

Informativa per gli assicurati delle assicurazioni collettive

Pagina 2

Condizioni d'assicurazione dell'assicurazione viaggi opzionale per le carte Charge e le carte di credito di Swisscard AECS GmbH

da pagina 3

La seguente informativa ai clienti offre una panoramica sull'identità dell'assicuratore e sui contenuti essenziali del contratto d'assicurazione. I diritti e gli obblighi concreti delle persone assicurate si evincono dalle Condizioni d'assicurazione (di seguito: «CA»), da eventuali moduli di adesione e dalle disposizioni legali vigenti (legge federale sul contratto d'assicurazione, di seguito «LCA»).

1. Partner contrattuali

Swisscard AECS GmbH quale emittente (di seguito «emittente») di carte Charge e carte di credito (di seguito «carta/e») ha stipulato con l'assicuratore citato di seguito un contratto collettivo relativo a prestazioni assicurative (di seguito «contratto d'assicurazione collettiva») di cui i titolari di carta possono usufruire tramite adesione opzionale al contratto d'assicurazione collettiva. Aderendo al contratto d'assicurazione collettiva, alle persone assicurate (vedi cifra 2) vengono concessi determinati diritti a prestazioni (vedi capitolo IV A-D delle Condizioni particolari d'assicurazione) nei confronti dell'assicuratore, ma non nei confronti dell'emittente.

L'assicuratore che si fa carico dei rischi relativi alla presente assicurazione è: Helvetia Compagnia Svizzera d'Assicurazioni SA, Dufourstrasse 40, 9001 San Gallo. Responsabile della presente assicurazione è: Europea assicurazione viaggi ERV (di seguito «assicuratore»), succursale dell'Helvetia Compagnia Svizzera d'Assicurazioni SA, con sede in St. Alban-Anlage 56, casella postale, CH-4002 Basilea.

L'assicuratore e l'emittente possono delegare dei compiti a società fornitrici ai sensi delle Condizioni d'assicurazione.

2. Persone aventi diritto

Le persone assicurate si evincono dalla definizione di cui alle Condizioni d'assicurazione (vedi capitolo I. C. delle CA).

3. Rischi assicurati, entità della copertura assicurativa

I rischi assicurati e l'entità della copertura assicurativa (incl. eccezioni alla copertura assicurativa) si evincono dalle Condizioni d'assicurazione, in particolare dal riepilogo delle prestazioni assicurative (vedi capitolo II. delle CA) unitamente all'attestato d'assicurazione.

La copertura assicurativa sussiste indipendentemente dal fatto che il viaggio in questione sia stato pagato con la carta valida.

4. Come si calcola il premio?

Il premio è comunicato esplicitamente nell'ambito della procedura di adesione al contratto di assicurazione collettiva.

5. Di quali assicurazioni si tratta?

Oggetto dei contratti sono in linea di massima le assicurazioni contro i danni. Le assicurazioni di somma fissa sono espressamente designate come tali nei documenti contrattuali (per esempio modulo di adesione, CGA).

6. Quali sono le prestazioni assicurative erogate?

L'entità o il limite massimo delle prestazioni, il genere di prestazioni assicurative nonché eventuali franchigie sono riportati nelle presenti CGA e CPA.

7. Quali sono gli obblighi delle persone assicurate?

Gli obblighi sono esposti dettagliatamente nelle Condizioni d'assicurazione e nella LCA. Fra i principali obblighi a carico delle persone assicurate rientrano per esempio i seguenti:

- un eventuale sinistro deve essere immediatamente comunicato all'assicuratore;
- in caso di accertamenti da parte degli assicuratori, p.es. in caso di sinistro, le persone assicurate devono collaborare e fornire tutta la documentazione necessaria (obbligo di collaborazione);
- in caso di sinistro devono essere adottate misure ragionevoli atte a limitare e a chiarire il danno (obbligo di limitare il danno);
- il titolare della carta principale è tenuto a informare eventualmente le altre persone assicurate (segnatamente i titolari delle carte supplementari) in merito ai punti essenziali della copertura assicurativa e agli obblighi in caso di sinistro, nonché al

fatto che le presenti Condizioni d'assicurazione possano essere reperite in qualsiasi momento presso Swisscard AECS GmbH, Neugasse 18, CH-8810 Horgen o consultate su Internet all'indirizzo www.swisscard.ch.

8. Durata e cessazione dell'assicurazione e della copertura assicurativa

La copertura assicurativa sussiste di norma, fintantoché sussistano efficacemente il rapporto con carte che vi sta alla base, nonché l'adesione al contratto d'assicurazione collettiva. Delle particolari disposizioni concernenti la durata della copertura assicurativa (a seconda del rischio assicurato) sono contenute nelle Condizioni d'assicurazione.

La copertura assicurativa ha inizio nel giorno concordato con l'emittente al momento dell'adesione al contratto d'assicurazione collettiva da parte del titolare di carta. L'adesione al contratto d'assicurazione collettiva vige per un anno a partire dalla data citata nell'attestato d'assicurazione. Decorso tale anno, l'adesione si prolunga di volta in volta tacitamente di un mese a meno che il titolare di carta o l'emittente non la disdica con per iscritto, o in un'altra forma che consenta la prova per testo, dando un preavviso di 30 giorni per la fine del mese.

La copertura assicurativa termina comunque alla cessazione del rapporto con carte ai sensi delle Condizioni generali dell'emittente o alla cessazione dell'adesione al contratto d'assicurazione collettiva.

L'evento assicurato deve verificarsi durante il periodo assicurato. Gli eventi precedenti o successivi non vengono presi in considerazione. La copertura assicurativa vige in tutto il mondo per viaggi privati fino a un massimo di 90 giorni, a prescindere dal fatto che la prestazione di viaggio sia stata acquistata con la carta o meno. In caso di soggiorni più lunghi, la copertura viene meno a partire dal 91° giorno. La copertura assicurativa vige anche per prestazioni che sono state prenotate al massimo 6 mesi prima dell'inizio della copertura, nella misura in cui l'evento assicurato si verifichi dopo l'inizio della copertura. La copertura assicurativa per le singole prestazioni può essere limitata nel tempo. Si prega di attenersi alle indicazioni di cui alle CPA. Qualora la copertura assicurativa sia limitata nel tempo, il giorno dell'arrivo e quello della partenza vengono calcolati ciascuno come un giorno.

9. Accettazione delle condizioni d'assicurazione

Le presenti Condizioni d'assicurazione (CA) vengono consegnate al titolare di carta al momento dell'adesione al contratto d'assicurazione collettiva e sono disponibili sul sito web dell'emittente.

10. Modifica dell'entità della copertura o dei premi

L'assicuratore e l'emittente possono adeguare premi e Condizioni d'assicurazione. Eventuali modifiche dei premi, delle presenti condizioni e/o delle somme assicurate possono essere concordate dall'assicuratore e dall'emittente (in qualità di stipulante). Le modifiche saranno portate a conoscenza del titolare della carta principale in tempo utile e in forma adeguata. Esse si considerano approvate da quest'ultimo, a meno che la copertura assicurativa non sia disdetta per una data anteriore all'entrata in vigore della modifica. Non vi è alcun obbligo di informare il titolare della carta principale in caso di modifiche delle condizioni che non comportano effetti negativi per le persone assicurate.

