

Condizioni Generali d'Assicurazione (CGA)

Per facilitare la lettura, questo testo è stato redatto con termini di genere specifici, ma che sono validi per tutti i sessi.

- 1 Disposizioni generali
- 2 Spese di cura
- 3 Protezione SOS
- 4 Spese di annullamento
- 5 Responsabilità civile privata per ospiti
- 6 Capitale in caso di infortunio
- 7 Glossario

L'assicurazione ospiti offre a visitatori invitati privatamente una copertura assicurativa sotto forma di assicurazione delle spese di cura e di protezione SOS. L'assicurazione per viaggi di gruppo si rivolge esclusivamente a partecipanti a campi scolastici organizzati, camp o altri viaggi di gruppo e può essere, inoltre, integrata da prestazioni come le spese di annullamento, la responsabilità civile privata e il capitale in caso di infortunio.

Descrizione della prestazione assicurativa	Somme d'assicurazione Importo massimo delle prestazioni in CHF per evento e persona.		
	Assicurazione ospiti	Assicurazione ospiti (Famiglie) ¹	Viaggi di gruppo
Campo di applicazione	Svizzera, inclusa area Schengen, escluso Stato di domicilio		
Termine di stipula	max. 5 giorni dall'ingresso in Svizzera o in uno Stato dell'area Schengen		
Periodo di validità dall'ingresso in Svizzera o in uno Stato dell'area Schengen	max. 180 giorni		
Spese di cura	25 000.–/50 000.–/250 000.–	50 000.– ²	25 000.–/50 000.–/250 000.–
Franchigia per sinistro	200.– per ogni singolo caso, 500.– per ogni singolo caso per persone a partire dai 60 anni		–
Spese mediche e farmaceutiche	incl.		incl.
Ricoveri ospedalieri incl. ausili medici come protesi, occhiali, apparecchi acustici	incl.		incl.
Anticipo sulle spese rimborsabile	5000.–		5000.–
Trattamenti odontoiatrici d'emergenza	1000.–		1000.–
Protezione SOS			
Spese di salvataggio e trasporto all'ospedale più vicino	incl.		incl.
Trasporto d'emergenza presso il luogo di domicilio/Rimpatrio	incl.		incl.
Spese di ricerca e recupero	10 000.–		10 000.–
Rimpatrio in caso di decesso	incl.		incl.
Spese supplementari per un viaggio di rientro non programmato	incl.		incl.
Rientro temporaneo presso il luogo di domicilio	3000.–		3000.–
Quota proporzionale delle spese relative alla prestazione di viaggio non fruita	10 000.–		10 000.–
Spese supplementari per il proseguimento del viaggio, inclusi vitto e alloggio	700.–		700.–
Utilizzo di un veicolo a noleggio	1000.–		1000.–
Spese di viaggio per persone vicine	5000.–		5000.–
Spese di annullamento	–		3000.–/5000.–/10 000.–
Malattia imprevedibile, gravi lesioni, gravi complicazioni in gravidanza o decesso	–		incl.
Sciopero			incl.
Grave danneggiamento della proprietà presso il luogo di domicilio			incl.
Indisponibilità o ritardo del mezzo di trasporto da utilizzare			incl.
Risoluzione del contratto di lavoro			incl.
Furto di titoli di viaggio, passaporto o carta d'identità			incl.
Gravidanza, in caso di data del viaggio di ritorno oltre la 24ª settimana di gravidanza			incl.
Spese supplementari in caso di partenza ritardata			3000.–
Responsabilità civile privata per ospiti	–		5 000 000.–/10 000 000.–
Lesioni corporali, danni materiali e perdite nei confronti di terzi	–		incl.
Perdita, danneggiamento o distruzione di oggetti			
Tutela da richieste di risarcimento danni ingiustificate da parte di terzi	–		
Capitale in caso di infortunio	–		100 000.–/200 000.–

¹ Sei persone che vivono nella medesima economia domestica

² a persona

Centrale d'allarme

In caso d'emergenza, rivolgersi alla centrale d'allarme in servizio 24 ore su 24, chiamando il numero +41 848 801 803. Tale servizio è disponibile giorno e notte (anche la domenica e nei giorni festivi). La centrale d'allarme consiglia la procedura più appropriata e organizza l'assistenza necessaria.

1 Disposizioni generali

Le presenti disposizioni generali contengono norme fondamentali valide per tutte le persone assicurate e gli stipulanti. Qualora nelle singole prestazioni non vengano stabilite disposizioni divergenti, le presenti disposizioni generali si applicano in modo vincolante all'intero rapporto contrattuale.

1.1 Persone assicurate e stipulanti

- A Le persone assicurate sono quelle indicate nei documenti contrattuali. L'assicurazione familiare copre un massimo di 6 persone che vivono nella stessa famiglia. L'assicurazione è valida esclusivamente per le persone che non hanno stabilito il proprio domicilio civile e non soggiornano abitualmente in Svizzera.
- B Lo stipulante è la persona fisica o giuridica con domicilio civile o sede in Svizzera o nel Principato del Liechtenstein che ha stipulato il contratto d'assicurazione.

