



CONDIZIONI GENERALI

YESCAPA CONDUCENTE
POLIZZA N°7880

Mutuaide

INDICE

CHE COSA FARE IN CASO DI SINISTRO?

pagina 2

TABELLA DELLE GARANZIE

pagina 3

CONDIZIONI GENERALI

pagina 4

- ③ Definizioni e ambito di applicazione
- ③ Descrizione delle garanzie di assicurazione
- ③ Esclusioni generali
- ③ Condizioni di rimborso
- ③ Trattamento dei reclami
- ③ Raccolta di dati
- ③ Surrogazione
- ③ Prescrizione
- ③ Composizione delle controversie
- ③ Falsa dichiarazione
- ③ Autorità di sorveglianza



CHE COSA FARE IN CASO DI SINISTRO?

YESCAPA CONDUCENTE
POLIZZA N°7880

COME CONTATTARE IL NOSTRO SERVIZIO ASSICURATIVO



CHAPKA ASSURANCES

31-35 rue de la Fédération
75015 Parigi

Dal lunedì al venerdì
dalle ore 9:00 alle 19:00

VIA INTERNET

<https://yescapa.chapka.com>

ALL'APERTURA DELLA PRATICA, RACCOGLIERE LE SEGUENTI INFORMAZIONI:

- Il numero della prenotazione Yescapa,
- Nome e cognome,
- Indirizzo del domicilio,
- Il numero di telefono al quale è possibile raggiungere l'Assicurato,
- Il motivo della dichiarazione dell'Assicurato

Quando aprirai una pratica sul nostro sito, ti verrà comunicato un numero di pratica. Ricordati di comunicarlo quando sarai in contatto con il nostro Servizio Assicurazione.

- Per telefono: +39 02 82 94 09 55
(Comunicazione senza tariffazione maggiorata, costo a seconda dell'operatore, la chiamata potrebbe essere registrata)



TABELLA DELLE GARANZIE

YESCAPA CONDUCENTE
POLIZZA N°7880

GARANZIE	MASSIMALE
ANNULLAMENTO	
Annullamento per malattia grave (incluse le malattie gravi dovute ad un'epidemia o pandemia)	
Annullamento per rifiuto d'imbarco all'aeroporto, alla stazione ferroviaria, l'autostazione, o al portodi partenza dopo la misurazione della temperatura	20.000€ massimo /noleggio Senza franchigia in caso di malattia, infortunio, decesso.
Annullamento in caso l'Assicurato non risulti vaccinato contro il Covid-19	80€ di franchigia per Altri motivi (anche in caso di epidemia o pandemia)
Annullamento per qualsiasi causa	
Annullamento «tutto eccetto» dell'affitto	
SPESE DI INTERRUZIONE DEL SOGGIORNO	
Rimborso del noleggio, proporzionalmente	
• Per malattia infortunio decesso dell'Assicurato/ del congiunto/di un membro della sua famiglia/ di un sostituto professionale	20.000€ per noleggio, proporzionalmente
• Compreso Covid dell'Assicurato: Quarantena durante il soggiorno	100€ di franchigia
• Gravi danni al domicilio dell'Assicurato	



CONDIZIONI GENERALI

YESCAPA CONDUCENTE
POLIZZA N°7880

ARTICOLO 1 - DEFINIZIONI E AMBITO DI APPLICAZIONE

NOI, L'ASSICURATORE

MUTUAIDE ASSISTANCE – 126, rue de la Piazza – CS 20010 – 93196 Noisy-le-Grand CEDEX. SpA con capitale di 12.558.240€ – Azienda disciplinata dal Codice delle assicurazioni francese. – Soggetta alla Autorité de contrôle prudentiel et de résolution francese – 4 Place de Budapest, CS 92459, 75436 Parigi Cedex 09 – 383 974 086 RCS Bobigny – P. IVA FR 3183 974 086.

