third parties.

**Beneficiary:** It denotes the Insured's heirs or the other persons named by him, to whom Europ Assistance shall have to pay the insured sum in the event of death.

**Business trip:** It denotes the Insured's work-related movement, on behalf of and within the scope of the Contracting Party's business, from his residential municipality or from the Contracting Party's registered office, which have either Italy or a foreign country as its destination. As regards people registered with A.I.R.E., the said term denotes the work-related movement, on behalf of and within the scope of the Contracting Party's business, from any such person's foreign-based residence or from the Contracting Party's registered office abroad.

**Chronic illness:** It denotes the illness predating the commencement of the single insured trip which has resulted, during the preceding 12 (twelve) months, in clinical diagnoses, hospital admissions or treatments/therapies.

**Contracting party:** It denotes the juristic person, the registered office whereof is situated in Italy, which underwrites the Insurance Policy on behalf of third parties and binds itself to comply with the attendant liabilities. With specific regard to Legal Protection performances, what is meant by Contracting Party is the Subject which concludes the insurance contract and is the beneficiary of the contractually stipulated indemnity, save insofar as the Parties have agreed otherwise.

**Contractual Dispute:** It denotes a dispute arising from breaches of obligations which the Parties have bound themselves by on the basis of contracts, pacts or agreements, or from instances of non-compliance with them.

**Criminal Charge:** It denotes the imputation of an alleged breach of criminal laws, which is notified to the accused by means of a "notice of investigations". The said notice shall have to include a description of the allegedly breached law and the nature (wilful or negligent) of the offence as charged.

**Deterioration:** What is meant by it is the damage accruing to the luggage because of a breakage resulting from a collision or bumping against stationary or movable objects.

**Dwelling:** It denotes a building or part of a building set aside exclusively for residential purposes, which operates as the Insured's registered residence.

**Effective date and Duration:** What is meant by effective date is the date of commencement of the Policy, whereas the term duration denotes the period of its validity as evinced by the Insurance Module. ***The warranty shall in any event expire as soon as the Insured's employment or independent consultancy relationship with the Contracting Party no longer subsists.***

**Europ Assistance:** Europ Assistance Italia S.p.A. – 8 Piazza Trento n. 8 – Milan, 20135 – A company authorized to carry out insurance work by virtue of a decree issued by the Ministry of Industry, Commerce and Handicraft No. 19569 of 2 June 1993 (Government Gazette No. 152 dated 1° July 1993) – Registered in section I of the Registry of Insurance and Re-insurance Companies under no. 1.00108 – A company belonging to the Generali Group, which is registered in the Registry of Insurance Groups – A company subject to the direction and coordination of Assicurazioni Generali S.p.A.

**EXCLUDED COUNTRIES** *The following countries are excluded: Afghanistan, Cocos, South Georgia, Heard and Mc Donald, Bouvet Island, Christmas Island, Pitcairn Island, Chagos Islands, Falkland Islands, Marshall Islands, Lesser Antilles, Solomon Islands, Wallis and Futuna, Kiribati, Micronesia, Nauru, Niue, Palau, Western Sahara, Samoa, Saint Helena, Somalia, French Southern Territories, Western Timor, Eastern Timor, Tokelau, Tonga, Tuvalu, and Vanuatu.*

**Exemption base:** It denotes the sum, as demarcated in the Policy, which is deducted from the amount of the damage and which the Insured /Contracting Party remains liable for.

**Extra Assistance:** It denotes an activity which is undertaken for the purpose of securing the amicable settlement of a dispute prior to the institution of a lawsuit.

For purposes of the present cover, the relevant business trip is deemed to be concluded once the Insured has returned to the place of departure.

**Health Care Institution:** It denotes the public hospital, clinic or nursing home, whether private or affiliated to the National Health Care Service, which is duly authorized to provide medical/surgical assistance. **The said term excludes spas, convalescent centres and rehabilitation centres.**

**Illness:** It denotes any alteration of the health condition which is not due to an accident.

## BUSINESS PASS

**Insured Sum:** It denotes the sum owed as indemnity: to the beneficiaries in the event of death, or to the Insured in the event of Permanent Invalidity.

**Insured:** It denotes the physical person who resides in one of the member countries of the European Union, or who is registered with A.I.R.E. on the strength of an employment/independent consultancy relationship with the Contracting Party (including Managers on a business trip conducted on behalf of such party) whose interest is protected by the Insurance.

**Legal Protection:** It denotes an insurance sector as defined in articles 163 - 164 - 73 - 174 of Legislative Decree 209/05.

**Life-threatening risk:** It arises when the clinical and diagnostic scenario might create a reasonable expectation of the event of death, as long as a prior assessment has been made by Europ Assistance's doctors liaising with the patient's own treating physicians.

**Luggage:** It denotes the clothing, sports and personal hygiene items, the photo or video material, the cellular phones, MP3 readers, personal computers and tablets, and the luggage, handbag or backpack which might contain them and which the Insured carries along when travelling.

**Maximum:** It denotes the maximum sum, as laid down in the Policy, up to the extent of which Europ Assistance binds itself to provide the stipulated warranty or performance.

**Negligent Delict:** A negligent or unintentional delict is the offence which has been committed without will or intention, hence only as a result of negligence, lack of skill, carelessness or non-compliance with legal rules. It is a necessary requirement that such offence be explicitly envisaged in its negligent form by the criminal law, and formulated as such by the judicial authority.

**Offence:** It denotes a breach of criminal laws. The various offences are laid down either by the Criminal Code or by specific laws, and are divided into delicts and violations consonantly with the different types of jail terms and/or pecuniary sanctions which the law prescribes in their regard. Delicts are in turn distinguished from one another on the basis of the psychological element of the subject who has committed them (see the items "negligent delict" and "wilful delict").

**On site treating physician:** It denotes the doctor who provides the necessary treatment at the local health care structure where the patient is admitted.

**Organizational Structure:** It denotes the structure of Europ Assistance Italia S.p.A., 8 Piazza Trento, Milan, 20135, consisting of the officers in charge, the staff members (doctors, technicians, operators), equipment and equipped centres (both centralized and otherwise) which are operative either 24 hours a day, every day of the year, or in consonance with the various time frames set out in the contract and which attend to the tasks of liaising telephonically with the Insured, as well as organizing and rendering the assistance performances stipulated by the policy.

**Performance:** It denotes (with the exception of the Legal Protection cover) the assistance to be extended to the Insured, at the time of need, by Europ Assistance through the Organizational Structure, and in respect of which the relevant premium has been paid.

**Permanent invalidity:** It denotes the conclusive loss, wholly or partly, as a result of an accident, of the Insured's general capacity to undertake any work, regardless of the specific nature of his profession.

**Policy Module:** It denotes the signed document concluded by the Contracting Party and Europ Assistance, which identifies Europ Assistance, the Contracting Party, the Insured and the details of the Policy, and which represents an integral part thereof along with any possible supplements setting out the selected warranties.

**Policy:** It denotes the contractual document which establishes proof of the insurance and which regulates the relationships between Europ Assistance and the Contracting Party/Insured.

**Pre-existing illness:** It denotes a disease which is the direct expression or consequence of chronic pathological conditions or conditions already in existence as at the effective date of the insured trip.

**Premium:** It denotes the sum owed by the Contracting Party to Europ Assistance, on the strength of payment whereof warranties and performances are provided by Europ Assistance.

**Residence:** It denotes the place in which the physical person ordinarily resides, as evinced by the registry certificate.

**Risk:** It denotes the probability of the accident taking place.

**Robbery:** It denotes the offence, as defined in article 628 of the Criminal Code, which is committed by whoever appropriates, by violent means or by threat to the victim, another person's movable thing, thereby removing it from its possessor, with the aim of securing an unjust profit either for himself or for third parties.

**Scheduled Contribution:** It denotes the taxation on expenses associated with lawsuits as laid down by article 9 of Law No. 488 of 23 December 1999 - Legislative Decree No. 28 of 11.03.2002.

**Sudden illness:** It denotes a disease of sudden onset which the Insured was unaware of and which in any event does not consist in a manifestation, however sudden, of a pathology that was known to the Insured and had arisen prior to the commencement of the trip.

**Territorial extent:** Save in respect of the Warranty of Legal Protection, to which the definition set out in the section specific to it applies, it denotes all the countries in which the accident has occurred and in which the performances and the guarantees are provided. The aforesaid shall be subject to the limitations set out here under in respect of the single performances. ***The following performances shall not be rendered in the excluded Countries: Indication of a specialist doctor abroad; Dispatch of a medical team abroad; Interpreter available abroad; Legal practitioner available abroad; Advance payment of expenses for primary necessities; Advance payment of deposit abroad; Dispatch of replacement luggage abroad.***

**Theft:** It denotes the offence as defined in article 624 of the Criminal Code, which is committed by whoever appropriates another person's movable property, thereby removing it from its possessor, with the aim of securing a benefit either for himself or for third parties.

## BUSINESS PASS

**Transaction:** It denotes the agreement whereby the parties, reciprocally granting concessions to one another, avoid the occurrence of a dispute or put an end to a dispute which has already begun.

**Transgression:** It denotes the offence which the guilty party is liable for, or intentional and voluntary omissions, whether the guilty party's conduct is wilful or negligent. The transgression is punished by arrest or payment of a monetary fee. For insurance purposes, **however, the refund of expenses incurred for transgressions evincing the insured's wilful misconduct is excluded.**

**Uncovered damage:** It denotes that part of the total amount of a damage, expressed as percentage, which is obligatorily borne by the Insured, the maximum and minimum of which are expressed in absolute terms.

**Unlawful Fact:** It denotes the fact, whether wilful or negligent, which has occasioned an unjust damage and which binds its perpetrator to make good the damage. The unlawful fact does not consist in an instance of non-compliance with or breach of a contractual obligation, but rather in lack of compliance with a legal rule or in the occasioning of damage to another party's right. The damage resulting from the unlawful fact is said to be "extra-contractual", inasmuch as no contractual relationship subsists between the aggrieved party and the subject liable for it.

**Vehicle:** In terms of article 47ff of the new road code, what is meant by vehicle is one set aside for personal use, the overall weight of which, at full load, extends up to 35 quintals, and equipped with an Italian number plate. The said term signifies, in particular:

- A motor vehicle.

**Warranty:** It denotes the insurance which falls outside the scope of assistance, in respect of which, upon the occurrence of an accident, Europ Assistance attends to the refund of the damage occasioned to third parties by the Insured, and in respect of which the relevant premium has been paid.

**Wilful Delict:** A wilful or intentional delict is the offence which has been committed willingly and in a premeditated manner. The said definition includes all the offences which fall outside the scope of what the law explicitly lists as being negligent offences.