1.2 Campo di applicazione

- A L'assicurazione è valida in Svizzera o negli Stati dell'area Schengen, escl. lo Stato di domicilio, per il periodo stabilito nei documenti contrattuali e per un massimo di 180 giorni per ogni soggiorno.
- B La copertura assicurativa dalla data indicata sui documenti contrattuali, tuttavia non prima dell'ingresso in Svizzera o in uno Stato Schengen. Qualora i documenti contrattuali riportino una data provvisoria, la copertura assicurativa ha inizio il giorno dell'ingresso in Svizzera o in uno Stato Schengen ufficialmente comprovato. In mancanza della data, l'inizio dell'assicurazione coincide con la data di emissione dei documenti contrattuali, tuttavia non è antecedente all'ingresso effettivo in Svizzera o in uno Stato Schengen (resta salva la disposizione relativa al campo di applicazione di cui alla cifra 4.1).
- C Le date di inizio e di scadenza dell'assicurazione devono essere obbligatoriamente indicate nei documenti contrattuali. Qualora la data effettiva di ingresso non sia ancora nota al momento della stipula dell'assicurazione, va scelta come data di inizio dell'assicurazione una data futura approssimativa. L'inizio dell'assicurazione deve avvenire al più tardi entro un anno dalla stipula dell'assicurazione.
- D Qualora l'assicurazione venga stipulata prima dell'ingresso in Svizzera o in uno Stato Schengen, la copertura assicurativa decorre dalla data di ingresso indicata nei documenti contrattuali, tuttavia non prima dell'ingresso effettivo della persona assicurata in Svizzera o in uno Stato Schengen. La copertura assicurativa è valida solo se l'assicurazione viene stipulata entro e non oltre il quinto giorno dalla data di ingresso in Svizzera o in uno Stato Schengen. Per stipulazioni successive è necessario presentare a ERV un attestato dello stato di salute. ERV ha facoltà di rifiutare la proposta senza indicarne i motivi (con riserva delle disposizioni relative all'assicurazione delle spese di annullamento). Se l'assicurazione è stipulata dopo l'ingresso in Svizzera o in uno Stato Schengen, la copertura assicurativa deve decorrere immediatamente dal giorno della stipula (con riserva delle disposizioni relative all'attestato dello stato di salute di cui alle cifre 2.1 B e 3.1 B, nonché della disposizione relativa al campo di applicazione di cui alla cifra 4.1).
- E Se la data di ingresso viene rinviata a posteriori, lo stipulante è tenuto a informare ERV per e-mail all'indirizzo info@erv.ch prima dell'inizio dell'assicurazione. Se la comunicazione non perviene per tempo, il premio sarà dovuto proporzionalmente per ogni frazione di mese dall'inizio dell'assicurazione. In caso di comunicazione inoltrata dopo l'inizio dell'assicurazione, si dovrà fornire la prova di mancato ingresso (p. es. rifiuto ufficiale del visto). In mancanza di una comunicazione tempestiva, permane l'obbligo di versare il premio.
- F Un termine di carenza di 24 ore si applica a tutte le prestazioni per le assicurazioni stipulate dopo l'ingresso in Svizzera o in uno Stato Schengen.

1.3 Altre disposizioni

- A I diritti cadono in prescrizione dopo cinque anni dal verificarsi del sinistro.
- B Per la persona avente diritto, il foro competente è esclusivamente quello del suo domicilio in Svizzera o nel Liechtenstein, oppure quello della sede di ERV, Basilea.
- C Le prestazioni corrisposte ingiustamente da ERV devono essere rimborsate alla stessa entro 30 giorni, unitamente alle spese sostenute.
- D 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 raccomandazioni diramate dalle autorità svizzere preposte, che sono il Dipartimento federale degli affari esteri (DFAE), l'Ufficio federale della sanità pubblica (UFSP), e dall'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS).
- E A tutte le prestazioni si applica trasversalmente il limite d'indennizzo massimo di cui alla somma d'assicurazione riportata nei documenti contrattuali, a prescindere dal numero di contratti in essere con ERV.
- F Il rimborso del premio può avvenire solo se:
- a) la copertura assicurativa non è ancora iniziata;
 - b) è possibile dimostrare che l'ingresso non è ancora avvenuto (p. es. mediante lettera di rifiuto dell'autorità svizzera competente).
- G Per i rimborsi del premio viene riscalata una commissione amministrativa di CHF 50.– per persona o contratto.
- H Le richieste di rimborso del premio possono essere prese in considerazione solo se sono presentate entro 180 giorni dalla scadenza della presunta copertura assicurativa.
- I Ai fini della valutazione del diritto alle prestazioni, è determinante l'evento assicurato che dà luogo in modo immediato all'obbligo di erogare prestazioni.

1.4 Esclusioni generali

- Non sono coperti gli eventi
- a) che si erano già verificati o erano riconoscibili prima della sottoscrizione dell'assicurazione o della prenotazione della prestazione di viaggio;
 - b) che si verificano in concomitanza a malattie o infortuni che, al momento della loro insorgenza, non sono stati immediatamente diagnosticati da un medico o che sono stati attestati esclusivamente tramite un consulto telefonico;
 - c) causati da atti od omissioni perpetrati per dolo o negligenza grave;
 - d) in cui il perito (esperto, medico ecc.) che effettua gli accertamenti relativi al sinistro sia un beneficiario diretto oppure un consanguineo o un parente acquisito della persona assicurata;
 - e) che sono conseguenza di eventi bellici o riconducibili a terrorismo, fatte salve le disposizioni in materia di protezione SOS (per i dettagli si rimanda alla cifra 3.2 A e);
 - f) che sono correlati a rapimenti;
 - g) che sono conseguenza di disposizioni delle autorità;
 - h) che si verificano in occasione della partecipazione a
 - gare, corse, rally o allenamenti con veicoli a motore o imbarcazioni;
 - gare o allenamenti correlati ad attività sportiva professionistica o alla pratica di sport estremi;
 - escursioni in montagna o attività di trekking se prevedono pernottamenti a un'altitudine superiore ai 4000 m s.l.m.;
 - spedizioni;
 - atti temerari (temerarietà) per i quali ci si espone consapevolmente a un pericolo particolarmente elevato. Sono determinanti le classificazioni Suva in vigore;
 - i) che si verificano mentre si guida un veicolo a motore o un'imbarcazione senza la necessaria licenza di condurre prevista dalla legge o se manca la persona accompagnatrice prevista dalla legge;
 - j) che sono causati dall'influsso di alcol, droghe, narcotici o medicinali;
 - k) risultanti dall'esecuzione intenzionale di crimini, delitti o dal loro tentativo;
 - l) causati dalla persona assicurata e riconducibili a suicidio, autolesionismo e al loro tentativo;
 - m) causati da radiazioni ionizzanti di qualsiasi tipo, incluse in particolare quelle provocate da trasmutazioni nucleari;
 - n) a seguito di una pandemia. Fanno eccezione la contrazione della malattia da parte della persona assicurata o l'isolamento/la quarantena in caso di infezione;
 - o) le cui prestazioni vengono erogate dopo la scadenza della durata dell'assicurazione e dopo l'uscita della persona assicurata dalla Svizzera o da uno Stato Schengen, anche qualora l'evento scatenante si sia verificato nel corso della durata dell'assicurazione;
 - p) che si sono verificati durante il termine di carenza di 24 ore ai sensi della cifra 1.2.