11. Quando si beneficia del diritto di revoca?

La persona avente diritto può revocare per iscritto, o in un'altra forma che consenta la prova per testo, la propria proposta relativa alla stipula del contratto o la dichiarazione della sua accettazione. Il termine di revoca è di 14 giorni e decorre dal momento in cui la persona avente diritto propone o accetta il contratto. Il termine è rispettato se la persona avente diritto notifica la sua revoca alla ERV o a Swisscard o se consegna la sua notifica di revoca all'ufficio postale l'ultimo giorno del termine di revoca.

12. Informativa sul trattamento dei dati personali

L'emittente e l'assicuratore trattano i dati risultanti dalla documentazione contrattuale o dall'esecuzione del contratto e li utilizzano, in particolare, per la determinazione del premio, la valutazione del rischio, il trattamento di casi assicurativi nonché per valutazioni statistiche. L'emittente è, inoltre, autorizzata a utilizzare in particolare dati derivanti dai documenti contrattuali e dall'esecuzione del contratto per scopi di marketing. I dati vengono trattati, in particolare raccolti, conservati, utilizzati, rielab-

borati, comunicati, archiviati ed eliminati fisicamente o elettronicamente, secondo le prescrizioni di legge. L'emittente e l'assicuratore possono scambiare dati da elaborare, nella misura necessaria, con terzi direttamente coinvolti nell'esecuzione del contratto in Svizzera e all'estero, coassicuratori e riassicuratori, fornitori di servizi, nonché società nazionali ed estere dell'assicuratore. L'emittente e l'assicuratore possono inoltre richiedere agli uffici competenti e ad altri terzi informazioni utili, in particolare in me-

rito all'andamento del sinistro. Questo ha validità indipendentemente dall'avvenuta o mancata stipula del contratto. La persona avente diritto ha la facoltà di richiedere all'emittente e all'assicuratore le informazioni previste per legge riguardo al trattamento dei suoi dati. Nell'informativa sulla protezione dei dati disponibile all'indirizzo www.erv.ch/datenschutz sono presenti ulteriori informazioni sulle finalità del trattamento dell'assicuratore.

CONDIZIONI D'ASSICURAZIONE DELL'ASSICURAZIONE VIAGGI OPZIONALE PER LE CARTE CHARGE E LE CARTE DI CREDITO DI SWISSCARD AECS GMBH

I. Struttura delle condizioni/Introduzione/Definizioni

I.) A. Struttura delle condizioni

Le Condizioni d'assicurazione sono strutturate come segue:

- I. Struttura delle condizioni/Introduzione/Definizioni
- II. Riepilogo delle prestazioni assicurative
- III. Condizioni Generali d'assicurazione (CGA)
- IV. Condizioni particolari d'assicurazione (CPA)

Nella tabella delle prestazioni viene stabilito in modo esaustivo e a complemento delle Condizioni generali e particolari d'assicurazione il riepilogo delle prestazioni assicurative in caso di sinistro («prestazioni assicurative»). In caso di contraddizione, il riepilogo delle prestazioni assicurative ha la precedenza.

Le Condizioni generali d'assicurazione trovano sempre applicazione in tutti i casi in cui le Condizioni particolari d'assicurazione non prevedano disposizioni diverse. In caso di contraddizione, si applicano le Condizioni particolari d'assicurazione.

I.) B. Introduzione

L'emittente ha stipulato con l'assicuratore un contratto d'assicurazione collettiva che concede ai titolari di carta, con adesione al contratto d'assicurazione collettiva, e ad altre persone assicurate determinati diritti a prestazioni nei confronti dell'assicuratore, ma non nei confronti dell'emittente e/o di terzi da questa incaricati dell'esecuzione della relazione contrattuale.

Il titolare della carta principale è tenuto a informare eventualmente le altre persone assicurate (segnatamente i titolari delle carte supplementari) in merito ai punti essenziali della copertura assicurativa e agli obblighi in caso di sinistro, nonché al fatto che le presenti Condizioni d'assicurazione possano essere reperite in qualsiasi momento presso Swisscard AECS GmbH, Neugasse 18, CH-8810 Horgen o consultate su Internet all'indirizzo www.swisscard.ch.

I casi di sinistro devono essere comunicati direttamente e tempestivamente dopo che si è venuti a conoscenza del diritto alla prestazione assicurativa al Servizio sinistri della ERV, casella postale, CH-4002 Basilea, n. di telefono +41 58 275 27 27, schaden@erv.ch, poiché in caso contrario si possono perdere dei diritti a prestazioni.

I.) C. Definizioni

Per facilitare la lettura, questo testo è stato redatto con il solo genere maschile; tuttavia, qualsiasi riferimento a persone comprende senza distinzione soggetti di sesso maschile e femminile.

I termini indicati nelle presenti Condizioni d'assicurazione assumono il seguente significato:

Anticipi

Pagamenti erogati dal fornitore dei servizi di assistenza che non vengono risarciti da un assicuratore e che devono essere rimborsati dalla persona assicurata al fornitore dei servizi di assistenza entro un mese dall'erogazione dell'anticipo o dal rientro nel Paese di domicilio.

Assicuratore e liquidatore

L'assicuratore che si fa carico dei rischi relativi alla presente assicurazione è: Helvetia Compagnia Svizzera d'Assicurazioni SA, Dufourstrasse 40, 9001 San Gallo. Responsabile della presente assicurazione è: Europea assicurazione viaggi ERV (di seguito «assicuratore»), succursale dell'Helvetia Compagnia Svizzera d'Assicurazioni SA, con sede in St. Alban-Anlage 56, casella postale, CH-4002 Basilea.

Attrezzature sportive

Per attrezzature sportive si intendono tutti gli oggetti necessari alla pratica di un'attività sportiva (p.es. sci, tavole da snowboard, fucili da caccia, attrezzature per immersioni subacquee e da golf, ecc.), accessori compresi.

CA

Le Condizioni d'assicurazione che contengono tutte le disposizioni relative al contratto d'adesione.

Carta

Carta Charge e/o carta di credito dell'emittente.

Caso di sinistro

L'evento che provoca il sinistro coperto da assicurazione.

CGA

Le Condizioni generali d'assicurazione valide per tutte le prestazioni assicurative (sezione III).

Copertura carte

Le prestazioni assicurative dell'assicurazione viaggi legate alla carta che possono essere incluse tramite adesione opzionale al contratto collettivo fra emittente e assicuratore.

CPA

Le Condizioni particolari d'assicurazione valide per le singole prestazioni assicurative (sezione IV).

Disordini di qualsiasi tipo

Atti di violenza diretti contro persone o cose, perpetrati durante assembramenti, sommosse o tumulti.

