

POLIZZA VIVAProtection

Rimborso del biglietto per mancata partecipazione all'evento (annullamento del biglietto assicurato)
Polizza Convenzione No. CA-ERGO/91730038-AR22_2023

Informazioni sul Contratto

1. Modalità di perfezionamento del contratto.

Il Contratto si perfeziona con l'adesione dell'Assicurato alla Polizza Assicurativa (contratto). La copertura assicurativa decorre dal momento del perfezionamento del Contratto.

1.1. Adesione, Stipula e Validità del Contratto.

La presente polizza è stipulata tra ERGO Assicurazione Viaggi e Vivaticket Spa sotto forma di convenzione.

La copertura assicurativa diviene operativa mediante stipula e adesione:

- Da parte dell'assicurato il quale nel caso di Persona Fisica deve essere maggiorenne dotato di "capacità di agire".
- Esclusivamente a mezzo della piattaforma e-commerce presente sul sito <https://www.vivaticket.com/it>.
- Essere perfezionata con il pagamento del Premio Assicurativo che deve essere contestuale all'emissione della polizza a mezzo di strumento elettronico di pagamento disponibile sul sito di cui al precedente punto.
- Essere stipulata contestualmente all'acquisto del biglietto.

1.2. Obblighi dell'Assicurato.

L'assicurato deve:

- Prendere debita visione delle Condizioni di Polizza e verificare la rispondenza dei dati.
- Stampare la polizza in forma completa che sarà il riferimento contrattuale per l'operatività delle garanzie.

2. Persone Assicurabili.

Sono assicurabili le persone:

- Domiciliate o residenti in Italia.
- Dotate di capacità giuridica al momento della sottoscrizione della polizza.
- Di età inferiore a 80 anni** (per le persone che raggiungono tale età in corso di contratto, la garanzia mantiene la sua validità).

3. Operatività e Decorrenza.

Il presente prodotto assicurativo è operante:

- Dalle ore e dal giorno indicati sulla conferma di acquisto. Per le prestazioni e alle Condizioni indicate nel presente Contratto.
- Se il Premio è stato pagato.
- Con estensione oltre la data di scadenza nel caso in cui la data dell'evento venga ritardata per cause non dipendenti dall'Assicurato.

La Società declina ogni responsabilità per ritardi od impedimenti che possano sorgere durante l'esecuzione delle prestazioni, se dovuti a causa di forza maggiore.

4. Validità territoriale.

L'assicurazione è valida per l'Europa.

5. Durata e proroga del contratto.

La garanzia:

- deve essere stipulata contestualmente all'acquisto del biglietto;
- inizia dalla data e ora riportata sulla conferma di acquisto;
- termina entro l'orario dell'inizio dell'evento oggetto di assicurazione;
- si estende oltre la data di scadenza nel caso in cui la data programmata dell'evento venga ritardata per cause non dipendenti dall'Assicurato.

6. Coperture assicurative offerte.

Il Contratto prevede le seguenti coperture assicurative: **Sezione A – Rimborso del biglietto per mancata partecipazione all'evento (annullamento del biglietto assicurato)**. Per l'applicabilità delle coperture fanno fede le Condizioni Generali di Polizza di seguito descritte.

7. Premio.

- L'assicurazione ha effetto dalle ore e dal giorno indicato sulla conferma di acquisto se il premio è stato pagato, altrimenti ha effetto dalle ore e dal giorno del pagamento.
- Per l'applicabilità della copertura fa fede la data di accadimento del sinistro.
- Qualora, in concomitanza di un sinistro, il premio dovesse risultare ancora non pagato, la Società si intende esonerata dalla prestazione laddove il mancato pagamento sia riconducibile a fatto del contraente.

8. Assicurazione presso diversi assicuratori.

Se per il medesimo rischio coesistono più assicurazioni, l'Assicurato è tenuto a dare a ciascun assicuratore, comunicazione degli altri contratti stipulati.