1.5 Obblighi in caso di sinistro

Le informazioni su come procedere in caso di sinistro sono disponibili su www.erv.ch/procedure.

- A Rivolgersi
- **in caso di sinistro**, al Servizio sinistri di ERV, casella postale, CH-4002 Basilea, telefono +41 58 275 27 27, oppure online alla seguente pagina www.erv.ch/sinistri.
 - **in caso di emergenza** (p. es. emergenza medica), al numero di emergenza locale (Svizzera **144**/Europa **112**). Il caso deve essere inoltre segnalato alla centrale d'allarme Medicall tramite il numero di telefono **+41 848 801 803**, operativa 24 ore su 24, 365 giorni all'anno, che provvederà a indicare la procedura più appropriata e a organizzare l'assistenza necessaria.
- B La persona assicurata deve fare tutto il possibile, sia prima che dopo il sinistro, per evitare o limitare il danno, nonché fornire qualsiasi informazione utile ai fini dell'accertamento del sinistro.
- C All'assicuratore
- vanno fornite tempestivamente le informazioni richieste,
 - vanno consegnati i documenti necessari e
 - vanno indicate le coordinate di pagamento (IBAN del conto bancario o del conto postale).
- D In caso di malattia o infortunio, è necessario consultare immediatamente un medico, informarlo in merito ai programmi di viaggio e seguirne le istruzioni. La persona assicurata deve esonerare i medici dal loro segreto professionale nei confronti degli assicuratori.
- E È necessario conservare tutti i documenti originali e gli oggetti danneggiati e, su richiesta, metterli a disposizione di ERV.

1.6 Pretese nei confronti di terzi

- A Se la persona assicurata è stata risarcita da un terzo responsabile o dal suo assicuratore, in base al presente contratto non ha diritto ad alcun indennizzo. Se ERV è citata in giudizio al posto del responsabile, la persona assicurata è tenuta a cedere a ERV le proprie pretese di risarcimento di responsabilità civile fino a concorrenza delle spese sostenute da ERV.
- B In caso di assicurazione multipla o di obbligo di prestazione simultaneo da parte di assicurazioni di diritto pubblico, ERV eroga le proprie prestazioni in via sussidiaria, a meno che anche le condizioni assicurative dell'altro assicuratore contemplino una clausola di sussidiarietà. In questo caso trovano applicazione le disposizioni di legge in materia di assicurazione multipla o di assicurazione di diritto pubblico.
- C Se la persona assicurata ha un diritto derivante da un altro contratto d'assicurazione (assicurazione volontaria od obbligatoria) la copertura è limitata alla parte delle prestazioni ERV che supera quella dell'altro contratto di assicurazione.
- D Se sono state stipulate più assicurazioni con società concessionarie, le spese vengono rimborsate soltanto una volta nella loro totalità.
- E Le disposizioni di cui alla cifra 1.6 A-D non si applicano alle prestazioni in capitale in caso di decesso o invalidità.

2 Spese di cura

Sono assicurate le spese dovute a infortunio e malattia durante il soggiorno temporaneo.

2.1 Campo di applicazione

La copertura assicurativa è valida in Svizzera o negli Stati Schengen, a eccezione dello Stato di domicilio per la durata dell'assicurazione stabilita nei documenti contrattuali.

2.2 Eventi assicurati

In caso di infortunio o malattia della persona assicurata, le spese vengono coperte secondo la tariffa della cassa malati applicabile a livello regionale nel Paese di soggiorno, sia per le cure ambulatoriali che per il ricovero nel reparto comune di un ospedale.

2.3 Prestazioni assicurate

- A I costi per:
- a) cure necessarie dal punto di vista medico (medicamenti inclusi), che vengono prescritte o eseguite da un medico o chiropratico riconosciuto dallo Stato;
 - b) ricoveri ospedalieri prescritti da un medico (incl. i costi del vitto) e servizi di personale infermieristico diplomato per tutta la durata delle cure;
 - c) primo acquisto, noleggio, sostituzione o riparazione di ausili medici, come protesi, occhiali o apparecchi acustici, purché siano conseguenza di un infortunio e siano stati prescritti da un medico;
 - d) un anticipo sulle spese rimborsabile se una persona assicurata deve essere ricoverata in ospedale all'estero (rimborso entro 30 giorni dal rientro nel luogo di domicilio);
 - e) trattamenti odontoiatrici d'emergenza volti ad alleviare il dolore, al mantenimento della funzionalità o a un primo soccorso.
- B Per ogni sinistro soggetto a indennizzo viene detratta una franchigia di CHF 200.– a carico della persona assicurata. Per le persone che al verificarsi dell'evento assicurato avevano compiuto il 60° anno di età, tale franchigia ammonta a CHF 500.–. La franchigia si applica di volta in volta per ogni malattia o infortunio, ma non ai viaggi di gruppo.