Emittente

Swisscard AECS GmbH quale emittente delle carte, nonché terzi da essa incaricati dello svolgimento del rapporto con carte.

Epidemia

Un'epidemia è una malattia infettiva che viene contratta da un numero molto elevato di persone nell'ambito di una determinata zona geografica e in un determinato arco temporale.

Estero

La Svizzera e il Paese in cui la persona assicurata ha un domicilio permanente non sono considerati Paesi esteri.

Eventi atmosferici estremi/maltempo

Eventi atmosferici estremi nella cui modalità di manifestazione si allontanano significativamente dalla media, come p.es. temporali di forte intensità, tempeste, uragani, precipitazioni intense, ecc.

Evento naturale

Evento naturale improvviso e imprevedibile di carattere catastrofico. L'evento dannoso è innescato da processi geologici o meteorologici.

Infortunio

È considerato infortunio qualsiasi influsso dannoso, improvviso e involontario, apportato al corpo umano da un fattore esterno straordinario che comprometta la salute fisica, mentale o psichica o provochi la morte.

Luogo di domicilio/Stato di domicilio/Paese di domicilio

Lo Stato di domicilio è quello in cui la persona assicurata ha il suo domicilio civile o in cui soggiorna abitualmente oppure in cui aveva domicilio civile prima dell'inizio del soggiorno assicurato.

Malattia

Per malattia si intende qualsiasi compromissione della salute fisica, mentale o psichica che non sia conseguenza di un infortunio e che richieda una visita medica o un trattamento medico oppure che comporti un'incapacità lavorativa.

Mezzi di trasporto pubblici

I mezzi di trasporto pubblici sono tutti i veicoli terrestri, gli aeromobili o i natanti autorizzati al trasporto pubblico di persone. Non rientrano tra i mezzi di trasporto pubblici quelli operanti nell'ambito di giri turistici/voli panoramici, nonché i veicoli a noleggio e i taxi.

Negligenza grave

Chiunque violi un elementare obbligo precauzionale, la cui osservanza è imposta a qualsiasi persona ragionevole che si trovi nella stessa situazione, commette una negligenza grave.

Oggetti di valore

Sono considerati oggetti di valore tutti i prodotti del valore a nuovo di CHF 500 e superiore.

Pandemia

Per pandemia si intende la diffusione a livello internazionale e globale di un'epidemia.

Persone assicurate

L'assicurazione è valida solo per le persone con domicilio civile in Svizzera o che soggiornano abitualmente in Svizzera.

È assicurata la persona che ha aderito al contratto d'assicurazione collettiva con l'emittente delle carte (titolare della carta principale). Oltre al titolare della carta principale sono considerate persone assicurate anche i seguenti soggetti:

- eventuali titolari di carte supplementari;
- coniugi o partner conviventi, figli minorenni, nonché figli minorenni, minori in affidamento durante le vacanze o affiliati minorenni del titolare della carta principale o di carte supplementari (a prescindere dal fatto che vivano o meno in economia domestica comune con il titolare della carta principale/di carte supplementari);
- i seguenti soggetti che vivono in economia domestica comune con il titolare della carta principale o di carte supplementari: genitori, nonni, figli maggiorenni, nonché nipoti.

Rapina

Furto effettuato ricorrendo all'uso o a minacce di violenza.

Servizi/pacchetto turistico

I servizi/il pacchetto turistico comprendono la prenotazione di un volo, di un viaggio in nave, in autobus o in treno, di un trasferimento in autobus o di altri trasporti da e verso il luogo di soggiorno o, in loco, la prenotazione di una camera d'albergo, di un appartamento per le vacanze, di un camper, di una casa galleggiante o il noleggio di uno yacht.

Somma d'assicurazione

Importo del diritto massimo alle prestazioni secondo il riepilogo delle prestazioni assicurative.

Spese d'annullamento

Se la persona che intraprende il viaggio recede dal contratto, il tour operator non ha più il diritto di incassare il prezzo del viaggio concordato. Tale persona può tuttavia richiedere un adeguato indennizzo. L'importo dell'indennizzo è determinato dal prezzo del viaggio al netto del valore delle spese risparmiate dal tour operator, nonché di ciò che egli può ottenere utilizzando i servizi in questione per altri scopi.

Sport estremi

Esercizio di discipline sportive fuori del comune, durante il quale la persona interessata è esposta a massimo stress fisico e psichico (p.es. il triathlon Ironman Hawaii).

Stipulante

Lo stipulante è l'emittente.

Svizzera

Il campo di applicazione «Svizzera» comprende la Svizzera e il Principato del Liechtenstein.

Terrorismo

Per terrorismo si intende qualsiasi atto o minaccia di violenza per scopi politici, religiosi, etnici, ideologici o simili. Il ricorso o la minaccia di ricorso alla violenza è teso a diffondere paura o terrore fra la popolazione o parte di essa oppure a esercitare una determinata influenza su un governo o su istituzioni statali.

Titolare della carta principale

La persona che ha fatto domanda di carta principale presso l'emittente e che può richiedere sotto la propria responsabilità e per proprio conto delle carte supplementari.

Titolare della carta supplementare

La persona alla quale l'emittente ha consegnato, su richiesta del titolare della carta principale, una carta supplementare.

Titolare di carta

Titolare di una carta.

Viaggio

Un viaggio include come minimo un pernottamento al di fuori del domicilio e deve comprendere un tragitto di andata e di ritorno.

II. Riepilogo delle prestazioni assicurative

Descrizione delle prestazioni assicurative	Somme d'assicurazione			Validità geografica
	Importo massimo delle prestazioni in CHF per anno d'assicurazione			
	Classic	Premium	Exclusive	
A. Spese di annullamento e interruzione del viaggio Assunzione delle spese di annullamento in caso di no show, nonché della quota inutilizzata del pacchetto turistico in caso di interruzione anticipata del viaggio dovuta a grave malattia, infortunio o decesso	6 000.–	12 000.–	18 000.–	in tutto il mondo
B. Bagaglio Copertura/assicurazione del bagaglio personale al valore da nuovo contro furto, rapina, danneggiamento o distruzione, nonché perdita dovuta al gestore dei mezzi di trasporto pubblici	2 000.–	4 000.–	6 000.–	in tutto il mondo
C. Rimpatrio Helpline 24 ore su 24 con organizzazione e copertura delle spese del trasporto verso l'ospedale, il rimpatrio presso il domicilio o le azioni di ricerca e di recupero a seguito di grave malattia, infortunio o decesso	200 000.–	400 000.–	600 000.–	in tutto il mondo
D. Comfort di viaggio Copertura di spese supplementari a seguito di - annullamento del volo, ritardo nel volo di almeno 4 ore e perdita della coincidenza - consegna del bagaglio ritardata di almeno 6 ore - consegna del bagaglio ritardata di almeno 48 ore	200.– 400.– 800.–	400.– 800.– 1 600.–	800.– 1 000.– 2 000.–	in tutto il mondo

1 Quando inizia e quando termina la copertura assicurativa?

1.1 Durata dell'adesione
La copertura assicurativa ha inizio nel giorno concordato con l'emittente al momento dell'adesione al contratto d'assicurazione collettiva da parte del titolare di carta. L'adesione al contratto d'assicurazione collettiva vige per un anno a partire dalla data citata nell'attestato d'assicurazione. Decorso tale anno, l'adesione si prolunga di volta in volta tacitamente di un mese a meno che il titolare di carta o l'emittente non la disicando per iscritto, o in un'altra forma che consenta la prova per testo, dando un preavviso di 30 giorni per la fine del mese.