Al verificarsi del sinistro, l'Assicurato deve darne avviso a tutti gli assicuratori e può richiedere a ciascuno di essi l'importo dovuto secondo il rispettivo contratto autonomamente considerato, purché le somme complessivamente riscosse non superino l'ammontare del danno. Se l'Assicurato, come da secondo comma dell'art. 1910 Codice Civile omette dolosamente di dare l'avviso, gli assicuratori non sono tenuti a pagare l'indennità.

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

Eventuali dichiarazioni false o reticenti sulle circostanze del rischio rese in sede di conclusione del contratto, potrebbero comportare conseguenze gravi per l'Assicurato. Si precisa che, ai sensi dell'art. 1892 Codice Civile, in caso di dichiarazioni false o reticenti sulle circostanze del rischio, la Società non è tenuta ad eseguire le prestazioni di cui alla presente Polizza e, per quanto riguarda le prestazioni eventualmente già eseguite prima della scoperta delle dichiarazioni false o reticenti rese dall'Assicurato, la Società si riserva la facoltà di chiedere il rimborso delle spese sostenute.

10. Aggravamento - Diminuzione del rischio.

L'Assicurato deve dare comunicazione scritta alla Società di ogni aggravamento del rischio. Come da ultimo comma dell'art. 1898 Codice Civile, se il sinistro si verifica prima che siano trascorsi i termini per la comunicazione e per l'efficacia del recesso, la Società non risponde qualora l'aggravamento del rischio sia tale che egli non avrebbe consentito l'assicurazione se il nuovo stato di cose fosse esistito al momento

del contratto; altrimenti, la somma dovuta è ridotta, tenuto conto del rapporto tra il premio stabilito nel contratto e quello che sarebbe stato fissato se il maggiore rischio fosse esistito al tempo del contratto stesso.

Nel caso di diminuzione del rischio la Società è tenuta a ridurre il premio o le rate di premio successive alla comunicazione del Contraente o dell'Assicurato, ai sensi dell'art. 1897 Codice Civile, e rinuncia al relativo diritto di recesso.

11. Sinistri – Liquidazione dell'indennizzo.

- a. La notifica di sinistro deve essere comunicata dall'Assicurato telefonicamente al Call Center Sinistri della Società al momento del verificarsi del sinistro e, successivamente, con lettera raccomandata A.R. all'indirizzo di Via Pola, 9 - 20124 Milano o a mezzo Posta Certificata all'indirizzo ergoassicurazioneviaggi@legalmail.it entro 5 giorni di calendario dal giorno stesso in cui si è verificato l'evento.
- b. L'Assicurato deve comunicare telefonicamente il tipo di richiesta nonché i propri dati anagrafici, il codice fiscale, l'indirizzo ed il numero di telefono delle persone assicurate e la loro reperibilità, il numero del Certificato di Assicurazione.
- c. Il Call Center Sinistri comunicherà all'Assicurato la modalità di denuncia del sinistro che prevede l'utilizzo del modulo per la richiesta di liquidazione, scaricabile dal sito www.ergoassicurazioneviaggi.it, recante l'elenco dei documenti da consegnare per le varie ipotesi di sinistro verificatesi;
- d. Per la stima del danno da parte della Società si fa riferimento ai massimali descritti nelle Condizioni Generali e Particolari di Polizza.
- e. L'Assicurato libera dal segreto professionale, nei confronti della Società, i medici che lo hanno visitato prima e dopo il sinistro.
- f. Eventuali spese per la ricerca e la stima del danno sono a carico dell'Assicurato.
- g. La liquidazione dei danni viene effettuata in Italia con pagamento dei rimborsi in Euro.

12. Prescrizione.

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

13. Diritto di recesso

Qualora la presente assicurazione non soddisfi le esigenze dell'Assicurato, questi può comunicare alla Società, per iscritto, la propria dichiarazione di recesso **entro 10 giorni** dalla data di emissione della polizza e/o del pagamento del premio e **comunque non oltre la data dell'evento**. Per la validità del recesso fa fede la data del timbro postale.

14. Legge applicabile.

Il presente Contratto è retto dalla legge italiana, ai sensi dell'art. 180 del Codice delle Assicurazioni, ferme le norme di diritto internazionale privato. Le Parti hanno facoltà di scegliere una diversa legislazione da applicare al contratto, fatta salva in ogni caso la prevalenza delle norme imperative di diritto italiano.