2.4 Esclusioni

- A Spese per cure mediche non riconducibili a un'emergenza medica;
- B Infortuni non assicurati:
- a) occorsi durante il servizio militare all'estero;
 - b) occorsi durante l'esercizio di una professione fisicamente onerosa o artigianale per la quale sono richiesti requisiti fisici superiori alla media;
 - c) occorsi durante la pratica di discipline sportive rischiose, come il paracadutismo, il base jumping, il bungee-jumping, il wingsuit flying o attività similari;
- C Malattie non assicurate:
- a) visite di controllo generali o controlli di routine senza sospetto di malattia;
 - b) sintomi, malattie e relative conseguenze o complicazioni
 - già esistenti o riconoscibili prima dell'inizio dell'assicurazione, oppure
 - che un medico in caso di una visita medica ipotetica al momento dell'inizio dell'assicurazione avrebbe potuto accertare, a prescindere dal fatto che fossero stati effettivamente diagnosticati o meno;
 - c) malattie derivanti da misure mediche profilattiche, diagnostiche o terapeutiche (p. es. vaccinazioni, trattamenti radianti), a meno che queste non si siano rese necessarie in seguito a una malattia assicurata;
 - d) conseguenze di misure contraccettive o abortive;
 - e) gravidanza o parto nonché relative complicazioni;
 - f) stati di affaticamento o esaurimento, disturbi nervosi, psichici o psicosomatici.

3 Protezione SOS

Sono assicurate le cure mediche di primo soccorso o le misure di salvataggio immediate, nonché gli eventi che rendono necessario il proseguimento, l'interruzione o il prolungamento della prestazione di viaggio originaria.

3.1 Campo di applicazione

- A La copertura assicurativa è valida in Svizzera o negli Stati Schengen, a eccezione dello Stato di domicilio per la durata dell'assicurazione stabilita nei documenti contrattuali.
- B Immediatamente prima di prenotare la prestazione di viaggio, le persone con malattie croniche sono tenute a richiedere al proprio medico un certificato che ne attesti l'idoneità al viaggio.

3.2 Eventi assicurati

- A La copertura assicurativa sussiste qualora una persona assicurata debba interrompere, definitivamente o provvisoriamente, il proprio soggiorno oppure prolungarlo a seguito di uno degli eventi di seguito elencati:
- a) malattia grave e imprevedibile, grave infortunio, grave complicazione in gravidanza o decesso
 - di una persona assicurata,
 - di una persona non assicurata che partecipa al viaggio,
 - di una persona vicina alla persona assicurata che non partecipa al viaggio (p. es. partner convivente, genitore, figlio o figlia, fratello o sorella),
 - del sostituto diretto sul luogo di lavoro, sicché la presenza in loco della persona assicurata è indispensabile;
 - b) sciopero (fatta salva la partecipazione attiva) lungo l'itinerario previsto. Disordini di qualsiasi genere, epidemie o eventi naturali presso la destinazione di viaggio, se questi mettono concretamente in pericolo la vita e la proprietà della persona assicurata, rendendo quindi impossibile o irragionevole il proseguimento del viaggio o del soggiorno.
 - c) grave danneggiamento della proprietà della persona assicurata presso il

luogo del suo domicilio a causa di un incendio, di eventi naturali, di un furto oppure in seguito a danni causati dall'acqua, per cui è indispensabile la sua presenza a casa;

- d) indisponibilità o ritardo – dovuti entrambi a guasto tecnico o infortunio a persona – del mezzo di trasporto pubblico (inclusi linee di alimentazione, materiale rotabile, componenti elettronici e sistemi di comando – elenco esaustivo) o del taxi da utilizzare per raggiungere il luogo di partenza ufficiale (aeroporto, stazione di partenza, porto o banchina) all'esterno del Paese di domicilio. Lo stesso vale per i veicoli su rotaia successivi che rimangono bloccati a causa di tali eventi; Non sussiste alcun diritto per guasti o incidenti di veicoli privati utilizzati dalla persona assicurata in qualità di conducente o passeggero;
 - e) eventi bellici o attacchi terroristici che si verificano durante i 14 giorni successivi all'inizio di tali avvenimenti, a patto che la persona assicurata venga colpita di sorpresa all'estero;
 - f) furto di titoli di viaggio, passaporto o carta d'identità: sono assicurate solo le prestazioni di cui alla cifra 3.3 B i).
- B Se la persona assicurata soffre di una malattia cronica che al momento della stipula dell'assicurazione, della prenotazione o dell'inizio della prestazione di viaggio apparentemente non ne comprometteva la fruizione, ERV corrisponderà le spese assicurate sostenute qualora la prestazione di viaggio debba essere interrotta, definitivamente o provvisoriamente, oppure prolungata a causa di un aggravamento acuto grave e inatteso della malattia o del conseguente decesso della persona assicurata (con riserva della cifra 3.1 B).