La copertura assicurativa termina comunque alla cessazione del rapporto con carte ai sensi delle Condizioni generali dell'emittente o alla cessazione dell'adesione al contratto d'assicurazione collettiva.

1.2 Periodo di validità e ambito di applicazione
L'evento assicurato deve verificarsi durante il periodo assicurato. Gli eventi precedenti o successivi non vengono presi in considerazione. La copertura assicurativa vige in tutto il mondo per viaggi privati fino a un massimo di 90 giorni, a prescindere dal fatto che la prestazione di viaggio sia stata acquistata con la carta o meno. In caso di soggiorni più lunghi, la copertura viene meno a partire dal 91° giorno. La copertura assicurativa vige anche per prestazioni che sono state prenotate al massimo 6 mesi prima dell'inizio della copertura, nella misura in cui l'evento assicurato si verifichi dopo l'inizio della copertura. La copertura assicurativa per le singole prestazioni può essere limitata nel tempo. Si prega di attenersi alle indicazioni di cui alle CPA. Qualora la copertura assicurativa sia limitata nel tempo, il giorno dell'arrivo e quello della partenza vengono calcolati ciascuno come un giorno.

1.3 Accettazione delle condizioni d'assicurazione
Le presenti Condizioni d'assicurazione (CA) vengono consegnate al titolare di carta al momento dell'adesione al contratto d'assicurazione collettiva e sono disponibili sul sito web dell'emittente.

2. Quando non sussiste alcuna copertura assicurativa o la stessa è limitata?

2.1 Pretese nei confronti di terzi
Se la persona assicurata è stata risarcita da terzi responsabili o dal suo assicuratore, in base al presente contratto non ha diritto ad alcun indennizzo. Se la ERV è stata citata in giudizio al posto del responsabile, la persona assicurata è tenuta a cedere alla ERV i suoi diritti di responsabilità fino a concorrenza dell'importo delle spese sostenute dalla ERV.

In caso di assicurazione multipla (assicurazione facoltativa oppure obbligatoria), la ERV eroga le prestazioni in via sussidiaria, a meno che anche le condizioni dell'altro assicuratore non contemplino una clausola di sussidiarietà. In questo caso si applicano le disposizioni di legge sull'assicurazione multipla.

Se sono state stipulate più assicurazioni con società concessionarie, le spese vengono rimborsate soltanto una volta nella loro totalità.

2.2 Esclusioni generali

Non sono coperti gli eventi

– che si erano già verificati al momento della stipula dell'assicurazione o della prenotazione del viaggio che in tale momento erano noti o che ipoteticamente avrebbero potuto essere diagnosticati da un medico durante una visita. Restano riservate le clausole di cui al capitolo IV.) A. 1.4 e capitolo IV.) C. 1.2;

– che si verificano in relazione a malattie e infortuni che non sono stati accertati da un medico immediatamente dopo il momento in cui si sono manifestati e che non sono documentati da un certificato medico;

– nell'ambito dei quali il perito (esperto, medico ecc.) che constata il sinistro è un beneficiario diretto o è imparentato con la persona assicurata (anche nel caso di parenti acquisiti);

– che sono la conseguenza di eventi bellici o sono riconducibili ad atti di terrorismo, con riserva delle disposizioni di cui al capitolo IV.) A. 1.2.5;

– legati a rapimenti;

– che sono la conseguenza di ordini delle autorità;

– che si verificano in occasione della partecipazione a

– competizioni, gare, rally o allenamenti con veicoli a motore o imbarcazioni;
– competizioni o allenamenti legati allo svolgimento di attività sportiva a

livello professionale o a sport estremi;

– trekking ed escursioni in montagna oltre i 4000 m sul livello del mare;
– azioni rischiose (atti temerari) nelle quali ci si espone consapevolmente a un pericolo particolarmente elevato;

– che si verificano mentre si guida un veicolo a motore o un'imbarcazione senza la necessaria licenza di condurre o in assenza della persona di accompagnamento prescritta dalla legge;

– che insorgono sotto l'influenza di alcol, droghe, narcotici o farmaci;
– risultanti dall'esecuzione intenzionale di crimini, delitti e al loro tentativo;

– riconducibili a suicidio, autolesionismo e al loro tentativo;

– che sono causati da radiazioni ionizzanti di qualsiasi tipo, incluse in particolare quelle provocate da trasmutazioni nucleari;

– a seguito di una pandemia. Fanno eccezione la contrazione della malattia da parte della persona assicurata e l'isolamento/la quarantena della persona assicurata in caso di infezione.

3. Cosa bisogna fare in caso di sinistro? (Obblighi)

3.1 A chi rivolgersi

In caso di sinistro, rivolgersi al Servizio sinistri della ERV, casella postale, CH-4002 Basilea, n. telefono +41 58 275 27 27, schaden@erv.ch,

– in caso di emergenza, rivolgersi alla centrale d'allarme in servizio 24 ore su 24, al numero +41 848 801 803 o al numero verde +800 8001 8003. Tale servizio è disponibile giorno e notte (anche la domenica e nei festivi). La centrale d'allarme consiglierà la procedura più appropriata e organizzerà la necessaria assistenza.

3.2 Qualora un sinistro stia per verificarsi occorre fare di tutto per evitarlo o, qualora si sia verificato, per limitare il danno.

3.3 All'assicuratore vanno fornite immediatamente le informazioni richieste e i documenti necessari.

3.4 In caso di malattia o infortunio, è necessario consultare immediatamente un medico, informarlo in merito ai programmi relativi al viaggio e seguirne le istruzioni. La persona assicurata/avente diritto deve esonerare i medici che l'hanno curata dal loro segreto professionale nei confronti delle compagnie d'assicurazioni relativamente a informazioni che occorrono all'assicuratore per la verifica del proprio obbligo di prestazione.

3.5 Raccomandiamo, inoltre, ai malati cronici di richiedere al proprio medico il rilascio di un certificato che ne confermi l'idoneità al viaggio immediatamente prima della prenotazione di una prestazione di viaggio.

4. Quali conseguenze comporta la mancata osservanza degli obblighi?

4.1 In presenza di una violazione colposa degli obblighi in caso di sinistro, l'assicuratore è autorizzato a decurtare l'indennizzo dell'importo del quale il sinistro si sarebbe ridotto in caso di comportamento conforme alle disposizioni.