INFORTUNIO FISICO GRAVE

Alterazione violenta della salute derivante dall'azione improvvisa di una causa esterna non intenzionale da parte della vittima, accertata da un'autorità medica competente, che comporta la prescrizione di assunzione di medicinali a favore del malato e che implica la cessazione di qualsiasi attività professionale o di altro tipo.

ATTENTATO

Qualsiasi atto di violenza che rappresenta un attacco criminale o illecito contro persone e/o beni nel paese in cui soggiorna l'Assicurato, allo scopo di turbare gravemente l'ordine pubblico con intimidazione e terrore e che è oggetto di copertura mediatica.

L'evento dovrà essere identificato come "attentato" dal Ministero degli affari esteri o dal ministero dell'Interno del paese di residenza dell'assicurato.

Se nello stesso giorno si verificano diversi attentati nello stesso paese e se le autorità li considerano un'unica azione coordinata, l'evento sarà considerato come un unico evento.

ASSICURATO

Persona fisica o gruppo debitamente assicurata/o nel presente contratto e designata/o, di seguito, con il termine "Assicurato".

CATASTROFE NATURALE

Evento naturale di intensità anomala, non derivante da un intervento umano. Fenomeno, quale un terremoto, un'eruzione vulcanica, un maremoto, un'alluvione o un cataclisma naturale, che ha avuto come causa l'intensità anomala di un evento naturale, riconosciuto come tale dai poteri pubblici.

COM

Con COM si intendono le Collettività d'Oltremare, ossia la Polinesia francese, Saint-Pierre e Miquelon, Wallis e Futuna, Saint-Martin e Saint-Barthélemy.

SOGGIORNO GARANTITO

Soggiorno per il quale si è assicurati e per il quale è stato pagato il premio corrispondente, con una durata massima di novanta giorni consecutivi.

DOMICILIO

Per le garanzie di Assicurazione, è considerato domicilio dell'Assicurato il luogo di residenza principale e abituale in tutto il mondo. In caso di controversia, il domicilio coincide con il domicilio fiscale.

DOM-ROM, COM E COLLETTIVITÀ SUI GENERIS

Guadalupa; Martinica, Guyana francese, Riunione, Polinesia francese, Saint-Pierre e Miquelon, Wallis e Futuna, Mayotte, Saint-Martin, Saint Barthelemy, Nuova Caledonia.

DROM

Con DROM si intendono i Dipartimenti e le Regioni d'Oltremare, ossia la Guadalupa, la Martinica, la Guyana, la Riunione e Mayotte.

DURATA DELLE GARANZIE

- La garanzia "Annullamento" ha effetto dal giorno della sottoscrizione della polizza e scade il giorno della partenza per il viaggio.
- La durata di validità della garanzia interruzione del soggiorno corrisponde alle date del soggiorno indicate sulla fattura rilasciata dall'organizzatore di viaggi, con una durata massima di novanta giorni consecutivi.

EPIDEMIA

Incidenza anormalmente elevata di una malattia in un determinato periodo e in una determinata regione.

ESTERO

Qualsiasi paese al di fuori del paese di domicilio dell'Assicurato.

EUROPA

Per Europa, si intendono i seguenti paesi: Andorra, Austria, Belgio, Bulgaria, Cipro, Croazia, Danimarca, Estonia, Finlandia, Francia metropolitana, Germania, Gibilterra, Grecia, Irlanda, Italia con le isole, Liechtenstein, Lettonia, Lituania, Lussemburgo, Malta, Principato di Monaco, Norvegia, Paesi Bassi, Polonia, Portogallo, Regno Unito, Romania, Slovacchia, Slovenia, Repubblica Ceca, San Marino, Spagna, Svezia, Svizzera e Ungheria.

