

Il testo ufficiale di questo documento contenendo le prestazioni e condizioni di assicurazione (precisamente le "Europäischen Reiseversicherungsbedingungen für das Weiße Kreuz 2022 - ERV-RVB Weißes Kreuz 2022") è sempre la versione tedesca. Eventuali differenze risultando della traduzione non sono giuridicamente vincolante e non hanno effetti legali per conformità al diritto e intenti d'esecuzioni.

Croce Bianca Tessera "Mondiale PIÙ"



Prestazioni all'estero*

Ricerca e salvataggio, ivi compreso il salvataggio con elicottero	Singolo/Famiglia**
1. Spese di ricerca e di salvataggio in caso di infortunio, di emergenza in montagna o in mare	fino a € 50.000,-
Prestazioni mediche all'estero* e rimpatrio	
2. Trasporto in ospedale/trasferimento ad altra struttura nel paese di soggiorno	fino al 100%
3. Cure ambulatoriali	fino al 100%
4. Cure ospedaliere	fino a € 550.000,-
5. Rimpatrio in caso di emergenza medica (incl. jet ambulanza)	fino al 100%
6. Rimpatrio dopo 3 giorni di ricovero ospedaliero, anche senza urgenza medica (escl. jet ambulanza)	fino al 100%
7. Viaggio per raggiungere il luogo di destinazione in caso di interruzione di viaggio itinerante	fino al 100%
8. Viaggio di rientro ritardato incl. pernottamenti aggiuntivi	Spese di viaggio fino al 100% Pernottamenti fino a € 500,-
9. Visita al paziente dopo 5 giorni di ricovero ospedaliero	
10. Trasporto farmaci	fino al 100%
11. Rimpatrio bambini a cura di un accompagnatore	fino a € 4.000,-
12. Traslazione della salma in caso di decesso o sepoltura nel luogo del decesso	fino al 100%
Massimale previsto per le prestazioni da 2. a 12. in caso di aggravamento imprevisto di malattie preesistenti	fino a € 50.000,-
Ambito di validità	Mondiale

La copertura assicurativa è prestata per i primi 90 giorni di ciascun viaggio all'estero.

* **Estero:** tutto il mondo, esclusa l'Italia e il paese in cui la persona assicurata è residente o in cui essa ha una posizione assicurativa di previdenza sociale.
La copertura assicurativa non sussiste nei paesi e nelle aree seguenti: Corea del Nord, Afghanistan, Myanmar, Siria, Venezuela, Russia, Bielorussia, Lugansk, Doneck, Crimea e Iran.

** **Famiglia:** il socio della Croce Bianca, il suo coniuge o partner e i suoi figli a carico al di sotto dei 26 anni.

Quali sono le norme alla base del contratto?

La base contrattuale è rappresentata dalle Condizioni di Assicurazione Viaggi della EUROPÄISCHE Reiseversicherung ERV-RVB Weißes Kreuz 2022. Tutte le prestazioni assicurative vengono rese in via sussidiaria.

Limitazioni alla copertura assicurativa

La copertura assicurativa non sussiste per gli eventi

- determinati da dolo o colpa grave della persona assicurata (la colpa grave non pregiudica il rimborso delle spese di ricerca e salvataggio);
- che sopraggiungono durante viaggi in territori inaccessibili o inesplorati e a un'altitudine superiore ai 6.000 metri s.l.m.;
- conseguenti alla partecipazione, in veste di conducente, di passeggero o di occupante di un veicolo a motore, a competizioni motoristiche (ivi incluse le relative sessioni di allenamento e di qualificazione), nelle quali lo scopo sia percorrere nel minor tempo possibile un tracciato prestabilito o superare ostacoli o un terreno accidentato, o che occorrono durante corse su circuiti automobilistici;
- che avvengono durante la pratica sportiva professionale, ivi inclusi gli allenamenti;
- che avvengono nel corso di immersioni, ove la persona assicurata non possieda un brevetto internazionale valido per la profondità raggiunta, fatta eccezione per la partecipazione a corsi di immersione con istruttori autorizzati; la copertura assicurativa non è comunque prevista in caso di immersioni a profondità maggiori di 40 m.