4.2 L'obbligo di prestazione dell'assicuratore decade qualora vengano dolosamente

– rilasciate dichiarazioni false;

– taciuti fatti;

– non rispettati gli obblighi a cui è necessario adempiere (tra gli altri, il verbale della polizia, il verbale di accertamento, la conferma e le ricevute) e/
– oppure all'assicuratore derivi in tal modo un danno.

5. Quali norme si applicano per l'erogazione delle prestazioni?

5.1 Di regola, l'assicuratore eroga le proprie prestazioni in CHF. Per la conversione di valute estere si applica il tasso di cambio in vigore nel giorno in cui sono insorti i relativi costi.

5.2 Le prestazioni corrisposte ingiustamente dall'assicuratore devono essere rimborsate allo stesso entro 30 giorni unitamente alle spese sostenute.

5.3 Nel valutare se un viaggio in un determinato Paese sia ragionevole o meno a causa di scioperi, disordini, guerre, attacchi terroristici, epidemie ecc., sono determinanti in linea di massima le vigenti raccomandazioni delle autorità svizzere. Queste ultime sono in primo luogo il Dipartimento federale degli affari esteri (DFAE) e l'Ufficio federale della sanità pubblica (UFSP).

6. Modifica dell'entità della copertura o dei premi

Eventuali modifiche dei premi, delle presenti condizioni e/o delle somme assicurate possono essere concordate dall'assicuratore e dall'emittente (in

qualità di stipulante). Le modifiche saranno portate a conoscenza del titolare della carta principale in tempo utile e in forma adeguata. Esse si considerano approvate da quest'ultimo, a meno che la copertura assicurativa non sia disdetta per una data anteriore all'entrata in vigore della modifica. Non vi è alcun obbligo di informare il titolare della carta principale in caso di modifiche delle condizioni che non comportano effetti negativi per le persone assicurate.

7. Quando cadono in prescrizione i diritti derivanti dal contratto?

I diritti cadono in prescrizione 5 anni dopo il verificarsi del caso di sinistro.

8. Quale tribunale è competente?

Per la persona avente diritto il foro competente è esclusivamente quello del suo domicilio svizzero o quello della sede dell'assicuratore (Basilea).

9. Quale diritto viene applicato?

Il presente contratto è disciplinato dal diritto svizzero. Le basi contrattuali sono costituite p. es. dalle informazioni per i clienti, dalle Condizioni generali d'assicurazione ed eventualmente da altre Condizioni particolari o Condizioni complementari nonché dalla dichiarazione di adesione. Per il resto si applica la legge federale sul contratto d'assicurazione.

10. Come sono regolamentate la cessione del credito e la limitazione della responsabilità?

Con il rimborso del sinistro da parte della ERV, la persona avente diritto cede su base forfettaria e automaticamente alla ERV il proprio credito derivante dal contratto d'assicurazione.

La ERV offre una copertura assicurativa ed è tenuta a soddisfare richieste di risarcimento danni o a erogare altri tipi di prestazioni spettanti di diritto solo nella misura in cui, così facendo, non venga violata alcuna sanzione o limitazione sancita dalle risoluzioni ONU, né alcuna sanzione commerciale o economica comminata dalla Svizzera, dall'Unione europea, dal Regno Unito e dagli Stati Uniti d'America.

11. Quali norme si applicano per la protezione dei dati?

L'assicuratore, l'emittente e i fornitori di servizi da essi incaricati sono autorizzati a scambiarsi reciprocamente, con esonero da un eventuale obbligo di riservatezza o di segretezza, a procurarsi presso terzi direttamente coinvolti (p.es. l'emittente) e ad elaborare i dati relativi alle persone assicurate immediatamente necessari all'adesione all'assicurazione collettiva, all'elaborazione del contratto e all'evasione del sinistro. In particolare, l'emittente è autorizzata, ai fini di cui sopra, a rivelare la sussistenza di un rapporto con carte fra l'emittente e il titolare della carta principale/di carte supplementari. Tale autorizzazione non si estingue con il decesso, la perdita della capacità d'agire o il fallimento del titolare della carta principale/di carte supplementari. Allo stesso modo, l'assicuratore, l'emittente e i loro incaricati si intendono autorizzati nell'ambito dell'elaborazione del contratto e dell'evasione del sinistro a richiedere a detti terzi informazioni utili e a prendere visione di documenti ufficiali. L'assicuratore e l'emittente si impegnano (e trasferiscono tale impegno ai fornitori di servizi da essi incaricati) a trattare con riservatezza le informazioni in tal modo ricevute. I dati vengono conservati fisicamente e/o elettronicamente. Ove necessario, i dati vengono trasmessi a terzi, segnatamente a coassicuratori, riassicuratori e altri assicuratori direttamente coinvolti, alle imprese che forniscono servizi e ai fornitori di servizi di assistenza, in Svizzera e all'estero. Inoltre per l'applicazione dei diritti di regresso, le informazioni possono essere trasmesse a terzi responsabili e alle loro assicurazioni di responsabilità civile. L'assicuratore è autorizzato a comunicare a terzi (segnatamente autorità competenti, uffici competenti e all'emittente) ai quali sia stata confermata la copertura assicurativa, la sospensione, la modifica, la cessazione dell'assicurazione nonché il rifiuto di un caso di sinistro.

12. Quali sono gli altri punti da osservare?

In caso di dubbi a livello di interpretazione e contenuto, fa fede esclusivamente la versione tedesca di tutta la documentazione.

IV.) A. Spese di annullamento e interruzione del viaggio

1. Eventi assicurati

1.1 Spese d'annullamento
L'assicuratore accorda la copertura assicurativa qualora la persona assicurata non sia in grado di usufruire del servizio prenotato in seguito a uno degli eventi sottoelencati, a condizione che ciò sia avvenuto dopo la stipula dell'assicurazione o la prenotazione del viaggio:

- 1.1.1 malattia grave imprevedibile, lesioni gravi, gravi complicazioni della gravidanza o decesso
– di una persona assicurata;
– di un/a compagno/a di viaggio;
– di una persona che non parte con la persona assicurata, ma è molto vicina a quest'ultima;
– del sostituto diretto sul luogo di lavoro, di modo che la presenza della persona assicurata in loco sia indispensabile;

1.1.2 sciopero (fatta salva la partecipazione attiva) concernente l'itinerario previsto all'estero. Disordini di qualsiasi genere, epidemie o eventi naturali presso la destinazione di viaggio, se questi mettono concretamente in pericolo la vita e i beni della persona assicurata e le autorità svizzere hanno diramato un'avvertenza di viaggio ufficiale per la destinazione di viaggio;

1.1.3 gravi danni ai beni della persona assicurata presso il suo luogo di domicilio in seguito a incendio, eventi naturali, furto o danni causati dall'acqua, di modo che la sua presenza a casa sia indispensabile;

1.1.4 annullamento o ritardo, entrambi dovuti a difetti tecnici o a eventi atmosferici estremi, dei mezzi di trasporto pubblici da utilizzare per raggiungere il luogo ufficiale di partenza (aeroporto, stazione, porto o banchina) nello Stato di domicilio;

1.1.5 se nei 30 giorni precedenti la partenza – la persona assicurata viene inaspettatamente assunta da un nuovo datore di lavoro con rapporto d'impiego a tempo indeterminato (sono escluse promozioni e simili) oppure – il contratto di lavoro della persona assicurata viene disdetto dal datore di lavoro per motivi non imputabili alla persona assicurata;

1.1.6 furto di titoli di viaggio, passaporto o carta d'identità;

1.1.7 gravidanza di una persona assicurata, se la data del viaggio di rientro cade oltre la 24a settimana di gravidanza oppure se per il luogo di destinazione del viaggio è prescritta una vaccinazione che costituisce un rischio per il feto.