EVENTI GARANTITI ASSICURATIVI

A seconda dei prodotti sottoscritti:

- Annullamento
- Interruzione del soggiorno

FRANCHIGIA

Parte del sinistro lasciata a carico dell'Assicurato, come previsto dalla polizza in caso di indennizzo a seguito di un sinistro. La franchigia può essere espressa in quantità, in percentuale, in giorni, in ore o in chilometri.

MALATTIA

Alterazione improvvisa e imprevedibile della salute accertata da un'autorità medica competente.

MALATTIA GRAVE

Improvvisa e imprevedibile alterazione della salute accertata da un'autorità medica competente, che comporta la prescrizione di assunzione di medicinali a favore del malato e che implica la cessazione di qualsiasi attività professionale o di altro tipo.

MASSIMALE PER EVENTO

Qualora la garanzia sia esercitata a favore di più assicurati, vittime di uno stesso evento e assicurati alle stesse condizioni particolari, la garanzia dell'assicuratore è comunque limitata all'importo massimo previsto a titolo di tale garanzia, indipendentemente dal numero delle vittime. In seguito, le indennità vengono ridotte e versate proporzionalmente al numero delle vittime.

MEMBRI DELLA FAMIGLIA

Il congiunto di diritto o di fatto dell'Assicurato o qualsiasi persona legata all'Assicurato, ascendenti o discendenti di detto congiunto, suoceri, suocere, fratelli, sorelle dell'Assicurato, compresi i figli del congiunto o partner convivente di uno degli ascendenti diretti, dei cognati, cognate, generi, nuore dell'Assicurato, o quelli del congiunto dell'Assicurato. Devono essere domiciliati nello stesso paese dell'Assicurato, salvo stipula contrattuale diversa.

NULLITÀ

Qualsiasi frode, falsificazione o falsa dichiarazione e falsa testimonianza che possa fare applicare le garanzie previste dalla convenzione comporta la nullità dei nostri impegni e la cessazione dei diritti previsti da detta convenzione.

PANDEMIA

Epidemia che si sviluppa su un ampio territorio, superando le frontiere e qualificata quale pandemia dall'Organizzazione mondiale della sanità (OMS) e/o dalle autorità pubbliche locali competenti del paese in cui si è verificato il sinistro.

PAESI MEDITERRANEI

Bosnia Erzegovina, Montenegro, Albania, Turchia, Siria, Libano, Israele, Palestina, Egitto, Libia, Tunisia, Algeria, Marocco.

QUARANTENA

Isolamento della persona, in caso di sospetto di malattia o di malattia comprovata, decisa da un'autorità competente locale, al fine di evitare il rischio di diffusione della malattia in un contesto epidemico o pandemico.

SINISTRO

Evento aleatorio tale da attivare la garanzia della presente polizza.

TERRITORIALITÀ

Europa.

ARTICOLO 2 - DESCRIZIONE DELLE GARANZIE DI ASSICURAZIONE

ANNULLAMENTO

La garanzia si applica se il contratto viene sottoscritto al più tardi 48 ore dopo l'acquisto del viaggio o alla vigilia del 1° giorno di applicazione delle penali previste dalla tabella di annullamento. In caso di annullamento, rimborsiamo le spese di annullamento previste dal contratto in base al tempo coperto.

ANNULLAMENTO PER MOTIVI MEDICI

La garanzia si applica a favore dell'Assicurato per i motivi e nelle circostanze seguenti, esclusi tutti gli altri, entro i limiti indicati nella Tabella delle garanzie:

• **Malattia grave (comprese le malattie gravi a seguito di epidemie o pandemie), infortunio fisico grave o decesso, compresi postumi, ricadute, complicazioni o peggioramenti di una malattia o di un infortunio constatati prima della sottoscrizione del viaggio del:**

- L'Assicurato, il congiunto di diritto o di fatto, ascendenti o discendenti (di qualsiasi grado) o il tutore dell'Assicurato o qualsiasi persona che abitualmente vive sotto lo stesso tetto con l'Assicurato,

- Fratelli, sorelle, compresi i figli del congiunto o partner convivente di uno degli ascendenti diretti, cognati, cognate, generi, nuore, suoceri, suocere dell'Assicurato,

- Il sostituto professionale dell'Assicurato designato al momento della sottoscrizione,

- La persona designata al momento della sottoscrizione della presente polizza, incaricata, durante il viaggio dell'Assicurato, di sorvegliare o accompagnare in vacanza i figli minori dell'Assicurato, o la persona disabile che vive sotto lo stesso tetto dell'Assicurato, a condizione che vi sia ricovero ospedaliero di oltre 48 ore o decesso.