### RULES WHICH GENERALLY REGULATE THE INSURANCE

#### Art. 1. OPERABILITY OF THE POLICY

▪ **The performances and the warranties of the present Policy are due as a result of accidents which befall the Insured exclusively in the course of work-related trips undertaken on behalf of and within the scope of the Contracting Party's business, and authorized by it;**

▪ The performances stipulated by the present Policy, save in respect of the Legal Protection warranty, are due as a result of accident or illness, and are provided to each Insured person up to three times per type of accident or illness during the period of subsistence of the policy;

▪ The warranties stipulated by the present Policy, including the Legal Protection cover, can be requested without any numerical restriction per type of accident or illness during the period of subsistence of the policy, within the scope of the covers and the maximums selected by the Contracting Party, subject to the proviso that the overall amount of the liquidated indemnities shall not exceed the prescribed maximums;

▪ **The operability of the performances and warranties shall in any event cease upon the cessation of the relationship of employment or independent consultancy between the Insured and the Contracting Party;**

▪ **With regard to the subjects registered with A.I.R.E., during their stay abroad the performances and warranties of the present Policy shall be operational subject to the limits and the conditions set out in the single Sections.**

#### Art. 2. INSURED'S OBLIGATIONS IN THE EVENT OF ACCIDENT

In the event of accident, the Insured shall have to establish immediate contact with the Organizational Structure, save in the event of objective and attested impossibility to do so; in the latter instance, the Insured shall have to contact the Organizational Structure as soon as possible, and in any event prior to undertaking any personal initiative. **Non-compliance with the said obligation shall cause the right to receive the performance to expire. With specific regard to the right to the relevant warranty, what is set out in the provisions of article 1915 of the Civil Code shall apply, save in respect of the Legal Protection warranty, which is governed by the terms and conditions set out in the specific section.**

#### Art. 3. EXCLUSIONS

**Europ Assistance shall be under no duty to render performances or liquidate indemnities in respect of whatever accident is caused by or results from:**

a) **War, armed warfare or insurrection, even in limited geographical areas, save for what is laid down by the present article; Accidents caused by war and insurrection, earthquakes, climate-related phenomena with the characteristics of natural calamities, phenomena relating to the transmutation of the atomic nucleus, and radiations caused by the artificial acceleration of atomic particles;**

b) **Strikes, revolutions, riots or public demonstrations, looting incidents, acts of terrorism and vandalism;**

c) **The Insured's wilful wrongdoing;**

d) **Suicide or attempted suicide;**

## BUSINESS PASS

- e) *The use of motor boats in respect of all sports activities (whether of an amateur, recreational or professional type), with the exclusion of water ski (apart from trampoline diving) and fishing;*
- f) *mental diseases and psychological disorders in general, including organic cerebral syndromes, schizophrenic disorders, paranoid personality disorders, manic depressive conditions and related consequences / complications;*
- g) *diseases occasioned by pregnancy beyond the 26<sup>th</sup> week from conception and those occasioned by puerperium;*
- h) *Injuries which result from carrying out the following activities: Mountaineering that involves climbing rocks or accessing glaciers, ski or water ski jumping, driving and use of bobsleighs; kite-surfing; air sports generally, acts of temerity, car racing, motorboat racing and motorcycle racing competitions and associated tests and training sessions, as well as all the accidents sustained as a result of sports activities carried out on a professional basis;*
- i) *Illnesses and accidents occasioned by or resulting from the abuse of alcohol or psychotic drugs, and also by the non-therapeutic use of drugs and hallucinating substances;*
- j) *Organ explant and/or transplant;*
- k) *The activities which entail the use of mines, weapons and/or dangerous substances, access to mines, excavation sites and/or caves, and extraction activities whether on land or on sea.*
- No performances shall be rendered in those countries which happen to be in a proclaimed or factual (de jure or de facto) state of belligerency. The aforesaid shall describe the Countries in respect of which the degree of risk amounts to 4.0 or more, as recorded in the website <http://www.exclusive-analysis.com/jccwatchlist.html>. It is likewise not possible to render performances in kind (hence assistance) wherever the local or international authorities prevent private subjects from undertaking activities of direct assistance, irrespectively of whether or not the risk of war is present therein.*
- The Countries in respect of which public news have been given of a state of belligerency shall additionally be deemed to be in a proclaimed or factual (de jure or de facto) state of belligerency.*
- The performances shall likewise not be rendered in those Countries where popular uprisings are underway as at the time of the accident report and/or request for assistance.*

### **Art. 4. DURATION OF THE PERFORMANCES**

Europ Assistance binds itself to render to the Insured subjects the performances laid down in the Insurance Conditions Module 12313 which is an integral part of the present policy, within the scope of the covers and maximums selected by the Contracting Party, as indicated in the Policy Module. ***The duration of the insurance in respect of any single Insured shall consist in the period which elapses between the date of commencement of the trip and the date of its conclusion, provided that the latter does not postdate the expiry of the policy.***

***The cover shall come to an end in respect of the single Insured subjects upon the cessation of the employment/independent consultancy relationship with the Contracting Party.***

### **Art. 5. CONTINUING STAY ABROAD**

***Wherever, during the validity of the present policy, the Insured stays abroad for an uninterrupted period in excess of 90 (ninety) days, all the performances and warranties which result from accidents that occur subsequently to the aforesaid ninety-day span shall not be due, unless otherwise stipulated in the Policy Module.***

### **Art. 6. PROFESSIONAL SECRET**

The Insured releases from the obligation of professional secret vis-à-vis Europ Assistance the doctors who have consulted him prior or even subsequently to the accident, and who might possibly be vested with the task of examining the accident itself.

### **Art. 7. LIMITATION OF LIABILITY**

***Europ Assistance shall not incur liability for damages which are caused by the intervention of the Public Authorities of the Country in which the assistance is provided.***

### **Art. 8. SUPPLEMENTING THE ACCIDENT REPORT DOCUMENTATION**

The Insured acknowledges in Europ Assistance's favour and expressly grants to it the right to request, so as to facilitate the liquidation of the damages, documentation which is additional to the one listed in the single performance and/or warranty, thereby binding himself at once to timely deliver the same.

### **Art. 9. EXCLUSION OF ALTERNATIVE COMPENSATIONS**

***In the event that the Insured does not avail himself of one or more performances, Europ Assistance shall not be required to provide alternative indemnities or performances of any kind by way of compensation.***

### **Art. 10. PRESCRIPTION TERMS**

***Every right arising from the insurance contract shall become prescribed after the lapse of two years from the date on which the fact establishing the right has occurred, in accordance with the provisions of article 2952 of***

## BUSINESS PASS

*the Civil Code. In respect of a Civil Liability Policy, the said two-year period shall commence from the date on which the third party has demanded compensation from the Insured or has instituted legal action against him.*

### **Art. 11. COEXISTENCE OF MORE THAN ONE INSURER**

As a partial exception to what is prescribed by article 1910 of the Civil Code, *the Insured who, by virtue of contracts entered into with another insurance company, enjoys analogous performances to the present ones, even by way of mere compensation, shall be obliged to notify every insurance company, in particular Europ Assistance, of the accident, within a time limit of 3 (three) days, failing which the Policy shall expire.* Insofar as the performances are concerned, in the event that the intervention of another insurance company is required, the performances stipulated by the Policy shall only be operational to the extent of refunding to the Insured any possible higher costs charged against Him by the insurance company which has directly rendered the performance.

### **Art. 12. CURRENCY FOR PAYMENT PURPOSES**

The indemnities and the refunds shall be paid in Italy in Euros. In the event of expenses which have been incurred in Countries that are not members of the European Union, the refund shall be calculated on the basis of the exchange rate as indicated by the Central European Bank for the date on which the Insured has incurred the expenses.

### **Art. 13. NON-INSURABLE PERSONS**

*Having stated in the premises that Europ Assistance, had it been aware of the fact that the Insured was affected by alcoholism, drug addiction or acquired immunity deficiency syndrome (AIDS), would not have agreed to provide insurance cover, with the exception of the Legal Protection warranty, it is hereby stipulated that, in the event of one or more of the abovementioned diseases or pathologies supervening during the currency of the contract, effect shall be given to what is prescribed by article 1898 of the Civil Code, regardless of any concrete assessment of the Insured's state of health. In the event of imprecise or reticent declarations, the provisions of articles 1892, 1893, 1894 of the Civil Code shall apply.*

## SECTION I – ASSISTANCE INSURANCE

### DURING THE WORK-RELATED TRIP

#### PERFORMANCES

#### **1. VEHICLE ASSISTANCE FROM PLACE OF DEPARTURE AND BACK TO IT**

In the event that the vehicle is immobilized due to mechanical fault, accident, fire, partial theft, loss and/or breakage of keys, tyre bursting, flat battery, and failure to start the vehicle generally, along the route from the departure place of the trip and back to it, the Insured shall be entitled to contact the Organizational Structure by phone and request that a road assistance vehicle be dispatched to him so as to attend to the following tasks:

- Towing the vehicle itself from the place in which it was immobilized to the nearest assistance site of the vehicle manufacturer or to the nearest mechanic's workshop; alternatively,
- the repairing thereof on site whenever the same is possible.

#### Maximum:

Europ Assistance shall remain liable for the expenses relating to the road assistance:

- **Up to a maximum amount of €150.00 per accident occurring in Italy;**
- **Up to a maximum amount of €250.00 per accident occurring abroad.**

**The following are excluded from the performance:**

- *The expenses for spare parts and any other expense relating to repair work;*
  - *The expenses incurred for the intervention of exceptional vehicles, in those instances where the same are indispensable for the retrieval of the vehicle;*
  - *The towing expenses, in those instances where the vehicle has suffered the relevant accident or mechanical fault while being driven outside the public road network or equivalent areas (such as cross-country routes).*
- The abovementioned performances shall exclusively apply to the vehicles duly registered in Italy.*

#### **2. DISPATCH OF REPLACEMENT LUGGAGE**

In the event that the Insured

- a) due to non-delivery, duly corroborated by the vector, at the relevant airport abroad, of the luggage registered in his name;
- b) alternatively, due to theft/burglary, robbery, loss or disappearance imputable to the vector, damage to the luggage which occurred abroad, necessitates to make use of clothes enabling him to continue the trip or the stay as envisaged in a comfortable manner, the Organizational Structure shall attend to the task of delivering the luggage, as readied by a family member of the Insured, through the fastest possible means.

The delivery shall be carried out free of customs duties to the nearest airport to the locality where the Insured happens to be, within 24 hours when the delivery takes place in Italy, within 3 days when it takes place in Europe, and within 7 days when it takes place elsewhere in the world. The delivery times are understood to succeed the date on which the luggage has been handed to the Organizational Structure.

## BUSINESS PASS

In the scenario marked a), Europ Assistance shall remain liable for the transport costs.

In the scenario marked b), Europ Assistance **shall remain liable for the relevant costs up to a monetary ceiling of € 259.00 per accident.**

***In those instances where the "Luggage Insurance" is present, it is understood that the maximum of such warranty should be construed as a single one for both types of luggage.***

The Insured shall be obliged to communicate the reason for his request, the address of the family member who will attend to the preparation of the luggage, and the phone number at which he can be contacted.

The Insured shall have to send to the Organizational Structure by fax, at the time of formulating his request, the following documents:

In the scenario marked a):

- A copy of the complaint lodged against the vector;

Alternatively, in the scenario marked b):

- An authentic copy of the complaint bearing the visa of the Police Authority in the place where the fact has occurred, which records the circumstances of the accident, the objects which have been lost or stolen, and the names of the Insured persons who have incurred the damage.

**Exclusions:**

***The performance referred to under point a) above shall not be operational where the Insured's return, as attested by the air ticket, predates the abovementioned number of days which are required for the dispatch.***

### 3. MEDICAL CONSULTANCY

In the event that the Insured, as a result of illness/accident, requires an assessment of his own health condition, he shall be entitled to contact the Organizational Structure doctors and request a telephonic consultation.

***It is hereby specifically noted that the said consultation, given the applicable methods of rendering the service, does not count as a clinical diagnosis and is only provided on the basis of the information obtained from the Insured.***

### 4. INDICATION OF A SPECIALIST DOCTOR ABROAD

In the event that the Insured, subsequently to a Medical Consultancy session (see performance 1), requires an examination by a specialist, the Organizational Structure shall indicate, consonantly with local availability, the name of a specialist doctor in the nearest locality to the one in which the Insured is situated.

### 5. INFORMATION ABOUT THE ADMISSION

In the event that the Insured, as a result of illness/accident, is admitted to a hospital, the Organizational Structure doctors shall attend to the task of keeping the family members abreast with his health conditions, by supplying the clinical news they are acquainted with.