Cosa fare in caso di sinistro

In caso di **emergenza** va chiamato immediatamente il **numero di emergenza della centrale operativa della Croce Bianca di Bolzano, attivo 24 ore su 24:**

+39/(0)471/444 444

Gli altri sinistri dovranno essere segnalati al più presto a uno dei seguenti recapiti, utilizzabili anche per richiedere informazioni:

- **Tel.** +39/(0)471/444 310
- **Fax** +39/(0)471/444 338
- **Posta** a Croce Bianca
Via Lorenz Böhler 3
I-39100 Bolzano
- **E-mail:** mga@wk-cb.bz.it

Per la **denuncia sinistro** si prega di utilizzare il modulo scaricabile dal sito Internet http://Services.wk-cb.bz.it/modulo_rimborso.pdf.

In mancanza di accesso a Internet si prega di selezionare il numero +39/(0)471/444 310 ovvero di rivolgersi alla sezione più vicina della Croce Bianca, dove pure è reperibile il modulo.

Ricerca e salvataggio: È necessario chiamare immediatamente il numero di emergenza.

Emergenza medica o ricovero ospedaliero: È necessario chiamare immediatamente il numero di emergenza. Sarà nostra cura fornirvi la nostra consulenza e, in caso di necessità, organizzeremo il vostro rimpatrio.

Chi è l'assicuratore?

Europäische Reiseversicherung AG

Sede in Vienna, Kratochwjlestraße 4, A-1220 Wien

Tel: +43 1 317 25 00 86 – E-mail: www.europaesische.at, iscritta al registro delle imprese del tribunale di commercio di Vienna al n. FN 55418y

La nostra informativa sul trattamento dei dati personali può essere consultata sul sito europaesische.at/datenschutz o essere richiesta al nostro servizio clienti.

Autorità di vigilanza: FMA Finanzmarktaufsicht (autorità austriaca di vigilanza sui mercati finanziari), Bereich Versicherungsaufsicht (sezione vigilanza sulle assicurazioni), Otto-Wagner-Platz 5, A-1090 Wien.

Europäische Reiseversicherung AG fa parte del Gruppo Assicurazioni Generali S.p.A., Trieste, iscritto all'Albo dei gruppi assicurativi presso l'ISVAP al n. 026.



Mag. Wolfgang Lackner

Mag. (FH) Andreas Sturmlechner

Condizioni di Assicurazione Viaggi della EUROPÄISCHE Reiseversicherung per la Croce Bianca 2022 ERV-RVB Weißes Kreuz 2022 Estratto riguardante la tessera "Mondiale PIÙ"

Il testo ufficiale di questo documento contenendo le prestazioni e condizioni di assicurazione (precisamente le "Europäischen Reiseversicherungsbedingungen für das Weiße Kreuz 2022 -ERV-RVB Weißes Kreuz 2022") è sempre la versione tedesca. Eventuali differenze risultando della traduzione non sono giuridicamente vincolante e non hanno effetti legali per conformità al diritto e intenti d'esecuzioni.

Si ricorda che sono applicabili solo le parti delle condizioni assicurative corrispondenti alle prestazioni previste dal pacchetto assicurativo prescelto.

Ove nelle presenti condizioni di assicurazione i termini indicanti persone siano riportati nella sola forma maschile, gli stessi si riferiscono a persone di qualsiasi sesso.

Parte generale

Articolo 1

Chi è assicurato?

- Affinché sussista la copertura assicurativa è necessario che
 - la persona assicurata abbia stipulato, almeno un giorno prima dell'inizio del viaggio, una delle seguenti tessere della Croce Bianca:
 - Tessera "Mondiale PIÙ";
 - al momento del sinistro risulti regolarmente versata la quota di adesione.
- Nel caso della soluzione famiglia, oltre al socio della Croce Bianca sono assicurati anche il suo coniuge o partner e i suoi figli a carico al di sotto dei 26 anni.

Articolo 2

Dove opera la copertura assicurativa?

La copertura assicurativa è valida in tutto il mondo con esclusione di Corea del Nord, Afghanistan, Myanmar, Siria, Venezuela, Russia, Bielorussia, Crimea, Lugansk, Donetsk e Iran.

L'Italia e i paesi in cui la persona assicurata ha stabilito una residenza non si considerano estero. Per estero si intende l'ambito territoriale di validità convenuto, ad esclusione del territorio nazionale.