• **Rifiuto d'imbarco all'aeroporto**, alla stazione ferroviaria o all'autostazione di partenza **a causa di un controllo della temperatura** organizzato dalle autorità sanitarie del paese di partenza o dalla compagnia di trasporto con cui si viaggia. (un documento giustificativo emesso dalla compagnia di trasporto che ha negato l'imbarco o delle autorità sanitarie del paese di partenza dovrà esserci inviato; in assenza di questa prova, non sarà possibile risarcire).

• Se, al momento della sottoscrizione di questa polizza, il Paese di destinazione non richiedeva la vaccinazione contro il Covid 19 per l'ingresso nel proprio territorio, ma la richiede al momento della partenza:

- e non si è più nei tempi richiesti per questa vaccinazione per poter viaggiare,

- o che non è possibile effettuare questa vaccinazione, a seguito di una controindicazione medica alla vaccinazione.

• **Le complicazioni di gravidanza fino alla ventottesima settimana.**

- Che determinano la cessazione assoluta di qualsiasi attività professionale o di altro tipo e purché l'Assicurata non sia incinta di più di 6 mesi al momento della partenza, oppure.
- Se la natura stessa del viaggio è incompatibile con lo stato di gravidanza, a condizione che l'Assicurata non sia a conoscenza delle sue condizioni al momento dell'iscrizione.

Spetta all'Assicurato stabilire la realtà della situazione che dà diritto alle nostre prestazioni; ci riserviamo pertanto il diritto di rifiutare la richiesta dell'Assicurato, su parere dei nostri medici, se le informazioni fornite non dimostrano la materialità dei fatti.

ANNULLAMENTO PER QUALSIASI CAUSA

La garanzia si applica a favore dell'Assicurato per i motivi e nelle circostanze seguenti, esclusi tutti gli altri, entro i limiti indicati nella Tabella delle garanzie:

- **Danni materiali gravi** che richiedono necessariamente la presenza dell'Assicurato il giorno della partenza previsto per prendere le misure conservative necessarie, conseguenti a un incendio, a un danno cagionato da acqua o elementi naturali che raggiunge oltre il 50% dei locali privati o professionali dell'Assicurato.
- **Furto in locali privati o professionali**, che richiede necessariamente la presenza dell'Assicurato il giorno della partenza, a condizione che si verifichi nelle 48 ore precedenti la partenza per il viaggio.
- **La convocazione dell'Assicurato per il trapianto di un organo**, durante il viaggio previsto, a condizione che la convocazione non fosse nota al momento della sottoscrizione della Polizza.
- **Una controindicazione per la vaccinazione**, postumi della vaccinazione o impossibilità medica di seguire un trattamento preventivo necessario per la destinazione scelta per il viaggio.
- **Danni gravi al veicolo dell'Assicurato** che si verificano nelle 48 ore precedenti la partenza, per quanto il veicolo non possa più essere utilizzato per recarsi nel luogo di soggiorno / punto di partenza.
- **Un incidente o un guasto del mezzo di trasporto dell'Assicurato** verificatosi mentre questo si dirige verso l'aeroporto, con conseguente ritardo superiore a due ore, e fa perdere il volo prenotato per la partenza, a condizione che l'Assicurato si fosse organizzato per arrivare all'aeroporto almeno due ore prima dell'orario di imbarco.
- **Il licenziamento economico dell'Assicurato** o quello del suo coniuge di diritto o di fatto, a condizione che il procedimento non fosse stato già avviato al momento della sottoscrizione della presente Polizza e/o che l'Assicurato non avesse avuto conoscenza della data dell'evento al momento della sottoscrizione del contratto.
- **L'ottenimento di un lavoro da dipendente o di un tirocinio retribuito**, con effetto prima o durante le date previste per il viaggio, mentre era iscritto a Centro per l'impiego, a condizione che non si tratti di un caso di proroga, rinnovo o modifica del tipo di contratto o di una missione fornita da un'impresa di lavoro interinale.
- **La convocazione dell'Assicurato a titolo obbligatorio, imprevedibile e non rinviabile** da parte di un'amministrazione durante il viaggio previsto, a condizione che la convocazione non fosse nota al momento della sottoscrizione della Polizza.
- **La convocazione dell'Assicurato, durante il viaggio, a un esame di recupero universitario**, a condizione che la bocciatura all'esame non fosse conosciuta al momento della sottoscrizione della presente Polizza.
- **Il rifiuto di visto turistico** da parte delle autorità del paese scelto per il viaggio dell'Assicurato, a condizione che non avesse presentato una domanda rifiutata dalla suddetta autorità in occasione di un viaggio precedente, che le pratiche svolte dall'Assicurato abbiano consentito loro di prendere posizione prima del viaggio, e a condizione che l'Assicurato rispetti gli obblighi imposti dalle autorità amministrative di quel paese.
- **Il trasferimento professionale**, non disciplinare, imposto dal datore di lavoro dell'Assicurato, che lo obbliga a trasferirsi durante il soggiorno assicurato o negli otto giorni precedenti la partenza e a condizione che il trasferimento non fosse noto al momento della sottoscrizione del Contratto. Questa garanzia è consentita ai collaboratori dipendenti, **a esclusione dei membri di una professione liberale, dei dirigenti, dei rappresentanti legali d'impresa, dei lavoratori autonomi, degli artigiani e degli intermittenti dello spettacolo.**
- **La soppressione o la modifica della data delle ferie pagate dal datore di lavoro dell'Assicurato.** Questa garanzia è consentita ai collaboratori dipendenti, **a esclusione dei membri di una professione liberale, dei dirigenti, dei rappresentanti legali d'impresa, dei lavoratori autonomi, degli artigiani e degli intermittenti dello spettacolo.** Tali ferie, corrispondenti a un diritto acquisito, devono essere state oggetto di un previo accordo scritto da parte del datore di lavoro prima della sottoscrizione della Polizza.
- **La convocazione per l'adozione di un minore** durante il soggiorno assicurato, a condizione che la convocazione non fosse nota al momento della sottoscrizione della Polizza.
- **Annullamento per la separazione della coppia** sposata, o convivente in modo stabile e continuo; questa garanzia è acquisita solo su presentazione di documenti legali e amministrativi che dimostrino la natura reale della separazione o della vita in comune in caso di convivenza (procedimento di divorzio, qualsiasi documento comprovante la vita comune della coppia, bollette di gas, elettricità, telefono, conti bancari congiunti, dichiarazione comune, ecc.).
- **Il furto, nelle 48 ore precedenti la partenza dell'Assicurato, dei documenti d'identità** (passaporto, carta d'identità) **dell'Assicurato necessari al controllo delle frontiere previste** durante il viaggio, a condizione che sia stata effettuata una denuncia di furto subito dopo averne avuta conoscenza presso le autorità di polizia più vicine.
- **Annullamento per un motivo oggetto di garanzia** di una o più persone iscritte contestualmente all'Assicurato (massimo 8) e assicurate ai sensi della presente polizza. Se l'Assicurato desidera effettuare il viaggio da solo, le spese supplementari vengono prese in considerazione, ma il rimborso dell'Assicuratore non può superare l'importo dovuto in caso di annullamento alla data dell'evento.