### 6. TRANSFER TO AN EQUIPPED HOSPITAL STRUCTURE

In the event that the Insured, as a result of illness/accident, becomes affected, during the work-related trip, by a pathology which is deemed incurable within the context of the hospital establishment, due to objective characteristics ascertained by the Organizational Structure doctors, provided that a prior analysis of the clinical picture has been conducted and that the treating physician concurs with its results, the Organizational Structure shall attend to the task of arranging the transfer of the Insured himself all the way to the nearest duly equipped Health Care Institution which is accessible by the means and within the time limits that are deemed by the Organizational Structure doctors to be the most suitable.

The aforesaid means might consist in the following:

- Air ambulance;
- Air flight in economic class, if need be on a stretcher;
- Train journey in first class, and if need be a sleeper therein;
- Ambulance (without any restriction on mileage).

The transport shall be entirely arranged by the Organizational Structure, and it shall include medical or nursing assistance during the trip, in the event that the Organizational Structure doctors deem it necessary.

In the event of **transfer to an equipped Hospital Structure** or to a place equipped to perform Emergency Casualty work, Europ Assistance shall remain liable for the medical and pharmaceutical expenses, by means of direct payment on site on the part of the Organizational Structure and/or by means of refund **up to a monetary ceiling of € 2.500,00 per each Insured and period of validity of the Policy itself.**

The following are included in the aforesaid maximum:

- The admission fees charged by the Health Care Institution designated by the doctor, **up to a sum of € 200.00 a day per Insured;**
- The expenses incurred for urgent dental treatments, as a result exclusively of an accident, **up to a sum of € 200.00 a day per Insured and accident;**
- The expenses incurred for repairs to prostheses, as a result exclusively of an accident, **up to a sum of € 200.00 a day per Insured and accident.**

**The following are excluded from the performance:**

## BUSINESS PASS

- **The ailments or injuries which in the view of the Organizational Structure doctors are capable of being treated on site;**
  - **Contagious diseases, in those instances where the transport of the patient would be in breach of national or international health care laws;**
  - **All the instances where the Insured or his family members voluntarily sign/s for his discharge against the view of the health care practitioners attached to the structure which the Insured had been admitted to;**
  - **All the expenses incurred by the Insured, in the instance where he has failed to notify Europ Assistance, directly or through third parties, of the fact of his admission or the provision to him of Emergency Care;**
  - **The expenses incurred for the treatment or elimination of physical defects or inborn malformations, for aesthetic applications, for nursing care, physiotherapist, spa-related and weight-loss treatments, and for dental treatments (with the exception of the abovementioned types resulting from accidents).**
- Entitlement to the performances shall not be triggered off by injuries which, in the view of the doctors, are capable of being treated at the hospital unit of the region where the Insured resides, by rehabilitation therapies, and by contagious diseases in the instance where the transport of the patient entails a breach of health care laws.**

### 7. PATIENT TRANSFER

In the event that the Insured, having been discharged from the hospital he had been admitted to, requires, in the view of the Organizational Structure doctors and with the concurrence of the on site treating physician, a convalescence period in excess of 7 (seven) days, alternatively, needs to be admitted back to an equipped Health Care Institution in his country of residence or domicile, provided that the same is situated in one of the European Union's member countries, the Organizational Structure shall attend, at Europ Assistance's expense, to the task of arranging the patient transfer by the means and within the time limits that are deemed by the Organizational Structure doctors, after consulting the hospital doctors, to be the most suitable.

The aforesaid means might consist in the following:

- Air ambulance;
- Air flight in economic class, if need be on a stretcher;
- Train journey in first class, and if need be a sleeper therein;
- Ambulance (without any restriction on mileage).

The transport shall be entirely arranged by the Organizational Structure, and it shall include medical or nursing assistance during the trip, in the event that the Organizational Structure doctors deem it necessary.

Europ Assistance shall be entitled to request from the Insured the return ticket which was possibly left unused.

**The following are excluded from the performance:**

- **Contagious diseases, in those instances where the transport of the patient entails a breach of national or international health care laws;**
- **All the instances where the Insured or his family members voluntarily sign/s for his discharge against the view of the health care practitioners attached to the structure which the Insured had been admitted to.**

### 8. CONVALESCENT PATIENT TRANSFER

In the event that the Insured, having been discharged from the hospital he had been admitted to, requires, in the view of the Organizational Structure doctors and with the concurrence of the on site treating physician, a convalescence period in excess of 7 (seven) days, the Organizational Structure shall attend, at Europ Assistance's expense, to the task of arranging the convalescent patient transfer by the means and within the time limits that are deemed by the Organizational Structure doctors, after consulting the on site treating physician, to be the most suitable.

The aforesaid means might consist in the following:

- Air ambulance;
- Air flight in economic class, if need be on a stretcher;
- Train journey in first class, and if need be a sleeper therein;
- Ambulance (without any restriction on mileage).

The transport shall be entirely arranged by the Organizational Structure, which shall be entitled to request from the Insured the return ticket which was possibly left unused.

**The following are excluded from the performance:**

- **Contagious diseases, in those instances where the transport entails breaches of national or international health care laws;**
- **All the instances where the Insured or the family members voluntarily sign/s the discharge papers against the view of the health care practitioners attached to the structure which the Insured had been admitted to.**

### 9. LIGHT INTEGRATED RESIDENTIAL ASSISTANCE

**(Only valid for insured persons having their residence/domicile in Italy)**

In the event that, subsequently to the performance called "Convalescent patient transfer" and/or "Patient transfer" which has entailed the Insured's return to Italy for him to be at his domicile/residence or at a Health Care Institution, and the Insured requires post-admission home assistance, as proven by suitable medical certification, the Organizational Structure shall attend to the task of arranging and managing the relevant home assistance.

## BUSINESS PASS

The methods of accessing and rendering the service after the Insured's discharge from the Health Care Institution he had been admitted to shall be determined by the Organizational Structure's medical service once the need to provide the said performance has been ascertained, and subject to the requirement of obtaining the consent of the Insured's treating physicians, within 48 hours from date of receipt of a written request by such physicians;

The Organizational Structure shall attend to the task of arranging and managing:

- The continuation of the home admission through performances by its own medical and paramedical personnel;
- At the insured's home, the taking of blood samples, ecographies and non-urgent electrocardiograms, and recourse to the delivery and retrieval of the results of examination, as well as the dispatch of urgent pharmaceutical drugs.

**The performances shall be rendered up to an overall maximum of 10 (ten) hours.**

**The following performances resulting from:**

- 1) **Dental treatments, dental prostheses and periodontal diseases which are not occasioned by accidents;**
  - 2) **Aesthetic applications (with the exception of reconstruction interventions of plastic or dental surgery which are necessitated by accident or illness)**
- are excluded.**

**Insured's obligations:**

In the event of accident, the Insured shall be required to contact the Organizational Structure within 48 hours prior to being discharged from the Health Care Institution, by requesting home assistance and by faxing, to the number 02-58384761, the appropriate medical certification indicating the fact that home assistance has been prescribed.

**Non-compliance with the said obligation shall entail the lapse of the right to the performance.**

### 10. TRANSPORT OF THE DECEASED'S REMAINS

In the event of the Insured's death, the Organizational Structure shall arrange and carry out the transport of his remains up to the international airport which happens to be the nearest to the burial place, provided that such airport is situated in one of the European Union's member countries.

Maximum:

Europ Assistance shall remain liable for the costs **up to a maximum amount of € 20.000,00 per accident.**

With regard to the amounts in excess of the maximum, Europ Assistance shall intervene at once after receipt by it, in Italy, of adequate guarantees, such as, by way of illustration: cheques and bank guarantee.

**The following are excluded from the performance:**

- **The expenses relating to the funeral ceremony and those possibly incurred for the retrieval of the deceased's remains.**

### 11. PREMATURE RETURN

In the event that the Insured is forced to return prior to the date he had anticipated, and through a means of transport differing from the one he initially envisaged, due to the supervening death, as evinced by the date on the death certificate issued by the registry office, of one of the following family members: spouse/partner with whom he/ she lives together as if in marriage, son/daughter, brother, sister, parent, father/mother-in-law, son-in-law, or daughter-in-law, the Organizational Structure shall attend to the task of providing him or her, at Europ Assistance's expense, with a first class train ticket or an economic class air ticket, so as to enable him to reach the place where the relevant family member has met his death or is buried, provided that the same is situated in one of the European Union's member countries.

**The following are excluded from the performance:**

- **The instances where the Insured is unable to supply to the Organizational Structure adequate information about the reasons giving rise to the request for premature return.**

**Insured's obligations:**

The Insured shall be required, within 15 (fifteen) days from the accident, to provide the death certificate of the relevant family member.

### 12. TRIP BY A FAMILY MEMBER

In the event:

- that the Insured is admitted to a Health Care Institution for a period in excess of 7 (seven) days, the Organizational Structure shall provide, at Europ Assistance's expense, a first class return train ticket or a return air ticket in economic class, so as to enable a family member residing with him under the same roof to reach the Insured thus admitted;
- that the Insured dies, the Organizational Structure shall provide, at Europ Assistance's expense, an economic class return air ticket, so as to enable a family member residing with him under the same roof to reach the nearest international hospital to the place of death.

**The following are excluded from the performance:**

- **The expenses incurred for the family member's stay at the said place.**

### 13. DISPATCH OF A REPLACING COLLEAGUE

In the event that, subsequent to the performance called "Insured's return" and/or "Convalescent patient transfer", the replacement of the Insured by a work colleague becomes necessary, the Organizational Structure shall provide, at Europ Assistance's expense, a (first class) single train ticket or a single air ticket (in economic class), so as to enable a work colleague to replace the Insured in the discharge of his functions.

## BUSINESS PASS

### 14. EXTENSION OF THE STAY ABROAD

In the event that the Insured's health conditions, as certified by written medical prescription, do not allow him to undertake the return trip to his residence on the scheduled date, the Organizational Structure shall attend to any hotel booking which might be required.

Maximum:

Europ Assistance shall remain liable for the hotel expenses (bed and breakfast) for a maximum period of three successive days after the date scheduled for his return, **up to a maximum overall sum of € 200.00 a day per ill/injured Insured, and up to a maximum annual amount of € 1.000,00.**

**The following are excluded from the performance:**

- *The hotel expenses which are other than expenses for bed and breakfast.*

### 15. INFORMATION AND INDICATIONS OF CORRESPONDING MEDICINES ABROAD

In the event that the Insured who happens to be abroad, as a result of illness/accident, needs to receive information on medicinal specialties which are ordinarily registered in Italy, the Organizational Structure shall indicate the corresponding medicines which are available in such locality, if any.

### 16. INTERPRETER AVAILABLE ABROAD

In the event that the Insured is admitted to a Health Care Institution and finds it difficult to communicate with the doctors given his lack of knowledge of the local language, the Organizational Structure shall attend to the task of sending an interpreter to the locality.

Maximum:

The costs of the interpreter shall be borne by Europ Assistance **up to a maximum of 8 (eight) working hours.**

### 17. LEGAL PRACTITIONER AVAILABLE ABROAD

In the event that the Insured, due to arrest or the threat of arrest, requires legal assistance, the Organizational Structure shall make a legal practitioner available.

Maximum:

Europ Assistance shall advance on the Insured's behalf, at the latter's instance, **payment of the legal fees up to the equivalent of € 5.000,00 in local currency.**

In the event that the amount of the invoices exceeds the overall sum of € 5.000,00, the performance shall become operational the moment Europ Assistance, in Italy, has received adequate bank guarantees. **The amount of the invoices paid by Europ Assistance in advance shall in any event never exceed the sum of € 5.000,00.**

**The following are excluded from the performance:**

- *The transfer abroad of currency when that entails a breach of the relevant legal provisions in force in Italy or in the country where the Insured happens to be;*
- *The instance where the Insured is unable to provide Europ Assistance with adequate guarantees of refund.*

**Insured's obligations:**

The Insured shall be obliged to communicate the reason for the request, the total amount needed, his address, and the details of the references enabling Europ Assistance to ascertain the terms of the guarantees on the refund of the advanced sum.