Articolo 3

Quando opera la copertura assicurativa?

- La copertura assicurativa è valida per i primi 90 giorni di ciascun viaggio all'estero.
- La copertura assicurativa ha inizio nel momento in cui si lascia il proprio luogo di residenza principale, un luogo di residenza secondaria ovvero il luogo di lavoro regolare, e termina con il rientro in uno dei luoghi citati ovvero alla scadenza dell'assicurazione, se precedente. La copertura assicurativa non è prevista per i viaggi entro una distanza di 20 km dal confine della località (fatta eccezione per le prestazioni di trasporto ai sensi dell'art. 10, punto 2.1 e/o per i ricoveri ai sensi dell'art. 10, punto 2.3, se all'estero) ovvero tra i luoghi citati.

Articolo 4

Che cosa non è assicurato (esclusioni)?

- La copertura assicurativa non sussiste per eventi
 - determinati da dolo o colpa grave della persona assicurata (in caso di incidente o di emergenza in mare o in montagna la colpa grave non costituisce tuttavia causa di esclusione per le prestazioni di ricerca e salvataggio ai sensi dell'articolo 11);
 - che si verificano nel corso della partecipazione ai servizi o alle operazioni militari, della marina o dell'aeronautica;
 - causati da qualsiasi influsso risultante da armi nucleari, biologiche e chimiche (armi NBC);
 - legati a situazioni di guerra, guerra civile e condizioni di conflitto o disordini interni. Nel caso in cui l'assicurato venga sorpreso da uno di tali eventi durante il viaggio assicurato, la copertura assicurativa è da ritenersi valida fino all'immediato viaggio di rientro dal paese interessato. Non è prevista in ogni caso alcuna copertura assicurativa per la partecipazione attiva a guerre, guerre civili, conflitti e disordini interni;
 - che insorgono durante viaggi intrapresi nonostante il monito delle autorità. Sono da intendersi quale monito delle autorità contro i viaggi tutti i moniti (per un intero paese) e i moniti parziali (per uno specifico territorio) lanciati dal Ministero degli Esteri austriaco. In caso di monito contro i viaggi a causa di epidemie o pandemie, l'esclusione si applica solamente per eventi direttamente e causalmente correlati a queste. Nel caso in cui venga lanciato un monito durante il viaggio coperto dall'assicurazione, tale da imporre l'urgente rientro, la copertura assicurativa è da ritenersi valida fino all'immediato viaggio di rientro dal paese interessato.;
 - risultanti da atti intenzionali perseguibili penalmente, tentati o compiuti dall'assicurato;
 - causati da sciopero;
 - provocati dal suicidio o dal tentato suicidio dell'assicurato;
 - che sopraggiungono durante viaggi in territori inaccessibili o inesplorati e a un'altitudine superiore ai 6.000 metri s.l.m.;
 - provocati dall'influsso di radiazioni ionizzanti ai sensi della legge austriaca sulla radioprotezione (Strahlenschutzgesetz) oppure causati dall'energia nucleare;
 - che compromettono considerevolmente lo stato di salute psico-fisica dell'assicurato attraverso l'assunzione di alcool, sostanze stupefacenti o medicinali;
 - causati da pandemia o epidemia, a meno che non siano espressamente riportati tra gli eventi assicurati nella parte speciale;
 - conseguenti alla guida di un veicolo a motore (terrestri o acquatici), se il conducente è sprovvisto del permesso di guida che sarebbe necessario per guidare nel paese in cui è occorso l'evento; questo vale anche nel caso in cui il veicolo in questione non venga guidato su strade pubbliche;
 - causati durante l'utilizzo di aeromobili (p.es. aeromobili a motore, alianti, mongolfiere), fatta eccezione per l'utilizzo di paracadute, parapendio e deltaplani ovvero,

in veste di passeggero, di un aeromobile a motore ammesso all'attività di trasporto passeggeri; per passeggero si intende chi non si trova in una situazione di causalità in relazione al funzionamento dell'aereo e non fa parte dell'equipaggio né svolge un'attività lavorativa per mezzo dell'aereo;