1.2 Annullamento del viaggio
L'assicuratore garantisce la copertura assicurativa qualora la persona assicurata debba annullare, interrompere o prolungare la prestazione di viaggio prenotata in seguito a uno degli eventi sottoelencati:

- 1.2.1 malattia grave imprevedibile, lesioni gravi, gravi complicazioni della gravidanza o decesso
– di una persona assicurata;
– di un/a compagno/a di viaggio;
– di una persona che non parte con la persona assicurata, ma è molto vicina a quest'ultima;
– del sostituto diretto sul luogo di lavoro, di modo che la presenza della persona assicurata in loco sia indispensabile;

1.2.2 sciopero (fatta salva la partecipazione attiva) concernente l'itinerario previsto all'estero. Disordini di qualsiasi genere, quarantena, epidemie o eventi naturali presso la destinazione di viaggio, se questi mettono concretamente in pericolo la vita e i beni della persona assicurata, rendendo quindi impossibile o irragionevole il proseguimento del viaggio o del soggiorno;

1.2.3 danni ai beni della persona assicurata presso il suo luogo di domicilio in seguito a incendio, eventi naturali, furto o danni causati dall'acqua, di modo che la sua presenza a casa sia indispensabile;

1.2.4 indisponibilità di un mezzo di trasporto pubblico prenotato o utilizzato a causa di un difetto tecnico o a seguito di eventi atmosferici estremi, qualora non sia possibile proseguire il viaggio come programmato. I ritardi o le deviazioni del mezzo di trasporto pubblico prenotato o utilizzato non sono considerati guasti. Non sussiste alcun diritto per guasti o incidenti di veicoli privati utilizzati dalla persona assicurata per il viaggio in qualità di conducente o passeggero/a.;

1.2.5 eventi bellici o attacchi terroristici durante i 14 giorni successivi all'inizio di tali avvenimenti, a patto che la persona assicurata si trovi all'estero;

1.2.6 furto di titoli di viaggio, passaporto o carta d'identità: sono assicurate soltanto le prestazioni in base alla cifra 2.2.5.

1.3 Se la persona che determina l'annullamento, la sospensione, l'interruzione o il prolungamento del viaggio a causa di un evento assicurato non è un consanguineo o un parente acquisito della persona assicurata, il diritto alle prestazioni sussiste solo se quest'ultima dovrebbe altrimenti intraprendere/proseguire il viaggio da sola.

1.4 Qualora una persona assicurata soffra di una malattia cronica che al momento dell'adesione al contratto d'assicurazione collettiva, della prenotazione o dell'inizio del viaggio non sembra poter mettere in discussione il viaggio, l'assicuratore corrisponderà le spese assicurate sostenute qualora il viaggio dovesse essere annullato, interrotto o prolungato a causa di un aggravamento imprevedibile, grave e acuto di questa malattia o qualora si verificasse il decesso a seguito di tale malattia cronica.

2. Prestazioni assicurate

Per la valutazione del diritto all'erogazione delle prestazioni è determinante il momento in cui si verifica l'evento che scatena l'annullamento, la sospensione, l'interruzione o il prolungamento della prestazione di viaggio. L'assicuratore fornisce le seguenti prestazioni fino all'importo massimo per sinistro indicato nel riepilogo delle prestazioni assicurative.

2.1 Spese di annullamento

Al verificarsi dell'evento assicurato, l'assicuratore si assume:

2.1.1 le spese di annullamento effettivamente sostenute (tasse di sicurezza e aeroportuali escluse).

Nel complesso questa prestazione è limitata al prezzo del pacchetto turistico oppure alla somma assicurata fissata nel riepilogo delle prestazioni assicurative. Spese amministrative non correttamente rilevate o ripetute non sono coperte dall'assicurazione;

2.1.2 i costi aggiuntivi legati al ritardo dell'inizio del viaggio se, in seguito al verificarsi dell'evento assicurato, non è possibile usufruire della prestazione di viaggio al momento previsto; questa prestazione è limitata al prezzo della prestazione di viaggio o a un importo massimo di CHF 3000.– per persona. Se viene chiesto il rimborso dei costi aggiuntivi, il diritto alle spese di annullamento decade ai sensi della cifra 2.1.1.

2.2 Interruzione del viaggio

Al verificarsi dell'evento assicurato, l'assicuratore si assume:

2.2.1 le spese necessarie per rientrare temporaneamente presso il luogo di domicilio fino a CHF 3000.– per persona (viaggio di andata e ritorno per al massimo 2 persone assicurate), a condizione che sia stato prenotato in anticipo un soggiorno di una durata prestabilita con relativo viaggio di ritorno;

2.2.2 i costi aggiuntivi di un viaggio di ritorno non programmato sulla base del biglietto ferroviario di prima classe e del volo in classe economy in aereo;

2.2.3 la quota proporzionale delle spese della quota inutilizzata del pacchetto turistico (escluse le spese relative al viaggio di ritorno originalmente prenotato); questa prestazione è limitata fino a concorrenza del prezzo del viaggio o della somma d'assicurazione indicata nel riepilogo delle prestazioni;

2.2.4 i costi aggiuntivi per il proseguimento del viaggio incl. alloggio, vitto e costi per comunicare con la centrale d'allarme (per massimo 7 giorni) fino all'importo di CHF 700.– per persona oppure, in caso di uso di un'autovettura a noleggio, fino a CHF 1000.–, indipendentemente dal numero di persone che utilizzano l'auto a noleggio;

2.2.5 l'organizzazione del blocco dei telefoni cellulari, delle carte di credito e delle carte cliente, ma non dei costi che ne derivano.