**The Insured shall be obliged to refund the advanced sum within 1 (one) month from the date of such advance, failing which he shall pay, in addition to the advanced sum, the interests which have accrued thereon at the prevailing legal rate of interest.**

### 18. ADVANCE PAYMENT OF EXPENSES FOR PRIMARY NECESSITIES

In the event that the Insured is called upon to incur unforeseen expenses and finds himself unable to liquidate them directly as a result of: an accident, an illness, a theft, a robbery, a bag-snatching episode or failed delivery to him of the luggage, the Organizational Structure shall attend to the task of paying the invoices on site, as an advance debited against the Insured's account, **up to a maximum overall amount of € 1.000,00.**

Maximum:

In the event that the amount of the invoices exceeds an overall sum of € 1.000,00, the performance shall become operational the moment Europ Assistance, in Italy, has received adequate bank guarantees. The amount of the invoices paid by Europ Assistance in advance **shall in any event never exceed the sum of € 2.500,00.**

**The following are excluded from the performance:**

- *The transfer abroad of currency when that entails a breach of the relevant legal provisions in force in Italy or in the country where the Insured happens to be;*
- *The instance where the Insured is unable to provide Europ Assistance with adequate guarantees of refund.*

**Insured's obligations:**

The Insured shall be obliged to communicate the reason for the request, the total amount needed, his address, and the reference details enabling Europ Assistance to ascertain the terms of the guarantees on the refund of the advanced sum. **The**

## BUSINESS PASS

***Insured shall be obliged to refund the advanced sum within 1 (one) month from the date of such advance, failing which he shall pay, in addition to the advanced sum, the interests which have accrued thereon at the prevailing legal rate of interest.***

### **19. ADVANCE PAYMENT OF BAIL ABROAD**

In the event that the Insured is arrested or threatened with arrest, whereupon he is obliged to provide bail to the foreign Authorities in order to secure his release, and he is unable to do so directly and immediately, the Organizational Structure shall attend to the task of making advance payment of bail on site, on the Insured's behalf.

#### Maximum:

Europ Assistance shall pay the bail in advance **up to a maximum amount of € 7.500,00 Euro. The bail amount paid by Europ Assistance in advance shall in any event never exceed the sum of € 7.500,00.**

The performance shall become operational the moment Europ Assistance, in Italy, has received adequate bank guarantees.

#### **The following are excluded from the performance:**

- ***The transfer abroad of currency when that entails a breach of the relevant legal provisions in force in Italy or in the country where the Insured happens to be;***
- ***The instance where the Insured is unable to provide Europ Assistance with adequate guarantees of refund.***

#### **Insured's obligations:**

The Insured shall be obliged to communicate the reason for the request, the total amount needed, his address, and the reference details enabling Europ Assistance to ascertain the terms of the guarantees on the refund of the advanced sum. ***The Insured shall be obliged to refund the advanced sum within 1 (one) month from the date of such advance, failing which he shall pay, in addition to the advanced sum, the interests which have accrued thereon at the prevailing legal rate of interest.***

### **ASSISTANCE TO THE FAMILY MEMBERS LEFT BEHIND AT THE INSURED'S RESIDENCE IN ITALY** ***(The performances listed here under shall only apply in Italy).***

### **20. ASSISTANCE TO FAMILY MEMBERS DURING THE TRIP**

In the event of sudden accident and/or illness which befalls a family member of the travelling Insured (parents, children living with him, spouse), the Organizational Structure shall have to provide the following to the family member of the Insured:

- A telephonic consultation with the Organizational Structure doctors with a view to ascertaining his health condition;
- The dispatch of a doctor to the insured's home; in the event that, subsequently to a Medical Consultancy session, the need of a medical examination arises, the Organizational Structure shall attend, at Europ Assistance's expense, to the task of sending to the insured's home one of the doctors affiliated to Europ Assistance. In the event that one of the affiliated doctors is incapacitated from intervening in person, the Organizational Structure shall arrange the Insured's transfer by ambulance to the nearest suitable medical centre. The performance shall be rendered from 20h00 to 8h00 Monday to Friday, and 24 hours a day on Saturdays, Sundays and public holidays;
- The dispatch of an ambulance to the insured's home; in the event that, subsequently to a Medical Consultancy session, his transport to the nearest suitable medical centre proves necessary, the Organizational Structure shall arrange the Insured's transfer by ambulance. Europ Assistance shall remain liable for the costs **up to a maximum amount of € 250.00 per accident.**

### **ASSISTANCE TO THE RESIDENTIAL HOME IN ITALY**

### **21. ASSISTANCE TO THE RESIDENTIAL HOME DURING THE TRIP**

In the event that the Insured requires assistance to his residential home due to an emergency intervention which affected it during the trip or in the course of the 24 hour period following his return or the expiry of the Policy, the Organizational Structure shall attend to the task of dispatching one of the following persons, 24 hours a day, public holidays included:

#### **- A smith as a result of:**

- a) Theft or attempted theft, loss or breakage of the keys, faulty state of the lock, which prevents him from entering the house;
- b) Theft or attempted theft which has impaired the functionality of the access door to the house in such a way that the safety of the premises therein is not guaranteed;

#### **- A plumber as a result of:**

- a) 1. Flood or infiltration;
2. Lack of water in the house or in the neighbours' house occasioned by a breakage, an obstruction, or a fault in the fixed pipes of the hydraulic system;

#### **Excluded events:**

- ***The accidents due to faults in the taps and the movable pipes, whether or not they are linked to any equipment (such as the washing machines), and the accidents due to the Insured's negligence;***
- ***Interruption of the water supply on the part of the supplying authority or breakage of the external pipes of the building;***

## BUSINESS PASS

b) Non-discharge of the sewage waters of the sanitation fixtures, caused by an obstruction of the fixed discharge pipes in the hydraulic system;

**Excluded events:**

- **An overflow due to sewer regurgitation;**
- **An obstruction of the movable pipes in the sanitation services;**
- **An electrician as a result of** lack of electricity in all the premises of the house due to faults in the ignition switches, the internal distribution systems, or the power points.

**Excluded events:**

- **Short circuit due to false contacts occasioned by the Insured;**
- **Interruption of the electricity supply on the part of the supplying authority;**
- **Faults in the power supply feeding the home premises from the site of the meter.**

Maximum:

Europ Assistance shall remain liable for the call by the plumber, the smith and the electrician, and the associated costs for the labour, **up to a maximum amount of € 150.00 per accident.**

**The following are excluded from the performance:**

- **All the costs relating to the material needed for the repair work, which costs shall accordingly have to be paid by the Insured.**

**In order to be entitled to make use of the performance, the presence at the house of a person named by the Insured is required.**

**The abovementioned performances shall only be operational in Italy.**

## SECTION II – REFUND OF MEDICAL EXPENSES INSURANCE

**(The following warranty shall only be valid if specifically referred to in the Policy Module and if the relevant premium has been paid)**

### Art. 14. INSURANCE OBJECT

In the event that the Insured, as a result of illness and/or accident, is called upon to incur medical/pharmaceutical/hospital expenses in respect of urgent interventions which could not be deferred, and which he has been a recipient of in the course of the work-related trip, during the period of validity of the warranty, Europ Assistance shall attend to their refund in conformity with the stipulated maximum.

In the event of an accident, the warranty shall also include the additional treatments which have been undergone following the return to the place of residence, so long as the same have been undergone within the 45 (forty-five) days after the date of the accident itself.

#### Maximum in the event of admission

In the event of admission to a Health Care Institution or to a place equipped for the provision of Emergency Care, Europ Assistance shall remain liable for the medical and pharmaceutical expenses, by direct payment on site on the part of the Organizational Structure and/or by way of refund **up to one of the following monetary ceilings:**

- **€ 2.500,00 Euro in the Insured's Place of Residence ;**
- **The maximum in the Place of Residence is raised to a monetary ceiling of € 30.000,00 in the scenario where the Insured is registered with A.I.R.E.;**
- Outside the Place of Residence, up to the amount stipulated in that regard by the Policy Module.

The following are included in the aforesaid maximum:

- The admission fees charged by the Health Care Institution designated by the doctor, **up to 0,50% of the maximum stipulated in a Policy with a daily minimum of € 100.00 and a daily maximum of € 500.00 per Insured;**
- The expenses incurred for repairs to prostheses, only if they result from accidents, **up to 0,50% of the maximum stipulated in a Policy with a daily minimum of € 100,00 and a daily maximum of € 500,00 per Insured;**
- The expenses incurred for urgent dental treatments, only if they result from accidents, **up to a maximum of € 100.00 per Insured;**
- **The transport expenses incurred in respect of Emergency Care to the Insured, only if they have been incurred abroad, which cover transport from the place of accident to the Health Care Institution, by making use of whichever medical assistance vehicle is deemed suitable for the purpose, so long as they fall within 10% of the maximum stipulated in a Policy Module with a daily maximum of € 1.500.**

#### Maximum in the absence of admission

In the absence of admission, Europ Assistance shall remain liable, as regards the medical and pharmaceutical expenses incurred by reason of illness and/or accident, for costs, by way of refund, **up to a monetary ceiling of € 2.500,00 Euro per Insured and period of validity of the Policy itself, both in Italy and abroad. An exemption of € 52.00 shall apply to the expenses incurred as a result of other than admission at the stage of refunding them.**

## BUSINESS PASS

### Art. 15. AGE RESTRICTIONS

**The insurance is valid for persons whose age does not exceed 75 years.**

Notwithstanding the aforesaid, as regards the persons who reach such age during the currency of the contract the insurance shall remain valid until the next deadline for payment of the premium.

### Art. 16. EXCLUSIONS

**The following are excluded:**

- **All the expenses incurred by the Insured in those instances where he has not notified Europ Assistance, either directly or through third parties, of the event of the admission or the provision of Emergency Care and/or all the expenses incurred in the absence of authorization by the Organizational Structure, save for the scenario of corroborated impossibility to give notification thereof;**
- **The expenses incurred for the treatment or elimination of physical defects or inborn malformations, for aesthetic applications, for nursing care, physiotherapist, spa-related and weight-loss treatments, and for dental treatments (with the exception of the abovementioned types resulting from accidents);**
- **The expenses incurred for purchasing and repairing glasses and contact lenses, and those incurred with regard to orthopaedic and/or prosthetic apparatuses;**
- **The expenses incurred for follow-up examinations which have been conducted upon the return to the place of residence, in respect of situations resulting from illnesses that had begun while travelling;**
- **The accidents which predate the commencement of the trip, and the chronic diseases which in the last 12 (twelve) months have entailed clinical diagnoses, hospital admissions or treatments/therapies;**
- **Accidents and illnesses resulting from the abuse of alcohol, the consumption of hallucinating substances, and the non-therapeutic use of psychotropic and intoxicating drugs;**
- **mental diseases and psychological disorders generally, including organic cerebral syndromes, schizophrenic disorders, paranoid personality disorders, manic depressive conditions and related consequences / complications;**
- **Instances of non-therapeutic voluntary abortion;**
- **Pathological states related to HIV infection;**
- **Dental treatments, dental prostheses, and periodontal diseases which are not occasioned by accidents;**
- **Periods of stay in spa establishments, in nursing homes specialized in the treatment of nervous and tubercular diseases, and as far as instances of stay and convalescence are concerned, in frail care centres, albeit certified as health care institutions.**

### Art. 17. INSURED'S OBLIGATIONS IN THE EVENT OF ACCIDENT

In the event of an accident, following the immediate phone contact with the Organizational Structure, the Insured shall be bound to make a report, **within and no later than 60 (sixty) days from date of occurrence of the accident**, by accessing the Internet portal <https://sinistrionline.europassistance.it> or by directly accessing the accident section of the website [www.europassistance.it](http://www.europassistance.it) and following the prompts given therein. In the event that he avails himself of the online reporting procedure, the reporting person will receive, within 24 hours, the reference details of such procedure, and will be able, whenever he supplements the documentation, to check the accident status, which will be updated within 10 (ten) days from date of delivery of the documentation. Whoever reports the accident online can also avail himself of a toll free number (800.90.48.91) which operates from 8h00 to 20h00 Monday to Saturday.