3.3 Prestazioni assicurate

- A La persona assicurata è tenuta a farsi approvare le prestazioni per la protezione SOS, di seguito elencate, dalla centrale d'allarme o da ERV. In caso contrario, le prestazioni sono limitate a un massimo di CHF 400.– a persona ed evento.
- B Se si verifica un evento assicurato, vengono assunti i costi per:
- a) il trasporto di salvataggio necessario dal punto di vista medico nell'ospedale adatto più vicino;
 - b) un trasporto di emergenza con assistenza medica (rimpatrio) in un ospedale adatto presso il luogo di domicilio della persona assicurata;
 - c) i costi di un'azione di ricerca e salvataggio necessaria, qualora la persona assicurata sia considerata scomparsa o debba essere portata in salvo;
 - d) l'organizzazione e i costi per l'adempimento delle formalità richieste dalle autorità in caso di decesso di una persona assicurata durante il viaggio. Inoltre, vengono assunte le spese di cremazione al di fuori dello Stato di domicilio o le spese supplementari necessarie 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 domicilio della persona assicurata;
 - e) le spese supplementari effettivamente subtrate (tasse di sicurezza e tasse aeroportuali escluse);
 - f) le spese necessarie per un rientro temporaneo presso il luogo di domicilio (copertura per il viaggio di andata e ritorno di massimo due persone assicurate), a condizione che fosse già stato prenotato un soggiorno di durata prestabilita con relativo viaggio di ritorno;
 - g) le spese supplementari di un viaggio di ritorno non pianificato sulla base del biglietto ferroviario di prima classe e del volo in classe economy;
 - h) quota proporzionale delle spese relative alla prestazione di viaggio non fruita (escl. le spese del viaggio di ritorno prenotato inizialmente). Non è previsto alcun rimborso per gli alloggi non fruiti, nel caso in cui ERV copra le spese di un alloggio sostitutivo;
 - i) le spese supplementari relative al proseguimento del viaggio, incl. le spese per alloggio, vitto e i costi delle comunicazioni con la centrale d'allarme (al massimo per 7 giorni) o se il viaggio prosegue con un'auto noleggiata, indipendentemente dal numero di persone che utilizzano l'auto noleggiata;
 - j) le spese di viaggio (volo in classe economy/hotel di classe media) per due persone molto vicine alla persona assicurata che le facciano visita in caso di ricovero in ospedale all'estero per un periodo superiore a sette giorni;
- C Se la persona che determina l'interruzione o il prolungamento della prestazione di viaggio a causa di un evento assicurato non è né un consanguineo né un parente acquisito della persona assicurata, il diritto alle prestazioni sussiste solo se quest'ultima dovrebbe altrimenti proseguire il viaggio da sola.
- D Sulla necessità, la tipologia e il momento di erogazione di tali prestazioni decidono esclusivamente i medici di ERV.

3.4 Esclusioni

- È esclusa l'erogazione di prestazioni per:
- a) malattia o conseguenze di infortuni già noti o diagnosticati da un medico al momento della stipula dell'assicurazione o dell'inizio del viaggio. Sono fatte salve le disposizioni concernenti l'aggravamento di malattie croniche;
 - b) operazioni di ricerca e di salvataggio senza ordine dell'autorità o senza un motivo oggettivo;
 - c) suicidio, autolesionismo o loro tentativo;
 - d) l'eventualità in cui il fornitore di servizi in questione (tour operator, locatore, organizzatore ecc.) modifichi o annulli la prestazione concordata o avrebbe dovuto modificarla o annullarla per motivi oggettivi cogenti;
 - e) l'eventualità in cui la malattia che se la malattia che ha portato all'interruzione, definitiva o provvisoria, oppure al prolungamento del viaggio rappresenta una conseguenza o una complicazione di un trattamento medico o di un'operazione già pianificati al momento della prenotazione o prima della partenza;
 - f) l'interruzione, definitiva o provvisoria, o il proseguimento ai sensi della cifra 3.2 A a) 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;
 - g) un'interruzione, definitiva o provvisoria, o un proseguimento motivati unicamente da un consulto telefonico;
 - h) spese amministrative eccessive o ripetute;
 - i) l'interruzione, definitiva o provvisoria, o il proseguimento a seguito di un disturbo fisico o psicosomatico.

4 Spese di annullamento

Sono assicurate le spese per l'annullamento o lo spostamento di un viaggio programmato, qualora la persona assicurata non possa parteciparvi come previsto a seguito di un evento assicurato.

4.1 Campo di applicazione

- A La copertura assicurativa inizia con la stipula dell'assicurazione e termina con l'inizio della prestazione di viaggio assicurata (check-in, utilizzo del mezzo di trasporto prenotato ecc.).
- B Immediatamente prima di prenotare la prestazione di viaggio, le persone con malattie croniche sono tenute a richiedere al proprio medico un certificato che ne attesti l'idoneità al viaggio.

4.2 Eventi assicurati

- A ERV accorda la copertura assicurativa se la persona assicurata non è in grado di usufruire della prestazione di viaggio prenotata a causa di uno degli eventi sottoelencati, a condizione che ciò sia avvenuto dopo la stipula dell'assicurazione o la prenotazione della prestazione di viaggio:
- a) malattia grave e imprevedibile, grave infortunio, grave complicazione in gravidanza o decesso:
 - della persona assicurata,
 - di una persona non assicurata che partecipa al viaggio,
 - di una persona non partecipante al viaggio, molto vicina alla persona assicurata,
 - del sostituto diretto sul luogo di lavoro, sicché la presenza in loco della persona assicurata è indispensabile.
 - b) sciopero lungo l'itinerario previsto. Disordini di qualsiasi tipo, epidemie o eventi naturali presso la destinazione di viaggio, se questi mettono concretamente in pericolo la vita e la proprietà della persona assicurata e/o le autorità svizzere hanno diramato un'avvertenza di viaggio ufficiale per la destinazione di viaggio;
 - c) grave danneggiamento della proprietà della persona assicurata presso il luogo del suo domicilio in seguito a danni causati da incendio, eventi naturali, furto o acqua, per cui è indispensabile la sua presenza a casa;
 - d) indisponibilità o ritardo – dovuti entrambi a guasto tecnico o infortunio a persone – del mezzo di trasporto pubblico (inclusi linee di alimentazione, materiale rotabile, componenti elettronici e sistemi di comando – elenco esaustivo) o del taxi da utilizzare per raggiungere il luogo di partenza ufficiale (aeroporto, stazione di partenza, porto o banchina) nello Stato di domicilio. Lo stesso vale per i veicoli su rotaia successivi che rimangono bloccati a causa di tali eventi;
 - e) indisponibilità (inidoneità alla circolazione) in seguito a incidente o guasto (esclusi i guasti riconducibili a benzina, diesel, batteria e chiavi) del veicolo privato da utilizzare per raggiungere il luogo ufficiale di partenza (aeroporto, stazione di partenza, porto o banchina) nello Stato di domicilio;
 - f) 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;
 - g) furto di titoli di viaggio, passaporto o carta d'identità;
 - h) gravidanza della persona assicurata, se la data della partenza cade dopo la ventiquattresima settimana di gravidanza o se per la destinazione di viaggio è richiesta una vaccinazione che rappresenta un rischio per il nascituro, oppure se è ufficialmente sconsigliato alle donne incinte di mettersi in viaggio per la destinazione prescelta. In tal caso le prestazioni sono limitate alla somma d'assicurazione massima.
- B Se la persona che determina l'annullamento a causa di un evento assicurato non è né un consanguineo né un parente acquisito della persona assicurata, il diritto alle prestazioni sussiste solo se quest'ultima dovrebbe altrimenti intraprendere il viaggio da sola.
- C Se la persona assicurata soffre di una malattia cronica che al momento della stipula dell'assicurazione, della prenotazione del viaggio o dell'inizio della prestazione di viaggio apparentemente non ne comprometteva la fruizione, ERV corrisponderà le spese assicurate sostenute qualora la prestazione di viaggio debba essere annullata a causa di un aggravamento acuto grave e inatteso della malattia o del conseguente decesso della persona assicurata (con riserva della cifra 4.1 B).