Ove il contratto riguardi rischi ubicati in un altro Stato membro dell'Unione Europea, esso è regolato dalla legislazione del medesimo stato. Qualora il rischio sia ubicato in uno Stato terzo, si applicano le disposizioni della Convenzione di Roma del 19 giugno 1980, sulla legge applicabile alle obbligazioni contrattuali, resa esecutiva con legge 18 dicembre 1984, n. 975.

Per tutto quanto non è qui diversamente regolato, valgono le norme di legge. Tutte le controversie relative al presente contratto sono soggette alla giurisdizione italiana.

15. Lingua in cui è redatto il contratto.

Il Contratto, e ogni documento ad esso allegato, sono redatti in lingua italiana.

16. Regime fiscale.

Il trattamento fiscale applicabile al Contratto è quello previsto dalle leggi di volta in volta in vigore.

17. Reclami.

I reclami aventi ad oggetto la gestione del rapporto contrattuale, segnatamente sotto il profilo dell'attribuzione di responsabilità, della effettività della prestazione, della quantificazione ed erogazione delle somme dovute all'avente diritto, devono essere rivolti direttamente alla Società. Eventuali reclami riguardanti il rapporto contrattuale o la gestione dei sinistri devono essere inoltrati per iscritto alla Società:

ERGO Reiseversicherung AG -Sede secondaria in Italia -Via Pola, 9 - 20124 Milano / reclami@ergoassicurazioneviaggi.it

Qualora l'esponente non si ritenga soddisfatto dall'esito del reclamo o in assenza di riscontro nel termine massimo di 45 giorni, potrà rivolgersi a: IVASS - Servizio Tutela degli utenti - Via del Quirinale, 21 - 00187 Roma

corredando l'esposto della documentazione relativa al reclamo trattato dalla Società.

In particolare, il reclamo indirizzato all'IVASS deve contenere: nome, cognome e domicilio del reclamante, l'individuazione dei soggetti di cui si lamenta l'operato, breve descrizione del motivo di doglianza e deve essere corredato dalla copia del reclamo presentato all'impresa e dell'eventuale riscontro fornito dalla stessa.

In relazione alle controversie inerenti la quantificazione dei danni e l'attribuzione della responsabilità, si ricorda che permane la competenza esclusiva dell'Autorità Giudiziaria, oltre alla facoltà di ricorrere a sistemi conciliativi, ove esistenti.

I reclami per l'accertamento dell'osservanza della normativa di settore vanno presentati direttamente all'IVASS.

Nel caso in cui la legislazione scelta dalle Parti sia diversa da quella italiana, gli eventuali reclami in merito al contratto dovranno essere rivolti all'organo del paese la cui legislazione è stata prescelta, e l'IVASS faciliterà le comunicazioni tra l'autorità competente ed il Contraente. Non rientrano nella competenza dell'IVASS i reclami relativi alla quantificazione delle prestazioni assicurative, all'attribuzione di responsabilità ed i reclami per i quali sia già stata adita l'Autorità Giudiziaria.

In ogni caso, è fatta salva la facoltà del reclamante di adire l'Autorità Giudiziaria.

18. Informativa in corso di contratto.

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

SI RICHIAMA L'ATTENZIONE DEL CONTRAENTE E DELL'ASSICURATO SULLA NECESSITA' DI LEGGERE ATTENTAMENTE IL CONTRATTO PRIMA DI SOTTOSCRIVERLO.

Definizioni Generali (Glossario)

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

Assicurato: il soggetto o i soggetti, con residenza o domicilio in Italia, il cui interesse è protetto dall'assicurazione.

Assicurazione: il contratto di assicurazione.

Badanti e/o Tutori: le persone che accudiscono i familiari dell'Assicurato purché incapaci di provvedere ai propri bisogni per età (minorenni) o condizione psico-fisica.

Certificato di garanzia: il documento che contiene le condizioni contrattuali della copertura assicurativa, comprensivo anche della Nota Informativa di cui all'Art. 185 del D.Lgs. 209 del 07/09/2005.