Alternatively, subject to the simultaneous obligation to contact the Organizational Structure upon the occurrence of the accident, the accident might be reported in writing to **Europ Assistance - 8 Piazza Trento - Milan, 20135, by highlighting on the envelope the name of the competent Office (Accident Liquidation Office - Refund of Medical Expenses)** and by indicating the following:

- Name, surname, address, phone number;
- Policy number;
- Emergency Care certificate drawn up at the place of the accident and setting out either the pathology which has been suffered or the medical diagnosis which attests the type and characteristic features of the accident that has been sustained;
- In the event of admission, a copy of the clinical file;
- Original invoices, slips or tax receipts relating to the expenses incurred, accompanied by the tax details (VAT number or Tax code) of both the issuers and the receivers of the receipts;
- Medical prescription for any possible purchase of medicines, along with the original receipts of the medicines thus purchased.
- **Non-compliance with the obligations pertaining to the accident report might entail loss of the right to the Indemnity in terms of article 1915 of the Civil Code.**

### Art. 18. CRITERIA FOR THE LIQUIDATION OF THE DAMAGE

Pursuant to an assessment of the documentation which has been received, Europ Assistance's Accident Liquidation Office shall attend to the liquidation of the damage and the related payment, net of the stipulated exemption. As far as the Insured persons who are registered with AIRE are concerned, payment of the damage shall take place via the Contracting Party.

**BUSINESS PASS**

**SECTION III – LUGGAGE INSURANCE**

*(The following warranty shall only be valid if specifically referred to in the Policy Module and if the relevant premium has been paid)*

**Art. 19. INSURANCE OBJECT**

**1. LUGGAGE AND PERSONAL EFFECTS**

In the event that the Insured, in the course of a trip, suffers material and direct damages occasioned by theft, fire, and, on the part of the vector, non-delivery of and/or damage to his own luggage and personal effects, including the clothes he wears which he had on at the commencement of the trip, Europ Assistance shall attend, within the stipulated maximum, to their refund in conformity with the values of the said items as at the date of the accident.

**Maximum:**

The warranty is extended **up to a maximum amount of € 3.000,00 per accident and period of validity of the Policy.**

In the event of theft, robbery, bag-snatching or loss of Identity cards, Passport and Driving license, a refund is given, in addition to the maximum, for the expenses incurred in the process of replacing the said documents, as attested by receipts for such expenses, up to an overall maximum amount of € 50,00.

**Uncovered damage:**

Damages to the following are cumulatively covered **up to 50% of the insured sum:** Damages to photo and video equipment, radios, TV's, recorders, any other electronic equipment, musical instruments, weapons for self-defence and/or hunting weapons, ordinary glasses or sunglasses.

Damages to the following are cumulatively covered **up to 30% of the insured sum:**

- Cosmetic products, medicines, health care items;
- Jewels, precious stones, pearls, watches, objects made of gold/silver/ platinum, fur coats and other valuable objects. **The warranty is only operational in the event that the goods are worn or kept for safekeeping at the hotel.**

The stipulated sum is additionally **reduced by 50% in respect of the damages resulting from:**

- **Breakage which is not occasioned by an accident involving the means of transport used or by force majeure;**
- **Burglary of the luggage items kept in the duly locked boot of a vehicle;**
- **Theft of the entire vehicle.**

**Subject to the applicability of the abovementioned maximums, the maximum indemnity per each object, including bags, suitcases and backpacks, shall not exceed the amount of € 300.00.**

**As for refunds relating to Personal Computers, the said monetary ceiling shall be raised up to € 500.00.**

The photo and video kits (camera, video camera, binoculars, flash, lenses, batteries, carrying bags, etc.) are deemed to represent one single object.

The objects purchased in the course of the trip can only be refunded on the strength of the Insured submitting the original purchase slip.

**2. EXPENSES CAUSED BY DELAYED DELIVERY OF THE LUGGAGE**

In the event that the Insured, as a result of a delivery of the luggage which was more than 12 (twelve) hours late compared to the scheduled times of duly confirmed flights, is forced to incur unforeseen expenses for the purpose of purchasing toilet articles and/or necessary items of clothing, Europ Assistance shall attend to their refund in conformity with the stipulated maximum.

**Maximum:**

The refund shall be **up to a maximum of € 250.00 euro per accident and year of duration of the Policy.**

**Art. 20. EXCLUSIONS**

**The following are excluded from the scope of the "Luggage and personal effects" warranty:**

- **Money, cheques, postal stamps, tickets and travel documents, souvenirs, coins, works of art, collections, samples, catalogues, goods, helmet, professional equipment which is not listed under the definition of "Luggage", documents other than Identity Card, Passport and Driving License;**
- **All the accidents occurring during motorcycle trips, regardless of their cylinder capacity;**
- **The damages resulting from the Insured's wilful misconduct or gross negligence, as well as those occasioned by sports equipment during the use thereof;**
- **Goods other than items of clothing, such as watches, ordinary glasses and sunglasses, which have been delivered, together with the clothes, to the relevant transport company, air carrier included;**
- **The instance of theft of the luggage kept inside the boot of a vehicle which has not been duly locked;**
- **The instance of theft without burglary of the luggage kept inside the boot of the vehicle;**
- **The instance of theft of the luggage kept inside the relevant vehicle or in any event visible from outside;**
- **The instance of theft of luggage on board the relevant vehicle which has not been deposited in a garage guarded between 20h00 and 7h00;**
- **The instance of forgetfulness, carelessness or loss on the part of the Insured;**
- **The fixed and services accessories of the vehicle itself (including extractable car radio or reproducer).**

## BUSINESS PASS

**The following are excluded from the scope of the "Expenses due to late delivery of the luggage" warranty:**

- ***The instance of late delivery of the luggage at the airport of the Insured's city of residence;***
- ***All the expenses incurred by the Insured after receipt of the luggage.***

### **Art. 21. INSURED'S OBLIGATIONS IN THE EVENT OF ACCIDENT**

As regards the "Luggage and personal effects warranty", in the event of an accident, following the immediate phone contact with the Organizational Structure, the Insured shall be bound to make a report, **within and no later than 60 (sixty) days from date of occurrence of the accident**, by accessing the Internet portal <https://sinistrionline.europassistance.it> or by directly accessing the accident section of the website [www.europassistance.it](http://www.europassistance.it) and following the prompts given therein. In the event that he avails himself of the online reporting procedure, the reporting person will receive, within 24 hours, the reference details of such procedure, and will be able, whenever he supplements the documentation, to check the accident status, which will be updated within 10 (ten) days from date of delivery of the documentation. Whoever reports the accident online can also avail himself of a toll free number (800.90.48.91) which operates from 8h00 to 20h00 Monday to Saturday.

Alternatively, the accident might be reported in writing to Europ Assistance – 8 Piazza Trento – Milan, 20135, by highlighting on the envelope the name of the competent Office (Accident Liquidation Office – Luggage Procedures), and by submitting the following details, event at a later time, provided in any event that it is done within 60 (sixty) days from date of the accident:

- Name, surname, address, phone number;
- Policy number;
- Copies of the travelling tickets or the details of the stay;
- An authentic copy of the accident report bearing the stamp of the Policy Authority in the place where the fact has occurred;
- The circumstances of the event;
- The list of the objects which have been lost or stolen, their value and date of purchase;
- The names of the Insured persons who have suffered the damage;
- A copy of the accident report letter as submitted to the hotel keeper or vector that might be liable in law;
- Documents corroborating the expenses incurred for the replacement of documents, if any;
- Original invoices, slips or tax receipts, accompanied by the tax details (VAT number or Tax code) of both the issuers and the receivers of the receipts, which attest the values of the damaged or removed goods, and their dates of purchase;
- Invoice for repairs, alternatively, a declaration of irreparability of the damaged or removed goods, which declaration shall be drawn up on letterheads by a concessionary or a sector specialist.

The following documents shall be attached to the application for refund only in the event of non-delivery of, and/or damage to, the entire luggage or part of it, subsequently to its delivery to the air carrier:

- A copy of the Luggage Irregularity Report which has been submitted at once to the airport Office specifically vested with the task of handling complaints relating to lost luggage;
- A copy of the letter of complaint sent to the air carrier and setting out the application for refund, together with the letter of reply thereto by the air carrier itself.

As regards the "Expenses due to late delivery of the luggage" warranty, the Insured shall be bound to send a declaration by the company managing the airport or by the air carrier which attests a factual delay in delivering the luggage in excess of 12 (twelve) hours, as well as the hour of its eventual delivery. ***Non-compliance with the obligations pertaining to the accident report might entail loss of the right to the Indemnity in terms of article 1915 of the Civil Code.***

### **Art. 22. CRITERIA FOR THE LIQUIDATION OF THE DAMAGE**

As regards the "Luggage and personal effects" warranty, the relevant damage is liquidated in addition to any refund by the air carrier or hotel keeper that might be liable in law for it, and up to the monetary ceiling of the insured sum, calculated on the basis of the commercial value of the goods as at the date of the accident as set out in the documentation submitted to Europ Assistance.

In the event of objects which have not been purchased more than 3 (three) months after the date of occurrence of the accident, the refund to be given shall be calculated on the basis of the purchase price thereof, provided that the same is attested by the relevant purchase documentation.

In the event of breakdown, the cost of repairs shall be refunded upon submission of the relevant invoice.

Under no circumstances will the so-called sentimental values be taken into account.

In the event of a refund relating to cellular phones, personal computers and tablets, the said refund shall be given by the Contracting Party, save in the scenario where the Insured is able to prove his ownership of the said goods.

As far as the Insured persons who are registered with A.I.R.E. are concerned, payment of the damage shall occur via the Contracting Party.

## BUSINESS PASS

### SECTION IV – CIVIL LIABILITY INSURANCE

*(The following warranty shall only be valid if specifically referred to in the Policy Module and if the relevant premium has been paid)*

#### Art. 23. INSURANCE OBJECT

Europ Assistance shall indemnify the Insured of what the latter is called upon to pay, as the party bearing civil liability by law, by way of compensation (capital, interest and expenses) for damages which have been unintentionally caused to third parties and which have occasioned death, personal injuries and damages to things, **pursuant to an accidental fact that has occurred in the course of a trip exclusively linked to private life, thereby excluding the risks related to professional activity.**

The warranty is extended within the monetary limits set by the maximums listed in the Policy Module.

#### Art. 24. EXCLUSIONS

The following damages are excluded from the scope of the warranty:

- **Damages caused by the Insured's wilful wrongdoing;**
- **Damages to the movable and immovable things which the Insured has taken delivery of and/or is keeping under his care in any capacity whatsoever;**
- **Damages resulting from exercising a profession or a remunerated activity;**
- **Damages resulting from the ownership, possession, use and driving of motor vehicles generally, with the exception of a mere engine start on the part of children under the age of 14 which their parents were unaware of;**
- **Damages resulting from the possession of toxic or radioactive substances, or substances which pollute the soil, the air and the water;**
- **Damages resulting from practicing hunting, aeromodelling, skydiving and air sports generally;**
- **Damages resulting from ownership of the house or the flat and the related fixtures.**

#### Art. 25. PERSONS NOT DEEMED TO BE THIRD PARTIES

The following, not being deemed to represent third parties, are accordingly excluded:

- **The Insured's spouse/person he lives with as if in marriage, parents, sons and any other relative or associate who lives together with him;**
- **The persons who, being connected to the Insured by an employment relationship, suffer the damage within the scope of carrying out work or rendering services.**

#### Art. 26. INSURED'S OBLIGATIONS IN THE EVENT OF ACCIDENT

In the event of an accident, following the immediate phone contact with the Organizational Structure, the Insured shall be bound to make a report, **within and no later than 60 (sixty) days from date of occurrence of the accident**, by accessing the Internet portal <https://sinistrionline.europassistance.it> or by directly accessing the accident section of the website [www.europassistance.it](http://www.europassistance.it) and following the prompts given therein. In the event that he avails himself of the online reporting procedure, the reporting person will receive, within 24 hours, the reference details of such procedure, and will be able, whenever he supplements the documentation, to check the accident status, which will be updated within 10 (ten) days from date of delivery of the documentation. Whoever reports the accident online can also avail himself of a toll free number (800.90.48.91) which operates from 8h00 to 20h00 Monday to Saturday.