4.3 Prestazioni assicurate

- A Al verificarsi dell'evento assicurato, ERV copre le spese di annullamento effettivamente sostenute (tasse di sicurezza e tasse aeroportuali escluse). Nel complesso, questa prestazione è limitata al prezzo della prestazione di viaggio o alla somma assicurata. Spese amministrative eccessive o ripetute non sono coperte dall'assicurazione.
- B ERV rimborsa le spese supplementari legate 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; tale prestazione è limitata al prezzo della prestazione di viaggio o alla somma d'assicurazione massima. Se viene chiesto il rimborso delle spese supplementari, il diritto alle spese di annullamento decade ai sensi della cifra 1.3 I.

4.4 Esclusioni

È esclusa l'erogazione di prestazioni:

- a) che si erano già verificate o erano riconoscibili prima della sottoscrizione dell'assicurazione o della prenotazione della prestazione di viaggio, con riserva delle disposizioni concernenti l'aggravamento di malattie croniche;
- b) se il fornitore di prestazioni (tour operator, locatore, organizzatore ecc.) annulla la prestazione concordata o avrebbe dovuto annullarla per motivi oggettivi, ciò vale in particolare per i viaggi tutto compreso;

- c) se la malattia che ha portato all'annullamento rappresenta una complicazione o la conseguenza di un trattamento medico o di un'operazione già pianificati alla data di inizio dell'assicurazione o al momento della prenotazione della prestazione di viaggio;
- d) 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;
- e)
 - in caso di annullamento in riferimento alla cifra 4.2 A a) 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;
 - in caso di annullamento in riferimento alla cifra 4.2 A a) motivato unicamente da un consulto telefonico;
- f) se un annullamento dovuto a una malattia psichica o a un disturbo psicosomatico
 - non può essere constatato e attestato da uno psichiatra il giorno dell'annullamento, oppure
 - non può essere giustificato da persone assunte come dipendenti presentando anche una conferma di assenza al 100% da parte del datore di lavoro per tutto il periodo dell'incapacità attestata dal medico di intraprendere il viaggio;
- g) in caso di carente manutenzione del veicolo privato o se al momento di intraprendere o proseguire il viaggio esistevano già dei difetti o avrebbero potuto essere constatati;
- h) se l'evento è riconducibile a una riparazione impropria, a una riparazione eseguita in prima persona o a una modifica non autorizzata (p. es. tuning) del veicolo privato.

5 Responsabilità civile privata per ospiti

Sono assicurati i danni per i quali la persona assicurata può essere ritenuta legalmente responsabile in qualità di soggetto privato.

5.1 Campo di applicazione

L'assicurazione è valida nell'area Schengen per la durata dell'assicurazione stabilita nei documenti contrattuali, ma al massimo per quattro mesi dall'inizio dell'assicurazione per clienti domiciliati all'estero (escluso il Principato del Liechtenstein).

5.2 Eventi assicurati

La persona assicurata viene indennizzata, entro i limiti della responsabilità legale, per eventi che si sono verificati durante il soggiorno assicurato nell'area Schengen a causa delle seguenti circostanze:

- omicidio, lesioni corporali o danni alla salute di un'altra persona (danni corporali);
- distruzione, perdita o danni alla proprietà di un'altra persona (danni materiali).

5.3 Prestazioni assicurate

L'indennità viene erogata fino all'importo massimo indicato nei documenti contrattuali che consiste nell'importo complessivo per tutte le perdite subite durante il soggiorno assicurato nell'area Schengen. Tale importo complessivo comprende tutti i costi e le spese che subentrano nell'ambito della presente copertura

- previa autorizzazione scritta di ERV;
- in relazione all'allegazione di pretese contro la persona assicurata.