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

Evento: lo spettacolo teatrale, cinematografico o sportivo, la visita a mostre e a musei per cui l'Assicurato ha acquistato il biglietto.

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

Familiari: coniuge o convivente, ed i parenti ed affini dell'Assicurato, in linea retta all'infinito ed in via collaterale sino al terzo grado (pertanto: figli, genitori, figli adottivi, genitori adottivi, fratellastri, patrigni e matrigne, nonni, fratelli, nipoti in linea retta, zie e zii, suoceri, nuore e generi, cognate e cognati dell'Assicurato).

Garanzia: copertura o prestazione offerta dalla Società in caso di sinistro, in base alle coperture dell'Assicurazione, consistente in un risarcimento del danno all'Assicurato.

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

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

Malattia: ogni alterazione dello stato di salute, a carattere evolutivo, che non sia conseguente ad infortunio, di cui l'Assicurato non sia a conoscenza al momento della prenotazione dell'evento e che non sia una manifestazione di un precedente morbo.

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

Persone collegate all'Assicurato: sono considerate persone collegate all'Assicurato il socio/contitolare dell'azienda o dello studio associato dell'Assicurato e il diretto superiore nell'attività lavorativa, badanti e/o tutori, le persone facenti parte del gruppo che accompagna e partecipa all'evento, purché assicurate.

Polizza: il documento che regola e prova l'assicurazione.

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

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

Scoperto: la parte dell'ammontare dell'indennizzo, espressa in percentuale, che rimane obbligatoriamente a carico dell'Assicurato come stabilito nel Certificato di Polizza o nelle Condizioni di Polizza.

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

Società: l'Impresa assicuratrice, cioè ERGO Reiseversicherung AG.

Condizioni Generali di Assicurazione

Art. 1 Persone assicurate

Il soggetto o i soggetti il cui interesse è protetto dall'assicurazione.

Art. 2 Garanzia

L'assicurazione è prestata per lo specifico evento, come indicato alla sezione A – Rimborso biglietto per mancata partecipazione all'evento (annullamento del biglietto assicurato).

Art. 3 Decorrenza e durata del contratto

La garanzia:

- inizia dalla data e ora riportata sulla conferma di acquisto;
- termina entro l'orario dell'inizio dell'evento oggetto di assicurazione;
- si estende oltre la data di scadenza nel caso in cui la data programmata dell'evento venga ritardata per cause non dipendenti dall'Assicurato.

Art. 4 Premio

L'assicurazione ha effetto dalle ore e dal giorno indicato sulla conferma di acquisto, se il premio è stato pagato, altrimenti ha effetto dalle ore e dal giorno del pagamento.

Per l'applicabilità della copertura fa fede la data di accadimento del sinistro.

Qualora, in concomitanza di un sinistro, il premio dovesse risultare ancora non pagato, la Società si intende esonerata dalla prestazione laddove il mancato pagamento sia riconducibile al fatto del contraente.

Art. 5 Oggetto dell'assicurazione

L'assicurazione prevede le coperture assicurative come riportate nella **Sezione A – Rimborso del biglietto per mancata partecipazione all'evento** (annullamento del biglietto assicurato) e per l'applicabilità delle stesse coperture fanno fede le Condizioni Generali di Assicurazione descritte.

Art. 6 Esclusioni

La Società non è tenuta a fornire prestazioni o liquidare indennizzi per tutti i sinistri provocati o dipendenti da:

- malattie preesistenti, cioè malattie che siano l'espressione o la conseguenza diretta di situazioni patologiche croniche o anteriori alla data di inizio della copertura e note all'Assicurato;
- malattie mentali, stati d'ansia, stress e depressione, disturbi psichici in genere e nevrosi, nonché sindrome da immuno deficienza acquisita (AIDS) suicidio o tentato suicidio;
- intossicazioni, malattie ed infortuni conseguenti e derivanti da abuso di alcolici e di psicofarmaci, nonché dall'uso non terapeutico di allucinogeni e stupefacenti;
- malattie dipendenti dalla gravidanza, oltre la 26ma settimana di gestazione, e dal puerperio;
- eliminazione o correzione di difetti fisici o di malformazioni preesistenti alla stipula della polizza;
- infortuni derivanti da attività sportive pericolose: alpinismo con scalate di rocce o accesso ai ghiacciai, trekking (dai 1500 metri in poi), salti dal trampolino con sci o idro sci, guida e uso di guidoslitte e bob, tutte le attività aeree con la sola eccezione del volo in qualità di passeggero pagante in un aereo autorizzato, corse e gare automobilistiche, motociclistiche e motonautiche compresi relativi allenamenti e prove, immersione con autorespiratore, speleologia, pugilato, canoa e rafting, concorsi di equitazione, caccia e tiro, hockey su ghiaccio, sci fuoripista, parapendio, rugby, football americano, bungee jumping, atletica pesante e lotta nelle sue varie forme, atti di temerarietà, nonché tutti gli infortuni sofferti in conseguenza di attività sportive svolte a titolo professionale;
- dolo, colpa grave o incuria dell'Assicurato;
- guerra (anche civile, dichiarata o meno), scioperi, rivoluzioni, sommosse o movimenti popolari, saccheggi, atti di terrorismo, sabotaggio e vandalismo;
- conseguenze dirette o indirette di fenomeni di trasmutazione del nucleo dell'atomo, radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche;
- minaccia d'aborto in caso di incuria o dolo da parte dell'assicurato;
- pandemia, se definita come tale dall'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS), e per viaggi intrapresi nonostante il Ministero degli Esteri abbia sconsigliato di viaggiare;
- eventi atmosferici e catastrofi naturali.

Art. 7 Delimitazioni ed effetti giuridici relativi a tutte le prestazioni

Qualora l'Assicurato non usufruisca di una o più prestazioni e/o garanzie, la Società non è tenuta a fornire indennizzi o prestazioni alternative di alcun genere a titolo di compensazione.

Art. 8 Persone non assicurabili

Non sono assicurabili, indipendentemente dalla concreta valutazione dello stato di salute:

- a. le persone affette da AIDS, alcolismo, tossicodipendenza o da una delle seguenti infermità mentali: sindromi organiche cerebrali, disturbi schizofrenici, disturbi paranoici, forme maniacodepressive. Qualora una o più delle malattie o affezioni sopra indicate insorgano nel corso del contratto, si applica quanto disposto dall'art. 1898 del Codice Civile;
- b. Le persone non domiciliate o non residenti in Italia.
- c. Le persone maggiori di 80 anni.

Art. 9 Denuncia del sinistro e successivi obblighi dell'Assicurato

- a. In caso di sinistro, l'Assicurato deve darne avviso telefonico al Call Center Sinistri e scritto alla Società secondo le modalità previste dalla presente polizza.
- b. Inoltre deve fare quanto gli è possibile per evitare o diminuire il danno, ai sensi dell'art. 1914, comma 1°, del Codice Civile. L'Assicurato riconosce alla Società il diritto di richiedere, per agevolare la liquidazione del danno, ulteriore documentazione, rispetto a quella indicata nella Sezione disciplinante la singola garanzia, impegnandosi ora per allora al suo tempestivo invio.
- c. L'Assicurato libera dal segreto professionale, nei confronti della Società, i medici che lo hanno visitato prima e dopo il sinistro.

L'inadempimento anche di uno solo degli obblighi che precedono può comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo, ai sensi dell'articolo 1915 del Codice Civile.

Art. 10 Diritto di rivalsa

Alla Società spetta, ai sensi dell'art. 1916 del Codice Civile, diritto di surrogazione verso i terzi responsabili.

Art. 11 Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio

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

Art. 12 Prescrizione

Il diritto al pagamento delle rate di premio si prescrive in due anni dalle singole scadenze (1882 e seguenti). Gli altri diritti, ai sensi dell'art. 2952 del Codice Civile, derivanti dal contratto di assicurazione (1882 e seguenti) si prescrivono in due anni dal giorno in cui si è verificato il fatto su cui si fonda il diritto, all'assistenza e/o all'indennizzo.