Alternatively, the accident might be reported in writing to Europ Assistance – 8 Piazza Trento – Milan, 20135, by highlighting on the envelope the name of the competent Office (Accident Liquidation Office – Civil Liability), and by indicating the following details:

- Name, surname, address, phone number;
- Policy number;
- Detailed description of the facts which have entailed damages to third parties and, whenever the same is kept, a copy of the report submitted to the competent Authority;
- Request of compensation for the damages as formulated by the aggrieved third party;
- Any possible photographic reproduction of the damaged things or damaged parts thereof.
- **Non-compliance with the obligations pertaining to the accident report might entail loss of the right to the Indemnity in terms of article 1915 of the Civil Code.**

### SECTION V – ACCIDENT INSURANCE

*(The following warranty shall only be valid if specifically referred to in the Policy Module and if the relevant premium has been paid)*

#### Art. 27. INSURANCE OBJECT

##### 1. ACCIDENTS

The insurance is valid in respect of the accidents sustained by the Insured during the trip within the scope of carrying out:

## BUSINESS PASS

- Stated professional and secondary activities as per their classification in the article hereof headed "Classes or risk";
- Any other activity devoid of a professional character.

### 2. PERMANENT INVALIDITY

In the event that the accident results in permanent invalidity, the indemnity shall only be due in those instances where the invalidity itself has occurred (even subsequently to the expiry of the insurance) within 2 (two) years from date of occurrence of the accident. The indemnity for partial permanent invalidity is calculated by reference to the insured sum relating to total permanent invalidity, proportionately to the degree of permanent invalidity, which has to be ascertained by having recourse to the invalidity percentage table set out in Annexure 1 to the Presidential Decree No. 1124 of 30 June 1965 as subsequently amended until the date of signature of the Policy.

**With regard to disabilities affecting the upper limbs, in the event of left-handedness of the Insured the invalidity percentages laid down for the right side shall apply to the left side and vice versa.**

**In the event that the accident entails an impairment rather than total loss, the abovementioned percentages shall be reduced proportionately to the loss of functionality.**

As regards the instances of permanent invalidity which are not set out in the abovementioned table, the indemnity shall be determined by reference to the percentages of the abovementioned instances, by taking into account the generic diminished working capacity regardless of the Insured's specific profession.

The total loss, either anatomical or functional, of more than one organ or limb shall entail the application of an invalidity percentage which represents the sum-total of the single percentages due for each accident, up to a maximum of 100%.

#### **Absolute exemption base in respect of Permanent Invalidity:**

The liquidation of the indemnity due in respect of permanent invalidity shall be determined **by applying a 3% exemption base**. Accordingly, Europ Assistance **shall not liquidate any indemnity in the event that the degree of permanent invalidity does not exceed 3% of the total capacity**.

In the event, instead, that the degree of permanent invalidity exceeds 3% of the total capacity, Europ Assistance shall liquidate the indemnity only to the extent of the surplus portion, i.e. the portion over and above the 3%. **The foregoing shall not detract from the fact that, with regard to a degree of permanent invalidity exceeding 20% of the total, the indemnity shall be liquidated in full, without detracting any exempted part from the indemnifiable damage.**

### 3. DEATH

If the accident results in death, and the said event takes place, even subsequently to the expiry of the Policy, within 2 (two) years from date of the accident, Europ Assistance shall disburse the insured sum to the designated beneficiaries, alternatively, in the absence of their designation, to the Insured's heirs in equal shares.

The indemnity due in the event of death cannot be jointly calculated with the one due in the event of permanent invalidity.

Notwithstanding the aforesaid, in those instances where, subsequently to payment of an indemnity for permanent invalidity, the Insured dies as a result of the selfsame accident, Europ Assistance shall only disburse to the beneficiaries the difference between the indemnity due in the event of death – whenever it consists in a higher sum – and the one already paid in respect of permanent invalidity.

### 4. PRESUMED DEATH

In the event that the Insured has disappeared as a result of an accident which is indemnifiable in terms of the Policy and his body is not found, and a presumption of his death arises, Europ Assistance shall disburse to the beneficiaries the sum insured in respect of the contingency of death.

The liquidation thereof shall take place after the lapse of 1 (one) year from the year on which an application for the declaration of presumed death has been lodged, in accordance with the provisions of articles 60 and 62 of the Civil Code.

In the event that, after payment of the indemnity, it is proven that the Insured is still alive, Europ Assistance shall be entitled to claim from both the beneficiaries and the Insured himself the restitution of the sum thus disbursed.

Once restitution thereof has been made, the Insured shall have the right to exercise his rights to any possible surplus amount due for permanent invalidity.

### 5. OTHER INCLUDED RISKS

The following are additionally included in the warranty:

- Accidents resulting from the use and driving of all kinds of motor vehicles and motor boats;
- Asphyxia produced by an external cause;
- Instances of acute food poisoning or poisoning resulting from the intake of substances;
- Drowning;
- Electrocutation;
- Frostbite or congelation;

## BUSINESS PASS

- Sunstrokes, heatstrokes or chills;
- The infections and instances of poisoning resulting from injuries or animal bites;
- The accidents suffered while in a state of illness and unconsciousness or resulting from bouts of sleep;
- The accidents occasioned by lack of skill, carelessness or negligence, including gross negligence;
- The injuries produced by strain, **save for heart attacks and any type of hernia**;
- The accidents occasioned by popular uprisings, acts of terrorism or vandalism, and public attacks, provided that the Insured has not actively participated in them.

### 6. FLIGHT-RELATED RISK

As a partial exception to what is set out in the article hereof headed "Exclusions", the cover of the insurance is extended to accidents which the Insured sustains in the course of air flights of a tourist or transit nature on which he is a passenger, as undertaken aboard aircrafts or helicopters by whoever carries out a related profession, save in those instances where they are undertaken by the following:

- Aerial work companies/firms, where the same embark upon other than public passenger transport flights;
- Plane clubs.

The total sum of the warranties referred to in the present Policy or other warranties in the Insured's favour in respect of flight-related risks, when calculated in conjunction with common accident Policies which have been concluded with this insurance company, shall not exceed the following amounts:

- **€ 250.000,00 in the event of death and € 250.000,00 in the event of permanent invalidity, per person in each such instance;**
- **€ 1.000.000,00 in the event of death and €1.000.000,00 in the event of permanent invalidity, as globular figure per aircraft in each such instance.**

In the event that the globular capital sums which have been insured exceed the abovementioned amounts, the indemnities due in the event of accidents shall be adjusted downwardly, with a proportional allocation to the single insurance policies.

***For purposes of the warranty, the relevant air flight is understood to commence at the time when the Insured boards the aircraft and to be concluded at the time when he disembarks from the same.***

### ACCIDENTS CAUSED BY WAR AND INSURRECTION

As a partial exception to what is set out in the article hereof headed "Exclusions", the cover of the insurance is extended to accidents caused by war, armed warfare or insurrection, even in limited geographical areas, up to a maximum period of 14 (fourteen) days from date of onset of the said events.

### Art. 28. AGE RESTRICTIONS

***The insurance is valid for persons whose age does not exceed 75 years.***

Notwithstanding the aforesaid, as regards the persons who reach such age during the currency of the contract the insurance shall remain valid until the next deadline for payment of the premium.

### Art. 29. EXCLUSIONS

**Accidents caused by the following are excluded from the scope of the insurance:**

- ***Accidents caused by driving any motor vehicle or motor boat, in those instances where the Insured lacks the license prescribed by the legal rules in force, save for the scenario of driving with an expired license, though only on condition that the Insured meets the requirements for its renewal as at the time of the accident;***
- ***Accidents caused by the use, even in a capacity as passenger, of aircrafts, including hang gliders, ultralight planes and paragliders, with the exception of what is stipulated by article 27.6 hereof (Flight-related risk);***
- ***Accidents caused by drunkenness, abuse of psychotic drugs, and consumption of drugs or hallucinating substances;***
- ***Accidents caused by surgeries, check-ups or medical treatments which are not necessitated by accidents;***
- ***Accidents caused by the Insured's participation in delicts he has either committed or attempted to commit;***
- ***Accidents caused by torrential rains, floods, seismic movements and volcanic eruptions;***
- ***Accidents caused by war, armed warfare or insurrection, even in limited geographical areas, with the exception of what is stipulated by the article hereof headed "Accidents caused by war and insurrection";***
- ***Accidents caused by transformations or energy adjustments of the atom, whether natural or induced, and by accelerations of atomic particles (nuclear fission and fusion, radioactive isotopes, centralizing machines, X-rays, etc.).***

***Accidents caused by practicing the following are likewise excluded:***

- ***Sports entailing the use of motor vehicles and motor boats;***
- ***Skydiving;***
- ***The under-mentioned sports: boxing, wrestling in its various forms, heavy athletics, rugby, American football, speleology, rock or glacier climbing, free climbing, sledding, bobsleigh, acrobatic skiing, ski and water ski jumping, and scuba diving;***
- ***Sports which represent for the Insured an undisclosed professional activity, whether primary or secondary.***

### Art. 30. INSURED'S OBLIGATIONS IN THE EVENT OF ACCIDENT

**BUSINESS PASS**

In the event of accident, the Insured or his successors in title shall have to notify Europ Assistance in writing of the same within 3 (three) days from the moment they are capable of doing so, as per the provisions of article 1913 of the Civil Code. The accident report shall have to be accompanied by a medical certificate, and it shall further include the description of the place, date and time of the event, as well as a detailed description of the circumstances of the occurrence. The progress status of the injuries shall have to be documented by additional medical certificates; in the event of temporary incapacity, the certificates shall have to be renewed upon every applicable expiry date. **The Insured, or, in the event of death, the beneficiaries, shall be obliged to enable Europ Assistance to undertake the necessary investigations, assessments and verification processes, which have to be carried out in Italy.**

**Non-compliance with the obligations relating to notification of the accident might entail the total or partial loss of the right to the indemnity in terms of article 1915 of the Civil Code.**

As regards the Insured persons who are registered with A.I.R.E., the verification processes and/or the expert reports relating to the quantification of the indemnity shall have to be carried out in Italy, and payment of the damage shall occur at the premises of the Contracting Party.

**Art. 31. CLASSES OF RISK**

For purposes of the present insurance cover for accident-related risks, work activities are divided in accordance with the following criteria:

CLASSES OF RISK:

- a) Administrative activity;
- b) Administrative activity, occasional manual work, access to workshops/construction yards;
- c) Manual activity in workshops/construction yards, use of machinery.

**All the activities which entail the use of mines or other dangerous substances, or access to mines and excavation sites, shall not be insurable save in the event of a specific stipulation to the contrary.**

**Art. 32. ACTIVITY DIFFERING FROM THE STATED ONE**

In the event that, during the subsistence of the contract, a change occurs to the Insured's professional activity as disclosed in the Policy by the Contracting Party, without any notification by the Contracting Party to Europ Assistance of such supervening change, the following shall apply upon the occurrence of an accident:

The indemnity shall be disbursed in full in the instance where the different activity does not increase the risk;

The indemnity shall be disbursed to a reduced extent in the instance where the different activity does increase the risk.