5.4 Esclusioni

Non sono assicurati

- a) le pretese relative alla persona o alla proprietà di una persona assicurata, di un suo dipendente, dei membri della sua famiglia o di altre persone che vivono nell'economia domestica della persona assicurata;
- b) le responsabilità derivanti dall'attività commerciale o professionale della persona assicurata;
- c) i danni causati da animali posseduti o detenuti dalla persona assicurata oppure i danni causati da persone di cui la persona assicurata è responsabile di fronte alla legge;
- d) i danni a stabili o parti di essi che appartengono alla persona assicurata o che sono affittati oppure abitati dalla stessa;
- e) la perdita o il danneggiamento di beni patrimoniali di una persona assicurata o da essa conservati affinché possano essere utilizzati, modificati, affidati in custodia fiduciaria o ceduti a terzi in un secondo momento;
- f) la perdita o il danneggiamento di proprietà per colpa di una persona assicurata che svolge un'attività su o con tale proprietà, oppure si astiene dal farlo;
- g) le responsabilità derivanti, direttamente o indirettamente, dall'uso di veicoli a propulsione meccanica, velivoli o natanti se la persona assicurata ne è proprietaria, conducente o pilota, oppure se la persona che sorveglia il conducente o il pilota è un suo dipendente, un incaricato o una persona della cui condotta la persona assicurata risponde legalmente;
- h) le perdite puramente finanziarie;
- i) i danni o le lesioni derivanti da atti intenzionali, dolosi o illegali commessi dalla persona assicurata (reati, delitti o i relativi tentativi);
- j) i danni o le lesioni causati dalla persona assicurata durante il suo coinvolgimento in atti di guerra, anche civile, o in atti di terrorismo o sabotaggio, rivolte, manifestazioni pubbliche, scioperi e serrate;
- k) le pretese derivanti dal fatto che una persona assicurata si trovi in stato di incapacità di intendere e di volere oppure sotto l'influenza di medicinali o di alcool (fatti salvi i medicinali prescritti da un medico autorizzato);
- l) le pretese fondate su una responsabilità assunta per contratto che eccede le prescrizioni di legge nonché le pretese derivanti dall'inadempimento di obblighi assicurativi legali o contrattuali;
- m) la responsabilità civile per danni il cui insorgere doveva essere altamente prevedibile oppure è stato coscientemente accettato come eventualità.

5.5 Altre disposizioni

Per il resto si applicano le Condizioni generali d'assicurazione «Helvetia Assicurazione clienti privati» in vigore al momento della stipula, in particolare per quanto riguarda la responsabilità civile privata, pubblicate sul sito Internet.

6 Capitale in caso di infortunio

Sono coperti gli infortuni le cui conseguenze portano all'invalidità o al decesso. Per il capitale in caso di infortunio, si tratta di un'assicurazione a somma fissa. In tal caso viene erogata una prestazione in capitale una tantum.

6.1 Campo di applicazione

La copertura assicurativa è valida in Svizzera o negli Stati Schengen, a eccezione dello Stato di domicilio per la durata dell'assicurazione stabilita nei documenti contrattuali.

6.2 Eventi assicurati

La copertura assicurativa sussiste per infortuni che portano all'invalidità o al decesso.

6.3 Prestazioni assicurate

- A In caso di decesso della persona assicurata a seguito di un infortunio, la somma d'assicurazione concordata viene corrisposta alla persona avente diritto. Se non vi è alcun avente diritto, essa viene corrisposta agli eredi legali: sono esclusi le autorità fiscali e i creditori della massa ereditaria. Eventuali indennità d'invalidità già percepite in base al presente contratto saranno dedotte dalla somma in caso di decesso.
- B In caso di invalidità pari al 100%, diagnosticata da un medico come conseguenza di un infortunio assicurato entro cinque anni dalla data dell'evento, viene corrisposta la somma d'assicurazione concordata. In caso di invalidità parziale, viene versata la percentuale corrispondente.
- a) Il grado d'invalidità è calcolato in base alla tabella delle menomazioni dell'integrità ai sensi dell'Ordinanza sull'assicurazione contro gli infortuni (OAINF), nonché delle ulteriori tabelle della Suva.
- b) La completa incapacità funzionale di arti od organi equivale alla loro perdita.
- c) In caso di perdita o di incapacità funzionale parziale, si applica un grado d'invalidità proporzionalmente inferiore.
- d) In caso di perdita o di incapacità funzionale contemporanea di più parti del corpo, si sommano le percentuali; il grado d'invalidità non è mai superiore al 100%.
- e) Nei casi non menzionati sopra, il grado d'invalidità sarà determinato in base ai referti medici, facendo riferimento alle percentuali sopra indicate e tenendo conto delle condizioni della persona assicurata.
- f) Se già prima dell'infortunio determinate parti del corpo erano totalmente o parzialmente mutilate oppure soggette a incapacità funzionale, se ne terrà conto al momento dell'accertamento del grado d'invalidità, deducendo il grado d'invalidità preesistente stabilito in base ai criteri menzionati in precedenza.
- C Se più persone assicurate sono coinvolte nello stesso evento assicurato, gli indennizzi che ERV dovrà corrispondere sono limitati a un importo massimo di CHF 15 milioni. Se le pretese superano tale importo, le prestazioni verranno ripartite in modo proporzionale.

6.4 Esclusioni

Non vengono erogate prestazioni per:

- a) gli infortuni occorsi durante il servizio militare all'estero;
- b) gli infortuni occorsi durante l'esercizio di una professione artigianale;
- c) gli infortuni legati alla pratica del paracadutismo oppure occorsi durante il pilotaggio di velivoli o apparecchi volanti;
- d) gli infortuni occorsi alla persona assicurata quale passeggero di un velivolo.

7 Glossario

A Ausili medici

Sono considerati ausili medici tutti gli oggetti indispensabili ai fini di un trattamento o di un esame (sedie a rotelle, protesi, apparecchi per terapia respiratoria, medicinali con obbligo di ricetta, occhiali da vista, lenti a contatto ecc.).

B Ordine delle autorità

Per ordine delle autorità s'intende qualsiasi direttiva o decisione emessa da un'autorità ufficiale, nazionale o estera (detenzione, divieto di ingresso nel o di uscita dal Paese, chiusura delle frontiere e/o dello spazio aereo, quarantena disposta con carattere generale per un'ampia superficie, p. es. quando si arriva a destinazione [durante un viaggio] o quando si rientra nello Stato di domicilio). Tale ordine ha carattere obbligatorio.