• **Una sommossa, un attentato o un atto di terrorismo verificatosi all'estero**, nella o nelle città di destinazione del viaggio dell'Assicurato. La garanzia si applica in caso di sommossa, di attentato o di atti terroristici qualora siano soddisfatte almeno due delle tre condizioni seguenti:

- L'evento ha causato danni materiali e personali nella o nelle città di destinazione del viaggio dell'Assicurato,
- Il ministero degli affari esteri del paese di residenza dell'Assicurato sconsiglia fortemente gli spostamenti verso la o le città di destinazione del viaggio,
- La data di partenza è prevista meno di trenta giorni dopo l'evento e nessun evento della stessa natura si è verificato nel paese in questione nei trenta giorni precedenti la sottoscrizione della Polizza; questo evento deve verificarsi dopo la sottoscrizione del contratto.

In tutti i casi di annullamento del viaggio, l'indennità sarà pagata all'Assicurato al netto di una franchigia specifica indicata nella Tabella delle garanzie. Questa franchigia si applica anche alle persone che abbiano sottoscritto la polizza contestualmente all'Assicurato e sono assicurate a titolo della presente polizza.

ANNULLAMENTO «TUTTO ECCETTO»

La garanzia si applica inoltre, nei limiti indicati nella Tabella delle garanzie, per **qualsiasi altro evento aleatorio, qualunque esso sia, che costituisce un ostacolo immediato, reale e grave**, che impedisce la partenza e/o lo svolgimento delle attività previste durante il soggiorno dell'Assicurato. Per evento aleatorio si intende qualsiasi circostanza improvvisa, imprevedibile e indipendente dalla volontà dell'Assicurato che giustifica l'annullamento del viaggio. L'evento aleatorio deve avere un nesso causale diretto con l'impossibilità di partire.

IMPORTO DELLA GARANZIA

L'indennità versata in applicazione della presente Polizza non può in alcun caso superare il prezzo del viaggio dichiarato al momento della sottoscrizione della presente Polizza e nei limiti previsti nella Tabella delle garanzie.

Rimborseremo all'Assicurato l'importo delle spese di annullamento addebitate in base alle condizioni della tabella di annullamento di cui alle condizioni generali di Yescapa.

Le spese di apertura pratica inferiori a 50 euro, le mancate, le spese per i visti, nonché il premio pagato per la sottoscrizione della presente polizza non sono rimborsabili.

ENTRO QUANTO TEMPO L'ASSICURATO DEVE DICHIARARE IL SINISTRO?

DUE FASI

1/ Sin dalla prima manifestazione della malattia o dalla conoscenza dell'evento che comporta l'applicazione della garanzia, **l'Assicurato deve recarsi sul proprio account sul sito <https://www.yescapa.com/>:**

- Poi su "I miei viaggi",
- Chiedere l'annullamento tramite il link previsto a tal fine,
- Compilare il modulo di denuncia.

In caso di annullamento successivo del viaggio presso YESCAPA, le spese di annullamento saranno rimborsate solo a partire dalla data della controindicazione constatata da un'autorità competente, in conformità con la tabella di annullamento riportata nelle condizioni particolari di vendita di YESCAPA.

2/ È inoltre necessario segnalare il sinistro a CHAPKA ASSURANCES entro i cinque giorni lavorativi successivi all'evento che attiva la garanzia.

QUALI SONO GLI OBBLIGHI DELL'ASSICURATO IN CASO DI SINISTRO?

La denuncia scritta di sinistro deve essere accompagnata da:

- In caso di malattia o infortunio, un certificato medico e/o un bollettino amministrativo di ricovero ospedaliero che specifichi l'origine, la natura, la gravità e le conseguenze prevedibili della malattia o dell'infortunio,
- In caso di decesso, un certificato di morte o certificato anagrafico,
- Negli altri casi, tutti i documenti che giustifichino il motivo dell'annullamento.