15. conseguenti alla partecipazione, in veste di conducente, di passeggero o di occupante di un veicolo a motore, a competizioni motoristiche (ivi incluse le relative sessioni di allenamento e di qualificazione), nelle quali lo scopo sia percorrere nel minor tempo possibile un tracciato prestabilito o superare ostacoli o un terreno accidentato, o che occorrono durante corse su circuiti automobilistici;
16. che avvengono durante la pratica sportiva professionale, ivi inclusi gli allenamenti;
17. che avvengono nel corso di immersioni, ove la persona assicurata non possieda un brevetto internazionale valido per la profondità raggiunta, fatta eccezione per la partecipazione a corsi di immersione con istruttori autorizzati; la copertura assicurativa non è comunque prevista in caso di immersioni a profondità maggiori di 40 m;
18. che avvengono quando la persona assicurata è esposta ad un rischio maggiorato di infortunio a causa di lavoro fisico, lavoro con macchine, maneggio di sostanze corrosive, velenose, facilmente infiammabili, esplosive o nocive per la salute ovvero agli effetti dell'energia elettrica o termica; sono comunque assicurate le attività usuali svolte nell'ambito di un soggiorno alla pari nonché dell'attività alberghiera e ristorativa.
2. Ove il contraente o la persona assicurata sia una persona, una società o un'organizzazione sanzionata inclusa in un elenco di soggetti sanzionati delle Nazioni Unite, dell'Unione Europea, degli Stati Uniti d'America, del Regno Unito o della Repubblica d'Austria, fino alla concorrenza della sanzione non viene riconosciuta a tale soggetto alcuna copertura assicurativa, somma di denaro o prestazione direttamente o indirettamente destinata allo stesso.
3. Oltre a queste esclusioni generali dalla copertura assicurativa, l'art. 11 ne prevede altre di carattere particolare.

Articolo 5

Che cosa significano i massimali?

- I massimali di cui al capitolato di polizza delimitano la prestazione che l'assicuratore è tenuto ad effettuare per tutti i sinistri verificatisi prima di un viaggio e durante lo stesso.
- Nel caso della soluzione famiglia, il massimale di cui al capitolato di polizza è riferito globalmente a tutte le persone assicurate.

Articolo 6

Che cosa è richiesto per non perdere il diritto alla copertura assicurativa (obblighi)?

- Tra gli obblighi da rispettare, pena l'esenzione dell'assicuratore dalla prestazione ai sensi delle condizioni e delle limitazioni di cui all'art. 6, c. 3 della legge austriaca sui contratti di assicurazione (VersVG) (vedasi Appendice), rientra quanto segue:
 - Il contraente ovvero la persona assicurata deve
 - denunciare al più presto all'assicuratore il sinistro, una volta avutane notizia, informandolo in modo esauriente sull'evento nonché sull'entità del danno;
 - contribuire per quanto possibile all'accertamento dei fatti, fornire all'assicuratore in modo veritiero ogni informazione utile e consentire qualunque analisi ragionevole della causa e dell'entità dell'obbligo di prestazione;
 - per quanto ragionevolmente possibile in base alle circostanze del singolo caso,
 - 1.3.1. trasmettere all'assicuratore i mezzi di prova che documentano la causa e l'ammontare dell'obbligo di prestazione (come verbali di polizia, certificati medici e ospedalieri, fatture, ecc.); ove l'assicuratore risarcisca il danno, su sua richiesta gli devono essere consegnati i documenti originali;
 - 1.3.2. farsi rilasciare, in caso di malattia o infortunio, una dichiarazione del medico curante (in caso di interruzione del viaggio, del medico presente in loco);
 - 1.3.3. denunciare il più presto possibile al trasportatore ovvero all'esercizio ricettivo i danni riscontrati alle cose affidate in custodia allo stesso, facendosi rilasciare conferma;
 - 1.3.4. denunciare al più presto al servizio di sicurezza competente in loco i danni insorti a seguito di reati, esponendo in maniera precisa le circostanze di fatto e indicando l'entità del danno, e farsi rilasciare un attestato della denuncia;
- Si considera obbligo da rispettare, pena l'esenzione dell'assicuratore dalla prestazione ai sensi delle condizioni e delle limitazioni di cui all'art. 6, c. 1 della legge austriaca sui contratti di assicurazione (VersVG) (vedasi Appendice), quanto segue:
 1. Se la persona assicurata è un cittadino degli Stati Uniti d'America ovvero risiede licitamente negli Stati Uniti in maniera continuativa (resident) e intende viaggiare a Cuba, è tenuta a dimostrare di avere rispettato tutte le norme statunitensi applicabili a tale viaggio, pena l'impossibilità per l'assicuratore di erogare prestazioni assicurative o somme di denaro.