Art. 13 Modifiche dell'assicurazione, clausole o accordi particolari. Forma delle comunicazioni dell'Assicurato

Le eventuali modifiche dell'assicurazione devono essere provate per iscritto. Tutte le comunicazioni che l'Assicurato è tenuto a fare, per essere valide, devono essere inviate con lettera raccomandata A.R. alla Società o a mezzo Posta Certificata all'indirizzo ergoassicurazioneviaggi@legalmail.it

Art. 14 Altre assicurazioni

L'Assicurato deve comunicare per iscritto alla Società l'esistenza e la successiva stipula di altre assicurazioni per il medesimo rischio. In caso di sinistro, l'Assicurato:

- a. deve darne avviso a tutti gli assicuratori, indicando a ciascuno il nome degli altri, ai sensi dell'articolo 1910 del Codice Civile;
- b. si impegna a richiedere l'indennizzo, in via preliminare, agli altri assicuratori, rimanendo inteso che la Società interverrà ad integrazione, se necessaria, di quanto pagato dagli altri assicuratori preventivamente escussi.

Art. 15 Operatività assicurativa

L'assicurazione opera a secondo rischio in caso in cui l'Assicurato possieda un'altra/e assicurazioni che coprano il medesimo rischio. Nei casi in cui l'assicurazione venga ad operare a secondo rischio, copre quella parte dei danni e dei risarcimenti o rimborsi che non rientrano nei massimali stabiliti dalle altre eventuali polizze esistenti, sino a concorrenza del massimale previsto nelle Condizioni di Polizza della Società. L'assicurazione copre il costo dei servizi acquistati, comprese tasse ed oneri ad essi applicati.

Art. 16 Tempi per la sottoscrizione della polizza

La garanzia prevista in polizza deve essere stipulata contestualmente all'acquisto del biglietto.

Art. 17 Legge applicabile e rinvio alle norme di legge

La presente assicurazione è regolata dalla legge italiana. Per tutto quanto non è qui diversamente regolato, valgono le norme di legge. Tutte le controversie relative al presente contratto sono soggette alla giurisdizione italiana.

SEZIONE A – Rimborso biglietto per mancata partecipazione all'evento (annullamento del biglietto assicurato)

Condizioni particolari

1. Oggetto dell'assicurazione

La Società rimborsa all'Assicurato, il costo completo del biglietto non utilizzato e gli eventuali diritti di prelazione e prevendita laddove l'Assicurato, un proprio familiare o persona a lui collegata, sia stata vittima di uno dei seguenti eventi:

- a. infortunio, malattia improvvisa o decesso dell'Assicurato o di un suo familiare o persona a lui collegata;
- b. gravi complicazioni in gravidanza;
- c. danni alla proprietà dell'Assicurato dovuti a incendio, esplosione, scoppio, tempesta, grandine, fulmine, alluvione, terremoto o atti criminosi perpetrati da terzi, a condizione che si tratti di danni ingenti e che sia richiesta la presenza dell'assicurato in loco dalle Autorità Competenti in ordine al chiarimento dei fatti;
- d. trasferimento dell'Assicurato in seguito alla contrazione di un nuovo rapporto di lavoro laddove il biglietto di ingresso sia stato acquistato prima di stipulare il nuovo contratto e laddove il luogo dell'evento ed il nuovo luogo di residenza distino più di 100 km l'uno dall'altro;

verificatisi successivamente alla stipula della polizza, tale da far ritenere che non sarà possibile intraprendere il viaggio o lo spostamento già programmati dall'Assicurato per la partecipazione all'evento o, comunque, tale da escludere ragionevolmente la partecipazione di quest'ultimo all'evento.

2. Persone collegate all'Assicurato

Sono considerate persone collegate all'Assicurato:

- a. i familiari dell'Assicurato;
- b. badanti e/o tutori: le persone che accudiscono i familiari dell'Assicurato purché incapaci di provvedere ai propri bisogni per età (minorenni) o condizione psico-fisica.
- c. le persone facenti parte del gruppo che accompagna e partecipa all'evento, purché assicurate limitatamente a quattro persone a condizione che i biglietti d'ingresso siano stati acquistati ed assicurati contemporaneamente;
- d. il socio/contitolare dell'azienda o dello studio associato;
- e. il diretto superiore dell'Assicurato nell'attività lavorativa.