In order to determine the risk level of the activity disclosed in the Policy compared to the one factually carried out at the time of the accident, and accordingly determine the percentage of reduction of the indemnity, reference shall be made to the following table insofar as the classification of the contemplated risks is concerned. With regard to the classification of activities which might not be explicitly specified, criteria of equivalence and/or analogy to a listed activity shall be resorted to.

CLASS	STATED ACTIVITY		
	A	B	C
ACTIVITY UNDERTAKEN AS AT THE TIME OF THE ACCIDENT	100%	100%	100%
	70%	100%	100%
	37%	52%	100%

**Art. 33. WAIVER OF THE RIGHT OF SUBROGATION**

Europ Assistance hereby waives, in favour of the Insured or his successors in title, the right of subrogation referred to in article 1916 of the Civil Code as established vis-à-vis the third parties liable for the accident.

**Art. 34. CRITERIA DI INDEMNIFIABILITY**

Europ Assistance shall disburse the indemnity for the direct, exclusive and objectively ascertainable consequences of the accident. In the event that, as at the time of the accident, the Insured is not of sound physical health, the indemnity shall only cover the consequences which would have in any event arisen had the accident befallen a person of sound physical health. In the event of anatomical loss or functional reduction of an already impaired organ or limb, the percentages set out in the article 27.2 hereof headed "Permanent invalidity" shall be reduced by taking the degree of pre-existing invalidity into account.

**SECTION VI –LEGAL PROTECTION INSURANCE**

**(The following warranty shall only be valid if specifically referred to in the Policy Module and if the relevant premium has been paid)**

**Art. 35. INSURANCE OBJECT**

Europ Assistance, in accordance with the terms and conditions of the present Policy and within the limits of the maximum set out in the Policy Module, shall ensure the extension of the Legal Protection, including the relevant charges which are not recoverable from the other party, which the Insured requires so as to defend his own interests, both judicially and extra-judicially, in the instances listed by the Policy.

Within the said context, the indemnifiable charges shall include the following:

- The expenses incurred for the intervention of a legal practitioner tasked with managing the accident;

## BUSINESS PASS

- The costs of the mediation proceedings which have been incurred for the sake of instituting and / or taking part in the same;
  - The expenses for the compulsory mediation procedure which are required so as to attempt recourse to and/or participate in the Mediation procedure, in those instances where the warranties prescribed by the article hereof headed GUARANTEED PERFORMANCES have envisaged, in accordance with the provisions of article 5 of Legislative Decree 28/2010, an attempted Mediation procedure as a compulsory preliminary step;
  - The expenses incurred for a second local legal practitioner, only at the stage of judicial proceedings, up to a maximum amount of € 2.500,00. The said expenses shall only be acknowledged in those instances where the area in which the Appeal Court seized with jurisdiction over the legal proceedings is situated differs from the Insured's jurisdictional area of residence;
  - The investigation expenses incurred as a result of searching for and securing the acquisition of exonerating proof;
  - The legal costs which might be possibly incurred by the other party in the event of a conviction of the Insured, or in the event of a settlement authorized by Europ Assistance in terms of point A of the Article hereof headed "Management of the accident and free choice of Legal Representative");
  - The expenses incurred for the intervention of the Technical Advisor called by the Court, the Technical Advisor called by a Party, or Expert Witnesses, provided they are chosen jointly with Europ Assistance in accordance with point B of the Article hereof headed "Management of the accident and free choice of Legal Representative");
  - The legal expenses incurred in connection with the criminal proceedings (article 535 of the Code of Criminal Procedure);
  - The adverse legal costs which might be awarded;
  - The expenses incurred for the arbitrations having as their purpose the determination of a dispute. The costs payable to arbitrators which are in any event incurred by the Insured are likewise insured;
  - Contribution to the costs of judicial proceedings as per the applicable set tariff (Article 9 of Law No. 488 of 23 December 1999 – Legislative Decree No. 28 of 11.03.2002), where the same cannot be recovered from the Other Party in the event that the decision goes against the latter;
  - The charges relating to the registration of judicial documents **up to a maximum amount of € 500.00.**
- Upon the occurrence of an event relating to the insurance object, the Insured shall be entitled to obtain information about the warranties themselves, the insured risks, the terms and conditions of the Policy, the terms and conditions and time frames applicable to accident reports and to the progress status of accidents already underway, by calling the Europ Assistance toll free number.

### **Art. 36. DELIMITATIONS OF THE INSURANCE OBJECT**

***Europ Assistance shall not bind itself to pay:***

- ***Pecuniary fines, compensations or penalties of any type;***
- ***Expenses awarded in favour of parties instituting civil claims against the Insured within the folds of criminal proceedings (article 541 of the Code of Criminal Procedure).***

***Payment of the expenses connected to the enforcement of jail sentences and the safekeeping of things are likewise excluded.***

***The operations of enforced execution are similarly not guaranteed in the event of two negative outcomes.***

### **Art. 37. INSURED SUBJECTS**

The following are insured:

- The physical person residing in one member country of the European Union or registered with A.I.R.E. who has an employment relationship with the Contracting Party and is on a work-related trip on the latter's behalf, whose interest is protected by the Insurance;
- The physical person residing in one member country of the European Union or registered with A.I.R.E. who has an independent consultancy relationship with the Contracting Party and is on a work-related trip on the latter's behalf, whose interest is protected by the Insurance;

***In the event of disputes involving more than one Insured, the warranty is construed as being extended in favour of the Contracting Party.***

### **Art. 38. GUARANTEED PERFORMANCES**

The indemnifiable charges stipulated in the preceding article hereof headed "INSURANCE OBJECT" shall be valid in the following instances:

1. Civil actions of a judicial or extra-judicial nature (or the institution of a civil claim within the folds of criminal proceedings) which seek to obtain compensation for damages to persons and things incurred as a result of third parties' unlawful acts;
2. A civil action (or the possible institution of a civil claim within the folds of criminal proceedings) which seeks to obtain compensation for damages resulting from road/ship accidents in which the insured persons have been involved as bicycle riders or as passengers on board any motor vehicle or motor boat;
3. Defending oneself against a criminal charge in proceedings arising from wilful delicts and transgressions. The performance shall be operational even prior to the official formulation of the relevant charge;
4. Defending civil claims for compensation arising from damages occasioned by third parties' unlawful acts; the said warranty shall only operate in the presence of a Civil Liability Policy governed by the following terms: In the event of intervention by the Civil Liability Insurer, the aforesaid warranty shall only be valid after exhausting the expenses for defending the action instituted by the aggrieved party against the Civil Liability Insurer.

## BUSINESS PASS

In the event that the Civil Liability Policy, though duly in force, is not operational in the specific case, the present warranty shall operate on the basis of first, i.e. basic risk only, hence on a non-proportional basis excluding DIC (Difference in Conditions) and DIL (Difference in Limit) clauses.

### **Art. 39. TERRITORIAL EXTENT**

Where a right to compensation for extra-contractual damages caused by the unlawful acts of third parties exists, as well as in the event of criminal proceedings being instituted, the insurance extends to Insurance claims arising throughout the world. In all other instances, the warranty is extended to Insurance claims which arise and must be dealt with in the Italian Republic, the Vatican, and the Republic of San Marino.

**Cover in terms of the Policy is nevertheless excluded in respect of charges for judicial and extra-judicial charges related to breaches of the law or infringements of rights which have occurred in countries or areas where acts of war or revolutions are underway.**

### **Art. 40. MAXIMUM**

The maximum laid down in the Policy Module shall be construed as referring to each single accident, without any annual limit, and subject to the application of the exemption base wherever the same is stipulated by the Policy Module.

### **Art. 41. EXCLUSIONS**

**With regard to the insured risks set out in the article hereof headed "Guaranteed Performances", the insurance shall not be provided for the charges arising from judicial and extra-judicial assistance:**

- 1. Which are occasioned by wilful wrongdoing on the part of the Insured;**
- 2. which result from popular uprisings, acts of war, revolutions, earthquakes, floods, volcanic eruptions, strikes or lock-outs, or which result from the possession or use of radioactive substances;**
- 3. which are occasioned by disputes relating to tax, fiscal and administrative law;**
- 4. which are occasioned by disputes relating to family law or the law of succession;**
- 5. which are occasioned by reviews and objections to administratively imposed pecuniary sanctions;**
- 6. which are occasioned by the ownership and use of motor-driven boats and water vehicles, as well as from the ownership and use of motor vehicles which are subjected to compulsory civil liability insurance;**
- 7. which are occasioned by disputes related to forms of anti-union conduct (as defined by article 28 of the workers' Statute) and by disputes associated with collective dismissals;**
- 8. which are occasioned by disputes related to patents, trademarks and copyrights, unfair competition, relationships between partners and managers, as well as the disputes which arise from agency contracts and disputes instituted against agents and /or representatives;**
- 9. which are occasioned by disputes related to debt collection;**
- 10. which are occasioned by disputes pertaining to contracts or subcontracts for the provision of services;**
- 11. which are occasioned by disputes relating to real estate leasing contracts;**
- 12. which relate to contracts for the purchase and sale of immovable properties;**
- 13. which are occasioned by disputes relating to corporate mergers, changes and transformations;**
- 14. which are occasioned by disputes between Contracting Party and collaborators other than employees;**
- 15. which relate to operations of real estate construction, transformation and restructuring in respect of which a building permit is required;**
- 16. which are occasioned by disputes the monetary value of which is less than € 250,00;**
- 17. which are occasioned by contractual disputes with Europ Assistance;**
- 18. which are occasioned by disputes that are not expressly listed in the article hereof headed "Guaranteed Performances" insofar as the Legal Protection section is concerned.**

### **Art. 42. ONSET OF THE ACCIDENT – EFFECTIVE DATE OF THE WARRANTY**

For purposes of the present Policy, the following is what is meant by onset of the accident:

- As regards the institution of claims for the compensation of extra-contractual damages and the expenses incurred for resisting claims arising from damages to third parties: It is the moment in which the first event giving rise to the right to compensatory relief has occurred;
- As regards all the other scenarios: It is the moment in which the Insured, the other party or a third party has or might have begun to infringe rules established by law or contract.

When more than one infringement of the same nature is present, reference is made to the date of the first violation for purposes of determining the effective date of onset of the accident.

The insurance warranty shall be provided for the accidents, wherever the relevant guarantees are included in the Policy, which accidents have arisen:

- During the period of validity of the Policy, if one is dealing with the institution of claims for the compensation of extra-contractual damages, the expenses incurred for resisting claims arising from damages to third parties, criminal proceedings, cases of administrative liabilities and instances of review or opposition to administrative sanctions;
- As regards contractual disputes, after the expiry of 3 (three) months from the effective date of the Policy.

## BUSINESS PASS

The warranty is extended to the accidents which have arisen during the period of validity of the Policy and which have been reported to Europ Assistance, according to the terms and conditions and time limits laid down by the present Policy, within 12 (twelve) months from date of cessation of the Policy itself.

***The warranty shall not be operational in the instances which have arisen from contracts that, as at the date of the conclusion of the insurance, had already been cancelled by one of the contracting parties, or the rescission, termination or variation whereof had already been requested by one of the contracting parties.***

***The following are deemed to represent a single accident for all intents and purposes:***

- ***Disputes instituted by or against more than one person and relating to identical or interconnected claims;***
- ***Investigations or instances of arraignment for trial or proceedings based on administrative liability against one or more insured persons and occasioned by the same event or fact;***
- ***Criminal charges arising from a continuing offence.***

***In the aforesaid scenarios, the warranty shall be provided in favour of all the Insured persons involved, although the relevant maximum is only one and is thus apportioned among them, irrespectively of their number and the liabilities incurred by each of them.***

### **Art. 43. INSURED'S OBLIGATIONS IN THE EVENT OF ACCIDENT**

1. The Contracting Party/Insured ***shall have to report any accident immediately upon its occurrence and/or upon becoming aware of the same***, by sending a written notification thereof to Europ Assistance Italia S.p.A., Accident Liquidation Office "Legal Protection", 8 Piazza Trento, Milan, fax no: 02 58384210, and Toll Free Number: 800.085820.