3 Esclusioni

È esclusa l'erogazione delle prestazioni:

3.1 se il fornitore delle prestazioni in questione (tour operator, locatore, organizzatore ecc.) disdice, modifica o annulla la prestazione concordata o avrebbe dovuto disdirlo, modificarla o annullarla per motivi oggettivi;

3.2 se il problema di salute che ha dato luogo all'annullamento, alla sospensione, all'interruzione o al prolungamento del viaggio deriva da una complicazione o da una conseguenza di un trattamento medico o di un intervento chirurgico già programmato all'entrata in vigore dell'assicurazione oppure al momento della prenotazione o dell'inizio del viaggio;

- 3.3 se una malattia o le conseguenze di un infortunio, di un'operazione o di un intervento medico sussistevano già al momento della prenotazione del viaggio e la persona assicurata non è guarita entro la data della partenza;
- 3.4 in caso di annullamento in riferimento alla cifra 1.1.1 senza relativa indicazione medica o se il certificato medico non è stato rilasciato nel momento in cui è stato possibile constatare per la prima volta che la persona in questione non era in grado di viaggiare o se il certificato medico è stato rilasciato in seguito a una consultazione telefonica;
- 3.5 se l'annullamento, l'interruzione o il prolungamento del viaggio relativi alla cifra 1.1.1 sono avvenuti senza indicazione medica (p.es. in caso di cure mediche adeguate in loco ecc.) e se non è stato consultato un medico in loco;
- 3.6 se l'annullamento è dovuto a una malattia psichica o a un disturbo psicosomatico – e tale fattispecie non può essere constatata e attestata da uno specialista in ambito psichiatrico il giorno dell'annullamento e,
– per le persone che svolgono un'attività come dipendenti, se tale annullamento non può essere avvalorato da una relativa conferma di assenza (al 100%) da parte del datore di lavoro per tutto il periodo in cui non si è in grado di viaggiare attestato dal medico.

4. Obblighi in caso di sinistro

- 4.1 Spese di annullamento
Il fornitore dei servizi prenotati (agenzia di viaggi, impresa di trasporti, locatore ecc.) deve essere informato immediatamente dopo il verificarsi dell'evento.
- 4.2 Interruzione del viaggio
La persona assicurata è tenuta a richiedere le prestazioni di cui alla cifra 2.2 tramite la centrale d'allarme e a farle approvare preventivamente dalla stessa o dall'assicuratore. In caso contrario, il rimborso può essere decurtato dell'importo che sarebbe derivato se la centrale d'allarme avesse organizzato le prestazioni o avesse potuto influire sulle stesse.
- 4.3 Non appena constatato un danno, la persona assicurata deve comunicarlo immediatamente all'assicuratore.
- 4.4 I seguenti documenti devono essere presentati all'assicuratore:
– la conferma della prenotazione/fattura relativa al pacchetto turistico,
– le fatture attestanti le spese di annullamento o le spese di viaggio successive (in originale),
– certificato medico dettagliato o certificato di decesso o altro certificato ufficiale;

IV.) B. Bagaglio

1. Oggetti assicurati

- 1.1 Sono assicurati tutti gli oggetti che le persone assicurate portano con sé durante il viaggio per esigenze personali.
- 1.2 Per quanto riguarda attrezzature sportive, sedie a rotelle e passeggini, la copertura assicurativa si applica esclusivamente durante il trasporto con i mezzi pubblici e fintanto che questi oggetti sono sotto la custodia dell'impresa di trasporti.

2. Oggetti non assicurati

- Non sono assicurati:
2.1 contanti e biglietti (fatta salva la cifra 4.3), titoli, atti e documenti di qualsiasi genere (fatta salva la cifra 4.6), software, metalli preziosi, pietre preziose e perle, francobolli, merci, campioni e oggetti di valore artistico o da collezione, strumenti musicali, veicoli a motore, biciclette, rimorchi, barche, tavole da surf, caravan e aerei, accessori compresi per ciascuno di essi;
- 2.2 oggetti di valore coperti da un'assicurazione speciale.

3. Eventi assicurati

- 3.1 Sono assicurati:
– furto, furto con scasso, rapina;
– danneggiamento, distruzione;
– smarrimento durante il trasporto effettuato con mezzi pubblici.
- 3.2 se si pratica il campeggio, gli eventi ai sensi della cifra 3.1 sono assicurati solo nei campeggi autorizzati dalle autorità.

4. Prestazioni assicurate

Per la valutazione del diritto all'erogazione delle prestazioni è determinante il momento dell'evento in cui il bagaglio è interessato da un evento assicurato.

L'assicuratore fornisce le seguenti prestazioni fino all'importo massimo per sinistro indicato nel riepilogo delle prestazioni assicurative:

- 4.1 in caso di danno totale agli oggetti assicurati, il valore a nuovo;
- 4.2 in caso di danno parziale, i costi di riparazione, tuttavia non oltre il valore a nuovo;
- 4.3 contanti e biglietti esclusivamente in caso di rapina, fino al 20% della somma d'assicurazione;
- 4.4 danni in seguito a rottura fino al 20% della somma d'assicurazione;
- 4.5 occhiali, lenti a contatto, protesi e sedie a rotelle fino al 20% della somma d'assicurazione;
- 4.6 le spese per la nuova emissione/realizzazione, in caso di furto o perdita di passaporti, carte d'identità, licenze di condurre, licenze di circolazione e di altri documenti simili nonché di chiavi;
- 4.7 in caso di furto o smarrimento di carte di credito e telefoni cellulari, l'organizzazione (ma non i costi) del blocco;
- 4.8 per gli oggetti non di valore lasciati in un veicolo, su una barca o in una tenda chiusi a chiave, fino al 50% della somma d'assicurazione.

5. Esclusioni

- È esclusa l'erogazione delle prestazioni:
5.1 per sinistri dovuti a usura, deperimento, agenti atmosferici, imballaggi o qualità degli oggetti carenti o deteriorati;
- 5.2 per sinistri in seguito ad abbandono, spostamento, perdita, caduta;
- 5.3 per oggetti che vengono lasciati in un luogo accessibile a tutti, al di fuori della sfera d'influenza della persona assicurata, anche solo per breve tempo;
- 5.4 per oggetti per i quali non è stata adottata una soluzione commisurata al loro valore in termini di custodia;
- 5.5 per oggetti di valore lasciati in un veicolo, su una barca o in una tenda o consegnati a un'impresa specializzata affinché vengano trasportati, e fintanto che questi oggetti sono sotto la custodia di tale impresa;
- 5.6 per oggetti lasciati su o in veicoli, barche o tende durante la notte (dalle 22 alle 6).

6. Obblighi in viaggio

- 6.1 Gli oggetti preziosi, quando non vengono indossati o utilizzati, devono:
– essere consegnati per la custodia a una struttura ricettiva o a un guardaro-ba custodito oppure
– essere riposti in un luogo a parte munito di apposita serratura, all'interno di una stanza chiusa a chiave e non accessibile a chiunque. Borse di qualsiasi genere, beautycase, ventiquattrore o portagioie non sono considerati contenitori sufficientemente sicuri.
- 6.2 È obbligatorio seguire i consigli del Dipartimento federale degli affari esteri (DFAE) relativi alla destinazione del viaggio, in particolare quelli inerenti alla criminalità in loco e alle relative misure precauzionali.