3. Esclusioni

L'assicurazione non è operante:

- a. se la malattia è una reazione psicologica a un atto di guerra, pandemia, insurrezione popolare, atto di terrorismo, incidente aereo o alla paura di un atto di guerra, insurrezione popolare, atto di terrorismo o pandemia;
- b. nel caso di malattie psichiche croniche anche se si manifestano episodicamente;

- c. se il medico designato dalla Società, di cui all'art. 4 che segue, non conferma l'inabilità a viaggiare;
 - d. senza documentazione in originale dei costi sostenuti;
 - e. per incidenti o guasti occorsi al mezzo di trasporto che l'Assicurato utilizza per recarsi al luogo dell'evento;
 - f. qualora all'organizzatore dell'evento il biglietto risulti usufruito anche in presenza di biglietto integro (con lettura del codice a barre senza asportazione della matrice);
 - g. qualora l'evento venga annullato indipendentemente dalle motivazioni o cause di tale annullamento.
- Per tutto ciò non specificato si fa riferimento alle altre esclusioni nelle Condizioni Generali art. 6 - Esclusioni.

4. Obblighi dell'Assicurato in caso di sinistro

In caso di sinistro, l'Assicurato deve darne avviso telefonico al Call Center Sinistri e scritto alla Società, con le modalità che seguono: secondo le modalità previste all'Art. XX – Obblighi dell'assicurato

L'Assicurato libera dal segreto professionale, nei confronti della Società, i medici che lo hanno visitato prima e dopo il sinistro.

L'inadempimento anche di uno solo degli Obblighi dell'Assicurato può comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo, ai sensi dell'articolo 1915 del Codice Civile.

L'Assicurato deve inviare alla Società a mezzo raccomandata A.R. all'indirizzo di Via Pola, 9, 20124 Milano o a mezzo Posta Certificata all'indirizzo ergoassicurazioneviaggi@legalmail.it entro e non oltre 5 giorni da quello in cui il sinistro si è verificato la seguente documentazione:

- a. **Modulo di richiesta indennizzo** (annullamento), scaricabile dal sito www.ergoassicurazioneviaggi.it, debitamente compilato;
- b. **Conferma d'ordine** ricevuta da parte di Vivaticket Spa attestante il **pagamento dei biglietti e della relativa copertura assicurativa**;
- c. **Biglietti non utilizzati integri ed in originale per la verifica di reale non utilizzo** mediante controllo **delle matrici attraverso il sistema di controllo accessi dell'organizzatore dell'evento**;
- d. Documento di identità e codice fiscale dell'Assicurato;
- e. In caso di infortunio e malattia improvvisa nonché gravidanza: un certificato medico con diagnosi specifica e i giorni di prognosi;
- f. In caso di decesso: il certificato di morte;
- g. In caso di danni alla proprietà o trasferimento: adeguata documentazione avente valore probatorio;
- h. In caso di nuovo rapporto di lavoro: lettera di assunzione

L'Assicurato è inoltre tenuto a permettere alla Società di svolgere qualsivoglia ragionevole indagine al fine di determinare la causa e l'entità della prestazione cui la medesima è chiamata ad adempiere, a fornire tutte le informazioni del caso, a produrre documentazione originale ed, eventualmente, ad esonerare i medici curanti dal segreto professionale laddove la conoscenza di tali elementi si rilevi utile e necessaria al fine di valutare l'obbligo di prestazione o la sua entità.

In caso di violazione dolosa di uno degli obblighi che precedono, la Società si intende esonerata dall'obbligo di prestazione. Laddove la violazione sia riconducibile a colpa grave della persona assicurata, la Società è autorizzata a ridurre la prestazione in proporzione al grado della colpa ascrivibile alla persona assicurata. L'obbligo di prestazione per la Società permane laddove la violazione non sia stata pregiudizievole per la determinazione dell'esistenza o dell'entità dell'obbligo di prestazione, salvo nell'ipotesi in cui la persona assicurata non abbia invece agito con colpa grave.