È necessario fornire a CHAPKA ASSURANCES i documenti e le informazioni medici necessari all'istruzione della pratica.

L'Assicurato deve anche trasmettere tutte le informazioni o documenti che gli verrà richiesto per giustificare la ragione dell'annullamento; in particolare:

- Tutte le fotocopie delle prescrizioni di medicinali, analisi o esami, nonché tutti i documenti che ne comprovano la fornitura o l'esecuzione, in particolare i certificati di malattia comprendenti, per i medicinali prescritti, copia dei bolchini corrispondenti che si trovano sulle scatole dei medicinali,
- Documenti emessi dal Sistema Sanitario Nazionale o di qualsiasi altro ente analogo, relativi al rimborso delle spese di cura e al pagamento delle indennità giornaliere,
- L'originale della fattura pagata per l'importo che l'Assicurato è tenuto a versare a Yescapa o che quest'ultimo conserva,
- Il numero della polizza di assicurazione dell'Assicurato,
- In caso di infortunio, l'Assicurato deve indicarne le cause e le circostanze e fornirci i nomi e gli indirizzi dei responsabili, nonché, se del caso, dei testimoni,
- In caso di rifiuto di imbarco: un documento giustificativo rilasciato dal vettore di trasporto che ha negato l'imbarco o dalle autorità sanitarie; in assenza di tale prova, non sarà possibile alcun risarcimento,
- E qualsiasi altro documento che l'Assicuratore ritenga necessario.

Inoltre, si conviene espressamente che l'Assicurato accetta in anticipo il principio di un controllo da parte del medico-consulente dell'Assicuratore. Pertanto, se l'Assicurato si oppone senza legittimo motivo, perderà il diritto alla garanzia.

ESCLUSIONI

La garanzia Annullamento non copre l'impossibilità di partire a causa della chiusura delle frontiere, dell'organizzazione materiale delle condizioni di alloggio o della sicurezza nel luogo di destinazione.

Oltre alle esclusioni comuni a tutte le garanzie, sono anche esclusi:

- Un evento, una malattia o un infortunio oggetto di una prima constatazione, di ricaduta, di aggravamento o di ricovero ospedaliero tra la data di acquisto del soggiorno e la data di sottoscrizione del contratto di assicurazione.
- Qualsiasi circostanza che nuoccia solo al semplice godimento.
- La gravidanza, comprese le sue complicazioni oltre la ventottesima settimana e in ogni caso, l'interruzione volontaria della gravidanza, il parto, le fecondazioni in vitro e le relative conseguenze.
- La dimenticanza della vaccinazione.
- L'inadempimento di qualsiasi natura, anche finanziario, del vettore, che rende impossibile l'adempimento dei propri obblighi contrattuali.
- Il guasto o l'eccesso di innervamento.
- Qualsiasi evento medico la cui diagnosi, i cui sintomi o le cui cause siano di natura psichica, psicologica o psichiatrica, e che non abbia dato luogo a un ricovero ospedaliero superiore a tre giorni consecutivi successivamente alla sottoscrizione della presente polizza.
- L'inquinamento, la situazione sanitaria locale, le catastrofi naturali oggetto del procedimento previsto dalla legge francese n° 82.600 del 13 luglio 1982, nonché le relative conseguenze, gli eventi meteorologici o climatici.
- Le conseguenze di procedimenti penali di cui l'Assicurato è oggetto.
- Qualsiasi evento verificatosi tra la data di sottoscrizione del viaggio e la data di sottoscrizione della polizza di assicurazione.
- L'assenza di alea.
- Un atto intenzionale e/o punibile dalla Legge, le conseguenze di stati alcolici e il consumo di droghe, di qualsiasi sostanza stupefacente indicati nel Codice francese della sanità pubblica, di farmaci e trattamenti non prescritti da un medico.
- Il semplice fatto che la destinazione geografica del viaggio sia sconsigliata dal Ministero degli affari esteri del paese di residenza dell'Assicurato.
- Un atto di negligenza da parte dell'Assicurato.
- Qualsiasi evento la cui responsabilità potrebbe incombere a Yescapa in applicazione del Codice del turismo francese vigente.
- La mancata presentazione, per qualsiasi motivo, di documenti indispensabili per il soggiorno, quali il passaporto, la carta d'identità, il visto, i titoli di trasporto, il libretto vaccinale, salvo in caso di furto, nelle 48 ore precedenti la partenza, del passaporto o della carta d'identità.