7. Obblighi in caso di sinistro

- 7.1 La persona assicurata è tenuta a:
– in caso di furto o rapina, richiedere entro 48 ore un'indagine ufficiale o far mettere a verbale l'accaduto al più vicino posto di polizia (rapporto della polizia, denuncia di smarrimento del biglietto aereo ecc.);
– in caso di danneggiamento o perdita del bagaglio durante il trasporto da parte del personale di competenza (direzione dell'hotel, guida, impresa di trasporti ecc.), chiedere immediatamente che venga rilasciato un verbale di accertamento in merito alle cause, alle circostanze e all'entità del sinistro e richiedere un risarcimento;
– al ritorno, dopo aver usufruito del viaggio, notificare immediatamente l'accaduto all'assicuratore per iscritto o in una forma che consenta la prova per testo e motivare le richieste.
- 7.2 Non appena constatato un sinistro, la persona assicurata deve comunicarlo immediatamente all'assicuratore.
- 7.3 I seguenti documenti devono essere presentati all'assicuratore:
– originale del verbale di accertamento (rapporto della polizia, denuncia di smarrimento del biglietto aereo ecc.);
– originale della conferma, ricevuta/e o conferma/e d'acquisto.
- 7.4 Gli oggetti danneggiati dovranno essere lasciati a disposizione dell'assicuratore;

IV.) C. Rimpatrio

1. Eventi assicurati

- 1.1 Sono assicurati la malattia grave imprevedibile, lesioni gravi, gravi complicazioni della gravidanza o decesso di una persona assicurata.
- 1.2 Qualora una persona assicurata soffra di una malattia cronica che al momento della stipula dell'assicurazione, della prenotazione o dell'inizio del viaggio non sembra poter mettere in discussione il viaggio, l'assicuratore corrisponderà le spese assicurate sostenute qualora la persona assicurata dovesse essere rimpatriata a causa di un aggravamento acuto grave e inatteso della malattia o qualora si verificasse il decesso a seguito di tale malattia cronica.

2. Prestazioni assicurate

Per la valutazione del diritto all'erogazione delle prestazioni è determinante il momento in cui si verifica l'evento che provoca il rimpatrio. L'assicuratore fornisce le seguenti prestazioni fino all'importo massimo per sinistro indicato nel riepilogo delle prestazioni assicurative:

- 2.1 le spese
 - relative al trasferimento all'ospedale più vicino indicato per il trattamento;
 - relative a un trasporto d'urgenza assistito da personale medico fino all'ospedale indicato per il trattamento presso il luogo di domicilio della persona assicurata.Soltanto i medici dell'assicuratore decideranno in merito alla necessità, alla tipologia e alle tempistiche di queste prestazioni;
- 2.2 l'organizzazione e il pagamento del viaggio di andata e di ritorno di una persona molto vicina all'assicurato al suo capezzale, sulla base del biglietto ferroviario di prima classe e del volo in classe economy in aereo, fino a concorrenza dell'importo di CHF 5000.–;
- 2.3 i costi delle operazioni di ricerca e salvataggio necessarie fino a concorrenza di CHF 10 000.– a persona, qualora la persona assicurata sia scomparsa o debba essere portata in salvo;
- 2.4 l'organizzazione e le spese relative alle formalità richieste dalle autorità in caso di decesso di una persona assicurata durante il viaggio. Inoltre, l'assicuratore si farà carico delle spese di cremazione al di fuori del Paese di domicilio o dei costi supplementari necessari per il rispetto della Convenzione internazionale concernente il trasporto dei cadaveri (requisiti minimi come bara o rivestimento di zinco) e del trasferimento della bara o dell'urna presso l'ultimo luogo di residenza della persona assicurata;
- 2.5 un anticipo spese rimborsabile fino a CHF 5000.– per persona se una persona assicurata deve essere ricoverata in ospedale all'estero (rimborso entro 30 giorni dal rientro nel luogo di domicilio);
- 2.6 spetta all'assicuratore decidere della necessità e delle modalità e tempistiche di tali prestazioni.

3. Esclusioni

Non sono assicurati tutti gli eventi di cui al capitolo IV.) A. 3.

4. Obblighi in caso di sinistro

- 4.1 La persona assicurata è tenuta a richiedere le prestazioni di cui alla cifra 2.1 tramite la centrale d'allarme e a farsele approvare preventivamente dalla stessa o dall'assicuratore. In caso contrario, il rimborso può essere decurtato dell'importo che sarebbe derivato se la centrale d'allarme avesse organizzato le prestazioni o avesse potuto influire sulle stesse.
- 4.2 Non appena constatato un sinistro, la persona assicurata deve comunicarlo immediatamente all'assicuratore.
- 4.3 I seguenti documenti devono essere presentati all'assicuratore:
 - certificato medico dettagliato o certificato di decesso o altro certificato ufficiale;

IV.) D. Comfort di viaggio

1. Eventi assicurati

L'assicuratore fornisce una copertura assicurativa nei seguenti casi:

- 1.1 ritardo di un volo di linea confermato di almeno 4 ore;
- 1.2 annullamento da parte della compagnia aerea o overbooking di un volo di linea confermato e in assenza di alternative entro almeno 4 ore;
- 1.3 mancato proseguimento del volo a causa del ritardo del primo volo di linea e in assenza di alternative entro almeno 4 ore dall'arrivo del volo in ritardo;
- 1.4 consegna del bagaglio ritardata di almeno 6 ore da parte del gestore di un mezzo di trasporto pubblico.

2. Prestazioni assicurate

Per la valutazione del diritto all'erogazione delle prestazioni è determinante il momento in cui si verifica l'evento assicurato. L'assicuratore fornisce le seguenti prestazioni in complemento alle prestazioni della compagnia aerea fino all'importo massimo per sinistro indicato nel riepilogo delle prestazioni assicurative.

- 2.1 Ritardo volo
 - Al verificarsi dell'evento assicurato, l'assicuratore si assume le spese aggiuntive (spese di vitto, albergo, cambio di prenotazione, spese per trasporto alternativo – p.es. taxi per altro aeroporto di partenza, spese telefoniche) per la prosecuzione del viaggio.
- 2.2 Ritardo del bagaglio
 - Al verificarsi dell'evento assicurato, l'assicuratore si assume le spese per gli acquisti assolutamente necessari. Per quanto concerne il viaggio di ritorno al luogo di domicilio non sussistono diritti di rimborso.

3. Esclusioni

Le prestazioni sono escluse se la persona assicurata è responsabile del ritardo.

4. Obblighi in caso di sinistro

- 4.1 La persona assicurata è tenuta a:
 - a chiedere alla compagnia aerea competente che venga rilasciato immediatamente un verbale di accertamento in merito alle cause, alle circostanze e all'entità del sinistro e anche a richiedere un risarcimento in tale sede;
 - al ritorno, dopo aver usufruito del viaggio, a notificare immediatamente l'accaduto all'assicuratore per iscritto o in una forma che consenta la prova per testo e motivare le richieste.
- 4.2 Non appena constatato un danno, la persona assicurata deve comunicarlo immediatamente all'assicuratore.
- 4.3 I seguenti documenti devono essere presentati all'assicuratore:
 - documento che attesta il ritardo emesso dalla compagnia aerea, nonché una prova che non sia stata offerta alcuna alternativa nell'arco di 4 ore,
 - una conferma degli indennizzi erogati dalla compagnia aerea;
 - ricevute originali delle spese aggiuntive sostenute.