Il mancato assolvimento anche di uno solo degli obblighi di cui ai commi precedenti può comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo come disposto dall'art. 9 delle Condizioni Generali.

5. Scoperto di garanzia

La presente garanzia viene prestata con uno scoperto del 10% dell'importo indennizzabile, con un minimo di € 5 a persona a carico dell'Assicurato.

6. Prescrizione

Vale quanto precisato dall'art. 12 delle Condizioni Generali.

Informativa sulla Privacy

Informativa resa all'interessato per il trattamento assicurativo di dati personali – generali e sensibili.

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

1. Titolare del trattamento

Il Titolare del trattamento è ERGO Reiseversicherung AG, sede secondaria e Rappresentanza Generale per l'Italia, con sede le-gale in Via Pola 9, 20124 Milano (da qui in avanti anche ERGO Assicurazione Viaggi o la "Compagnia"). Lei può contattare il no-stro Responsabile della protezione dei dati all'indirizzo sopra indicato o al seguente indirizzo di posta elettronica: treatment-to_privacy@ergoassicurazioneviaggi.it

2. Quali dati sono trattati

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

3. Modalità del trattamento

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

4. Finalità e basi giuridiche del trattamento

4.1 Finalità contrattuali

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

4.2 Finalità di legge

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

4.3 Finalità che necessitano del tuo consenso

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

4.3.1 Trattamento di particolari categorie di dati

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

4.3.2 Trattamenti di marketing

Le attività di promozione commerciale saranno svolte attraverso corrispondenza postale e comunicazioni elettroniche come telefonate anche mediante sistemi automatizzati di chiamata, telefax, posta elettronica, messaggi SMS o MMS, comunicazioni sui social media cui Lei è iscritto. Contatti di tipo promozionale saranno attivati dalla nostra Compagnia solo nel caso di contraente persona fisica che abbia espresso consenso positivo alla relativa tipologia (marketing diretto, marketing da terzi, derivante da profilazione) di attività promozionale.

4.3.2.1 Marketing di prodotti/servizi propri e del Gruppo

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

4.3.2.2 Cessione di dati a Terzi per finalità commerciali

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

4.3.2.3 Profilazione

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

4.3.2.4 Processo decisionale automatizzato, compresa la profilazione

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

4.3.2.5 Legittimo interesse

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

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

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

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

- società del Gruppo;
- fornitori di servizi informatici e telematici;
- società che gestiscono sistemi di pagamento;
- soggetti che gestiscono sistemi nazionali e internazionali per il controllo delle frodi assicurative;
- fornitori di servizi di archiviazione di documenti cartacei;
- fornitori di servizi di conservazione sostitutiva;
- fornitori di informazioni commerciali;
- fornitori di servizi di logistica, trasporto, spedizione e smistamento di comunicazioni;
- società e professionisti che svolgono attività di recupero crediti;
- società e professionisti che svolgono attività e consulenze legali;
- società di revisione contabile.

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

società specializzate nelle attività di marketing e promozione commerciale;

partner commerciali;

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

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

6. Trasferimenti all'estero di dati personali

In alcuni casi la Compagnia può trasferire dati personali in Paesi esteri, ad esempio e per legittimo interesse, alla nostra capogruppo in Germania. Qualora tali Paesi siano fuori della UE, i trasferimenti sono consentiti nel caso di decisioni di adeguatezza emanate dalla Commissione UE ed anche in presenza di accordi internazionali, ovvero con l'adozione di adeguate garanzie di protezione come clausole contrattuali tipo emanate dalla Commissione UE. In mancanza di tali garanzie i trasferimenti sono comunque consentiti nel caso siano necessari all'esecuzione di obblighi contrattuali [art. 49 comma 1 lettera b) del GDPR]. Ulteriori informazioni possono essere richieste ai riferimenti riportati sopra. Questa informativa è soggetta a revisione. Informiamo che l'ultima versione è sempre disponibile all'indirizzo WEB <https://www.ergoassicurazioneviaggi.it/download/privacy>.

7. Diritti dell'interessato

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