Articolo 7

In che forma devono essere trasmesse le denunce?

Tutte le denunce e le informazioni rese dal contraente, del soggetto assicurato e di altri terzi soggetti legati al contratto assicurativo devono essere trasmesse mediante modulo

online dell'assicuratore, mail, fax o posta.

Articolo 8

Che cosa succede in presenza di altre assicurazioni (sussidiarietà)?

1. Ove sussistano diritti nei confronti della Croce Bianca, tali prestazioni prevalgono.
2. Ove per un sinistro sussistano obbligazioni di altre assicurazioni sociali o private, queste prevalgono (sussidiarietà). Rimane comunque salvo il diritto di risarcimento spettante alla persona assicurata in virtù del presente contratto di assicurazione. Se la persona assicurata denuncia un sinistro all'assicuratore, questo anticiperà la prestazione e liquiderà il sinistro secondo quanto previsto dalle condizioni assicurative.

Parte speciale

A: Ricerca e salvataggio all'estero

Articolo 9

Quali sono le spese di ricerca e di salvataggio rimborsate?

1. La persona assicurata deve essere tratta in salvo perché ha subito un infortunio in zone impervie o è venuta a trovarsi in emergenza in montagna o in mare ovvero perché è sussistito un fondato sospetto del verificarsi di una delle situazioni di cui sopra.
2. L'assicuratore rimborsa le spese documentate inerenti la ricerca della persona assicurata e il suo salvataggio nonché il suo trasporto fino alla strada carrozzabile più vicina ovvero, in caso di necessità medica, il trasporto diretto dal luogo dell'infortunio fino all'ospedale più vicino.

B: Prestazioni mediche all'estero

Articolo 10

Che cosa è assicurato?