C Colpa grave

Si configura colpa grave quando una persona viola le più elementari norme di prudenza che una persona ragionevole avrebbe osservato nelle medesime circostanze, esponendo sé stessa e/o terzi a un rischio significativo.

Creditori della massa ereditaria

Persone o imprese che vantano crediti in sospeso nei confronti della successione (massa ereditaria) della persona defunta. Tali creditori non hanno alcuna pretesa diretta alla prestazione assicurativa, possono rivendicare i propri crediti nell'ambito della procedura concordataria ordinaria solo nei confronti degli eredi.

D Disordini di ogni genere

Atti violenti contro persone o cose in occasione di assembramenti, sommosse o tumulti.

Documenti contrattuali

I documenti contrattuali comprendono i seguenti documenti del cliente: polizza assicurativa, conferma di prenotazione o attestato d'assicurazione.

E Emergenza medica

Sussiste un'emergenza se la persona assicurata necessita di cure mediche urgenti durante il proprio soggiorno temporaneo, e il regolare rientro nello Stato di domicilio non è ritenuto ragionevole o effettuabile da un punto di vista medico.

Epidemia

Un'epidemia è una malattia 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.

Evento naturale

Evento naturale improvviso e imprevedibile che presenta le caratteristiche di calamità naturale. L'evento scatenante il danno è innescato da fenomeni di origine geologica o meteorologica.

F Fisco

Stato o autorità fiscali quale ente giuridico. Nelle Condizioni d'assicurazione ciò significa che: lo Stato non percepisce alcun pagamento diretto della prestazione assicurativa (p. es. per debiti fiscali).

I 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 provochi la morte.

Isolamento/quarantena

L'isolamento o la quarantena sono misure mirate a interrompere le catene di contagio e quindi ad arginare l'ulteriore diffusione di una malattia infettiva.

L Luogo di domicilio /Stato di domicilio

Lo Stato di domicilio è il Paese in cui la persona assicurata ha il suo domicilio civile oppure vi soggiorna o soggiornava abitualmente prima dell'inizio della copertura assicurativa.

M Malattia

Per malattia si intende qualsiasi pregiudizio alla salute fisica, mentale o psichica che non sia conseguenza di un infortunio e che richieda un esame o un trattamento medico oppure che comporti un'incapacità lavorativa.

Mezzi di trasporto pubblici/velivoli

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

O Ospedale

Sono considerati ospedali gli istituti sanitari gestiti e monitorati da personale medico o i rispettivi reparti, che vengono utilizzati per il trattamento stazionario di malattie acute o conseguenze di infortuni, oppure per l'esecuzione stazionaria di misure di riabilitazione medica e che dispongono di apposita autorizzazione. Essi devono garantire una sufficiente assistenza medica, disporre del necessario personale specializzato e di dispositivi medici consoni, nonché garantire un rifornimento farmaceutico consoni. Sono considerate ospedali in tal senso anche le cliniche psichiatriche.

P Pandemia

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

Parente consanguineo/acquisito

In riferimento alla cifre 3.3 C e 4.2 A j), sono incluse non solo le persone consanguinee e le/i parenti acquisiti, ma anche i coniugi e i/le partner conviventi, nonché le/i partner in unione domestica registrata.

Persone assicurate

Le persone assicurate sono le persone indicate per nome nella polizza o nel giustificativo di pagamento oppure la cerchia di persone descritta nella polizza.

P Prestazione di viaggio

Per prestazioni di viaggio si intendono, per esempio, la prenotazione di un volo, di un viaggio in nave, autobus o treno, di un trasferimento in autobus o di un diverso trasporto verso il luogo di soggiorno o il rientro da tale luogo oppure la prenotazione in loco di una camera di albergo, di un appartamento per le vacanze, di un camper, di una casa galleggiante o il noleggio di uno yacht.

R Rapina

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

S Spedizione

Per spedizione si intende un viaggio di scoperta o ricerca scientifica che si svolge per più giorni in regioni remote e inesplorate oppure un'escursione in montagna che parte da un campo base e si spinge fino ad altezze superiori ai 7000 m s.l.m. M. Sono incluse anche le escursioni in zone pianeggianti estremamente isolate, come ai Poli o alle Svalbard, ai deserti del Gobi o del Sahara, alla foresta vergine della regione amazzonica o in Groenlandia, nonché l'esplorazione di specifici sistemi di grotte.

Spese di annullamento

Se il viaggiatore recede dal contratto, il tour operator non ha più il diritto di incassare il prezzo del viaggio concordato, ma può tuttavia richiedere un adeguato indennizzo. L'ammontare dell'indennizzo si determina in base al prezzo del viaggio, al netto del valore delle spese risparmiate dal tour operator, nonché ciò che può guadagnare utilizzando in altro modo le prestazioni di viaggio in questione.

Sport estremi

Pratica di discipline sportive fuori dal comune, durante il quale la persona interessata è esposta a massimo stress fisico e psichico. Sono determinanti, tra l'altro, le classificazioni Suva in vigore.

Stato Schengen

Uno Stato Schengen è uno Stato membro dell'area Schengen in cui trova applicazione l'Accordo di Schengen.

Stipulante

Lo stipulante è la persona che ha sottoscritto un contratto d'assicurazione con l'ERV.

Svizzera

Nel campo di applicazione «Svizzera» ricadono la Svizzera e il Principato del Liechtenstein.

T Terrorismo

Per terrorismo si intende ogni azione violenta o minaccia di violenza per raggiungere obiettivi politici, religiosi, etnici, ideologici o simili. L'azione violenta o la minaccia di violenza è atta a diffondere la paura o il terrore nella popolazione o in parti di essa o a influenzare un governo o un organismo pubblico.