2. ***The insured shall in any event send to Europ Assistance a copy of every document which might have reached him, within 7 (seven) days from date of receipt of the same.***

### **Art. 44. PROVISION OF THE CORROBORATIVE EVIDENCE AND DOCUMENTS REQUIRED IN ORDER TO GIVE EFFECT TO THE INSURANCE WARRANTY**

The Contracting Party/Insured who requests the insurance cover shall be obliged to:

- Notify Europ Assistance at once, in a comprehensive and truthful manner, of the particulars of the accident, and also specify the corroborating evidence and documents, which shall be made available pursuant to a request for the same;
- Confer a mandate on the legal practitioner tasked with the protection of his interests, and further notify him, in a comprehensive and truthful manner, of all the relevant facts, specify the available corroborating evidence, supply any possible information, and secure the necessary documents.

### **Art. 45. MANAGEMENT OF THE ACCIDENT AND FREE CHOICE OF LEGAL REPRESENTATIVE**

#### **A) Attempt at amicable settlement**

Once it has received the accident report, Europ Assistance shall try, wherever possible, to make any effort towards an amicable settlement. The Insured cannot embark on any initiatives and actions, reach agreements or conclude settlements, without Europ Assistance's prior consent. In the event of non-compliance with the said obligations, the Insured shall forfeit the right to be indemnified for the accident.

#### **B) Choice of legal representative or expert witness**

Wherever it was not possible to reach an amicable settlement of the dispute, wherever the nature of the dispute excludes the possibility of an amicable resolution promoted by Europ Assistance, wherever a conflict of interests exists between Europ Assistance and the Insured, or wherever a defence to a charge during criminal proceedings covered by the insurance is necessary, the Insured shall have the right to choose a legal practitioner he personally trusts among those practicing as such within the jurisdictional area of the appeal court wherein the competent judicial offices are situated, by indicating his name to Europ Assistance. Wherever the dispute or the criminal proceedings concerned ought to fall within the jurisdictional area of an appeal court differing from the one in which the Insured's place of residence is located, he shall be entitled to choose a legal practitioner practicing within the jurisdictional area of the appeal court in which the Insured's place of residence is located, by indicating his name to Europ Assistance; in the latter instance, Europ Assistance shall even refund the expenses which might have been incurred with regard to a legal practitioner, within the quantitative limits set out in the Policy, provided they have been incurred in connection with judicial as opposed to extra-judicial proceedings.

The Insured who does not intend to make use of the right to select a legal practitioner of his own choice shall be entitled to request Europ Assistance to name on his behalf a legal practitioner to whom he can entrust the protection of his interests. The power of attorney to the legal practitioner thus named shall have to be conferred by the Insured, who shall be under a duty to supply him with all the necessary documentation. Europ Assistance shall then confirm the professional mandate thus conferred.

In the event that the appointment of an Expert Witness on the Insured's behalf becomes necessary, any such appointment shall have to obtain Europ Assistance's prior consent.

Europ Assistance shall in any event refund the expenses incurred for a legal practitioner and/or expert witness even in the instance where the Insured has conferred the mandate on different legal practitioners/expert witnesses.

Europ Assistance shall not be liable for the conduct of Legal Practitioners, Technical Advisors and Expert Witnesses.

#### **C) Revocation of the mandate from the appointed legal practitioner or withdrawal by the latter**

In the event of a revocation of the professional mandate on the part of the Insured and the conferment of a subsequent mandate on another legal practitioner at the same judicial stage, Europ Assistance shall refund the expenses incurred in

## BUSINESS PASS

respect of one legal practitioner only. The choice of which legal practitioner should be considered for the calculation of the said expenses shall be the Insured's prerogative.

Where the revocation of the professional mandate takes place after the conclusion of a judicial stage, Europ Assistance shall in any event refund even the expenses incurred for the legal practitioner on whom the mandate has been conferred with the regard to the next judicial stage.

In the event of withdrawal by the legal practitioner on whom a mandate was conferred, Europ Assistance shall refund both the expenses incurred in respect of the originally briefed legal practitioner as well as the expenses incurred in respect of the subsequently appointed legal practitioner, so long as the withdrawal by the former has not been occasioned by an objective assessment of the vexatious nature of the lawsuit.

D) Insured's obligations on the subject of fees owed to legal practitioners and expert witnesses. Refunds to the Insured of the expenses incurred in relation to the management of the dispute

**The Insured shall not be entitled to reach agreements with the legal practitioner and the expert witnesses as regards the fees owed to them without the company's prior consent.** In the event of non-compliance with the said obligation, the Insured shall forfeit his right to the indemnity.

Europ Assistance, once the dispute has been resolved, shall refund to the Insured the expenses incurred (within the monetary limits set by the maximum envisaged by the Policy and after due deduction of any possible exemptions and uncovered portions of the damages) so long as the said expenses cannot be recovered from the other party.

E) Disagreement between Insured and Company

In the event of disagreement between the Insured and Europ Assistance with regard to the interpretation of the Policy and/or the management of the accident, Europ Assistance binds itself to notify the Insured of his right to make use of the arbitration procedure, and the decision on any such disputed issue is entrusted, without excluding the courts' concurrent jurisdiction, to an arbitrator appointed by the parties pursuant to their joint consent, alternatively, in the absence of such joint consent, by the President of the Court which is vested with territorial jurisdiction over the dispute. The arbitrator shall determine the dispute on the basis of equity.

**The arbitration costs shall be allocated as follows:**

- ***In the event of an outcome favouring Europ Assistance, wholly or partly, each party shall bear 50% thereof;***
- ***In the event of an outcome wholly favouring the Insured, they shall be fully borne by Europ Assistance.***

### **Art. 46. RECOVERY OF SUMS**

Europ Assistance, having incurred or advanced the fees, charges and costs that have been disbursed in relation with a lawsuit or which have been consensually quantified with the other party thereto, shall be entitled to recoup them.

## BUSINESS PASS

### HOW TO REQUEST ASSISTANCE

Wherever required, Europ Assistance's Organizational Structure is operative 24 hours a day. Europ Assistance's specialized personnel is fully at your service, ready to intervene and point out the most suitable procedures for the best solution to any type of problem, and also to authorize any possible expenses.

**If you phone from Italy: 02.58.28.60.09**

**If you phone from abroad: +39.02.58.28.60.09**

**NB: Do not take any initiative without first approaching the Organizational Structure telephonically.**

The following details shall have to be notified to the call centre agent at once:

- Type of requested intervention;
- Name and surname;
- Policy number;
- The address in the locality one is calling from;
- A phone number one can be contacted at.

In the event that you are unable to contact the Organizational Structure by phone, you might send: a fax to the number 02.58477201, alternatively a telegram to EUROP ASSISTANCE ITALIA S.p.A. - 8 Piazza Trento - MILAN, 20135

#### Complaints

*Any possible complaints against the company which relate to the management of the contractual relationship or the management of the accidents shall have to be sent in writing to:*

*Europ Assistance Italia S.p.A., Complaints Office, 8 Piazza Trento, Milan, 20135, fax no: 02.58.47.71.28, e-mail address: [ufficio.reclami@europassistance.it](mailto:ufficio.reclami@europassistance.it)*

*In the event of the person lodging it not being satisfied with the outcome of the complaint, or in the instance of lack of reply thereto by the deadline of 45 (forty-five) days from date of lodging the complaint, such complainant shall be entitled to approach ISVAP (Institution for Monitoring Private and Collective Interest Insurances) - User Protection Service - 21 Via del Quirinale - Rome, 00187.*

*The complaints addressed to ISVAP shall have to include the following details:*

- a) Name, surname and address of the complainant, accompanied wherever applicable by a phone number at which he can be contacted;*
- b) Identification of the subject/s whose conduct is complained of;*
- c) Brief description of the reason for the complaint;*
- d) Copy of the complaint lodged with the insurance company and any possible reply submitted by the same;*
- e) Every document which helps describe the relevant circumstances in a more comprehensive manner*

*It is possible, when seeking to resolve disputes across national borders, to lodge a complaint with Isvap or to activate the competent foreign-based system through the FIN-NET procedure (by accessing the website: [http://ec.europa.eu/internal\\_market/finservices-retail/finnet/index.en.htm](http://ec.europa.eu/internal_market/finservices-retail/finnet/index.en.htm)).*

*The aforesaid shall not detract from the right to approach the Courts for relief.*

***Europ Assistance, in order to give effect to the performances/guarantees stipulated by the Policy, shall have to attend to the processing of the Insured's data, and to that end it requires his consent thereto pursuant to the provisions of Legislative Decree 196/03 (Privacy Code). As a result of the foregoing, the Insured, by contacting Europ Assistance or causing it to be contacted, freely grants his consent to the processing of His public and sensitive data in accordance with what is set out in the abovementioned Memorandum on data processing.***

**BUSINESS PASS**

**NOTIFICATION TO THE CLIENT ON PROCESSING PERSONAL DATA**

In terms of article 13 of Legislative Decree No. 196 of 30 June 2003, which regulates the protection of personal data (Privacy Code), we hereby notify you as follows:

1. Your personal data (the "Data") shall be processed by Europ Assistance Italia S.p.A. by means of paper, electronic and/or computerized records, for the sake of actualizing one of the following objectives:

- a. Management and execution of the obligations set out in the insurance Policy;
- b. Compliance with legal obligations, rules or EC regulations (as in the instance of measures against money laundering) and/or provisions laid down by public bodies.

2. Processing the Data is:

- a. Necessary for the execution and management of the insurance Policy (1.a);
  - b. Compulsory by virtue of a law, rule or EC regulation and/or provisions laid down by public bodies (1.b);
3. The Data might be communicated to the under-mentioned subjects in their capacity as independent Holders:
- a. Demarcated subjects that have been tasked by Europ Assistance Italia S.p.A. with the duty to supply services which are instrumental to or necessary for the execution of the obligations set out in the insurance Policy, in Italy and abroad, such as – by way of mere illustration – subjects that have been tasked with management of the archives and elaboration of the data, banks, experts and forensic doctors;
  - b. Associations (ANIA = National Association between Insurance Businesses) and consortiums which are specific to the insurance sector, IVASS (Institute for the Monitoring of Insurance Policies), judicial authorities, as well as all the other subjects to which such communication is due for the sake of accomplishing the objectives referred to in point 1.b hereof;
  - c. Suppliers of support services, subsidiaries of Europ Assistance Italia S.p.A. or associate companies, or companies vested by it, in Italy or abroad, with the task of accomplishing the objectives referred to in points 1.a and 1.b hereof, or other insurance companies and/or service companies dealing with risk distribution;
  - d. The Contracting Party and any possible insurance brokers.

Your Data might be additionally known by employees and assistants in their capacity as Mandated or Responsible Officers.

The Data are not susceptible of divulgation.

4. The Holder of the data-processing is Europ Assistance Italia S.p.A. You shall be entitled to request the list of the Officers in charge of the data-processing, exercise the rights referred to in article 7 of the Privacy Code, and in particular obtain from the Holder confirmation of the existence of the data which concern your person, their communication and the indication of the logic and objectives behind their processing, deletion, updating or blocking. You shall likewise be entitled to oppose their processing on legitimate grounds, by writing to:

Europ Assistance Italia S.p.A. – 8 Piazza Trento – Milan, 20135 – Data Protection Office.

[UfficioProtezioneDati@europassistance.it](mailto:UfficioProtezioneDati@europassistance.it)