1. Per sinistro assicurato si intende l'insorgenza inaspettata di una malattia acuta (ivi comprese le malattie epidemiche o pandemiche), il verificarsi di una lesione fisica accidentale o il decesso della persona assicurata durante un viaggio all'estero.
2. L'assicuratore rimborsa le spese necessarie e documentate per
 - 2.1. il trasporto nell'ospedale più vicino nonché, se necessario dal punto di vista medico, per il trasferimento ad altra struttura nel paese di soggiorno;
Tessera "Mondiale PIU":
Inoltre, l'assicuratore rimborsa le spese necessarie e documentate per
 - 2.2. le cure mediche ambulatoriali, ivi compresi i rimedi prescritti dal medico, e le cure odontoiatriche antidolorifiche (comprese le otturazioni dentarie semplici);
 - 2.3. le cure ospedaliere in regime di ricovero ospedaliero, ivi compresi i rimedi prescritti dal medico; se il viaggio di rientro non può essere effettuato per inidoneità al trasporto, l'assicuratore rimborsa le spese per le cure mediche fino alla data in cui la persona assicurata è trasportabile;
 - 2.4. il rimpatrio nel paese di residenza in cui ha avuto inizio il viaggio, ove necessario con accompagnamento medico e con l'utilizzo di mezzi di trasporto adeguati dal punto di vista medico a seconda delle condizioni della persona assicurata, se il rimpatrio
 - 2.4.1. è necessario dal punto di vista medico (incl. jet ambulanza) ovvero,
 - 2.4.2. pur non essendo necessario dal punto di vista medico, è comunque ammissibile sotto tale aspetto e viene espressamente richiesto dalla persona assicurata dopo almeno tre giorni di ricovero ospedaliero (escl. jet ambulanza);
 - 2.5. il viaggio della persona assicurata e di un compagno di viaggio assicurato per ricongiungersi alla comitiva dopo il temporaneo impedimento a seguire il viaggio itinerante prenotato a causa di malattia o infortunio; le spese per il viaggio di ricongiungimento vengono rimborsate entro il limite del costo del mezzo di trasporto più economico disponibile, fino al valore dei servizi di viaggio non usufruiti, al netto delle spese di viaggio di rientro;
 - 2.6. il viaggio di rientro (spese di viaggio e di pernottamento) della persona assicurata e di un compagno di viaggio assicurato nel paese di residenza in cui ha avuto inizio il viaggio, se tali persone sono costrette a prolungare il soggiorno prenotato a causa di malattia o infortunio della persona assicurata; ai fini del rimborso delle spese di pernottamento aggiuntive si tiene conto della qualità del soggiorno prenotato; le spese aggiuntive per il viaggio di rientro, se sostenute a causa dell'inutilizzabilità totale o parziale dei biglietti aerei di ritorno ovvero degli altri titoli di viaggio prenotati, vengono rimborsate entro il limite del costo del mezzo di trasporto più economico disponibile;
 - 2.7. una visita al paziente, se il ricovero ospedaliero all'estero dura più di cinque giorni; l'assicuratore organizza per una persona vicina alla persona assicurata, ma non partecipante al viaggio, il trasferimento al luogo del ricovero ospedaliero e il ritorno, assumendosi i costi per il mezzo di trasporto più economico disponibile nonché per un alloggio di classe media secondo gli standard del posto;
 - 2.8. un trasporto urgente di farmaci e di siero dal deposito più vicino;
 - 2.9. il trasferimento di una persona nominata dalla persona assicurata al luogo di soggiorno della persona assicurata e il ritorno al luogo di residenza della stessa, se questa, in seguito a un sinistro assicurato, necessita di qualcuno che accompagni a casa i figli minorenni partecipanti al viaggio;
 - 2.10. la traslazione della salma nel paese di residenza in cui ha avuto inizio il viaggio, in modalità ordinaria, ovvero la sepoltura nel luogo del decesso (con un massimo corrispondente al costo della traslazione in modalità ordinaria);
 - 2.11. il trasporto del bagaglio della persona assicurata e del compagno di viaggio assicurato in caso di trasporto in ospedale, trasferimento ad altra struttura, rimpatrio e viaggio di rientro.
3. Le complicità impreviste della gravidanza e i parti prematuri imprevisti sono assicurati fino a tutta la 35ª settimana di gravidanza. I costi di cui al punto 2. vengono risarciti anche per il neonato, nell'ambito della somma assicurata prevista per la madre.
4. Ove si rendano necessarie prestazioni di cui al punto 2.1. o ai punti da 2.3. a 2.11., in seguito alla chiamata al numero di emergenza dell'assicuratore, attivo 24 ore su 24, l'assicuratore organizza le misure necessarie e provvede direttamente al pagamento di quanto dovuto al fornitore.
5. Le prestazioni vengono rese in euro. In caso di acquisto documentato di eventuali valute straniere, ai fini dell'eventuale conversione sarà fatto riferimento al cambio risultante dai documenti contabili. In mancanza di adeguata documentazione sarà applicato il cambio di riferimento secondo quanto pubblicato dalla Banca nazionale austriaca con riferimento alla data del sinistro.

Articolo 11

Che cosa non è assicurato (esclusioni)?

La copertura assicurativa non sussiste per

1. i costi connessi a malattie e conseguenze di infortunio preesistenti, se queste sono state trattate mediante cure ambulatoriali negli ultimi sei mesi prima dell'inizio del viaggio ovvero in regime di ricovero ospedaliero negli ultimi nove mesi prima dell'inizio del viaggio (fatta eccezione per le visite di controllo);
2. il ricorso a trattamenti curativi locali (cure termali), soggiorni di riabilitazione e fisioterapia;
3. le cure odontoiatriche conservative o protesiche;

4. la messa a disposizione di presidi terapeutici (per esempio ausili per la vista e l'udito, apparecchi ortodontici, plantari e protesi di qualsiasi genere);
5. l'interruzione di gravidanza nonché, dopo la 35ª settimana di gravidanza, le complicanze della gravidanza e il parto;
6. vaccinazioni profilattiche, referti e certificati medici;
7. prestazioni extra in ospedale, come stanza singola, telefono, TV, rooming-in, ecc.;
8. trattamenti cosmetici;
9. danni fisici dovuti a trattamenti terapeutici e interventi eseguiti o fatti eseguire sul proprio corpo dalla persona assicurata, a meno che gli stessi non siano dovuti a un sinistro assicurato.

Articolo 12

Quale copertura assicurativa è prevista per le malattie e le conseguenze di infortunio preesistenti?

È assicurata l'acutizzazione inaspettata di malattie e conseguenze di infortunio preesistenti non escluse dalla copertura assicurativa ai sensi dell'art. 11. I costi di cui all'articolo 10 vengono risarciti fino a concorrenza del capitale assicurato per malattie preesistenti.

Appendice

Estratto della legge austriaca sui contratti di assicurazione (VersVG)

Art. 6 della legge austriaca sui contratti di assicurazione (VersVG)

(1) Se il contratto prevede che l'assicuratore è esonerato dall'obbligo di prestazione in caso di violazione di un obbligo al quale va adempito nei confronti dell'assicuratore prima del verificarsi del sinistro, la conseguenza giuridica concordata non si applica se la violazione è da ritenersi senza colpa. L'assicuratore può recedere dal contratto senza alcun preavviso entro un mese da quando ha notizia della violazione, a meno che detta violazione non sia da considerarsi non imputabile a colpa propria. Ove l'assicuratore non disdica il contratto entro un mese, egli non può invocare l'esonerazione dalla prestazione.

(1a) In caso di violazione di un obbligo volto a mantenere l'equivalenza tra il rischio e il premio su cui si basa il contratto di assicurazione, la libertà di prestazione concordata si verifica solo nel rapporto in cui il premio concordato è inferiore al premio previsto per il rischio più elevato nella tariffa. In caso di violazione di altri obblighi di comunicazione e di notifica che non influiscono sulla valutazione del rischio da parte dell'assicuratore, quest'ultimo è esonerato dalla prestazione solo in caso di dolo.

(2) In caso di violazione di un obbligo del contraente di ridurre il rischio o di impedire l'aggravamento nei confronti dell'assicuratore, indipendentemente dall'applicabilità del comma 1a quest'ultimo non può invocare l'esonerazione dalla prestazione convenuta, se la violazione non ha avuto alcuna influenza sul verificarsi dell'evento assicurato o se non ha avuto alcuna influenza sulla portata della prestazione che spetta all'assicuratore.

(3) Se il contratto prevede che l'assicuratore è esonerato dall'obbligo di prestazione in caso di violazione di un obbligo al quale va adempito nei confronti dell'assicuratore dopo il verificarsi del sinistro, la conseguenza giuridica concordata non si applica se la violazione non è dovuta né a dolo né a colpa grave. Se la violazione dell'obbligo non avviene con l'intenzione di influenzare l'obbligo di prestazione in capo all'assicuratore o di pregiudicare la determinazione di circostanze palesemente rilevanti ai fini dell'obbligo di prestazione in capo all'assicuratore, quest'ultimo rimane obbligato alla prestazione nella misura in cui la violazione non ha inciso né sulla determinazione del sinistro, né sulla determinazione o l'entità della prestazione dovuta dall'assicuratore.

(4) È inefficace qualsiasi pattuizione in base alla quale all'assicuratore viene riconosciuto il diritto di recesso dal contratto in caso di mancato adempimento di un obbligo.

(5) L'assicuratore potrà accampare diritti in relazione alla violazione per negligenza di un obbligo concordato solo a condizione che il contraente abbia in precedenza ricevuto le condizioni contrattuali o altra documentazione con cui venga comunicato l'obbligo in questione.

Assicuratore

Europäische Reiseversicherung AG

Sede in Vienna, Kratochwjlestraße 4, A-1220 Wien

Tel. +43 1 317 25 00, E-mail: info@europaeische.at, www.europaeische.at

Iscritta al registro delle imprese del tribunale di commercio di Vienna al n. FN 55418y

Autorità di vigilanza: FMA Finanzmarktaufsicht (autorità austriaca di vigilanza sui mercati finanziari), Bereich Versicherungsaufsicht (sezione vigilanza sulle assicurazioni), Otto-Wagner-Platz 5, A-1090 Wien.

Europäische Reiseversicherung AG fa parte del Gruppo

Assicurazioni Generali S.p.A., Trieste,

iscritto all'Albo dei gruppi assicurativi presso l'ISVAP al n. 026.