SPESE D'INTERRUZIONE DEL SOGGIORNO

In seguito al rimpatrio medico dell'Assicurato nell'ambito di un altro contratto organizzato da MUTUAIDE ASSISTANCE o da qualsiasi altra società di assistenza, a causa di una malattia grave (compresa il COVID e che comporta una quarantena durante il soggiorno), di un incidente o di un decesso, rimborseremo all'Assicurato nonché ai membri della famiglia dell'Assicurato aderenti o a una persona aderente in virtù della presente polizza che accompagnano l'Assicurato, le spese di noleggio già pagate e non utilizzate, in modo proporzionale, a partire dalla notte successiva all'evento che comporta il rimpatrio sanitario o il ricovero ospedaliero in loco.

Allo stesso modo, se un familiare dell'Assicurato che non partecipa al viaggio è affetto da una malattia grave, è stato afflitto da un infortunio fisico o da un decesso e, per questo motivo, l'Assicurato deve interrompere il soggiorno, rimborseremo all'Assicurato, così come ai familiari aderenti o a una persona che accompagna l'Assicurato, proporzionalmente, le spese di noleggio già pagate e non utilizzate a partire dalla notte successiva alla data del ritorno anticipato.

L'Assicuratore interviene anche in caso di furto, danni gravi causati da incendio, esplosione, acqua, o causati da forze della natura ai locali professionali o privati dell'Assicurato e che implicano necessariamente la presenza dell'Assicurato per prendere le misure conservative necessarie; l'Assicuratore rimborsa all'Assicurato, così come ai familiari aderenti o a una persona che accompagna l'Assicurato, proporzionalmente, le spese di noleggio già pagate e non utilizzate a partire dalla notte successiva alla data del ritorno anticipato.

ESCLUSIONI

Oltre alle esclusioni comuni a tutte le garanzie, sono anche esclusi:

- Le domande di rimborso delle prestazioni che non figurano sul bollettino di iscrizione al viaggio e quindi non garantite (anche se queste prestazioni sono acquistate presso il rappresentante locale).
- Le interruzioni di soggiorno il cui evento generatore era conosciuto prima della partenza per il viaggio.

QUALI SONO GLI OBBLIGHI DELL'ASSICURATO IN CASO DI SINISTRO?

L'Assicurato deve denunciare il sinistro a CHAPKA ASSURANCES entro cinque giorni lavorativi da quando ne è venuto a conoscenza, salvo in casi fortuiti o di forza maggiore. Trascorso tale termine, se l'Assicuratore dovesse subire un danno derivante dalla tardiva dichiarazione, l'Assicurato perderà qualsiasi diritto al risarcimento.

L'Assicurato deve fornire all'Assicuratore tutta la documentazione necessaria per la costituzione della pratica e dimostrare in tal modo la fondatezza e l'ammontare del reclamo.

In ogni caso, sarà necessario fornire:

- Gli originali delle fatture dettagliate di Yescapa in cui figura la prestazione del noleggio del veicolo,
- La dichiarazione o il documento giustificativo dell'Assicuratore che ha effettuato il rimpatrio che conferma la data del rimpatrio o del ritorno anticipato e la relativa motivazione,
- Qualsiasi altro documento che l'Assicuratore ritiene necessario per l'istruzione della pratica.

Senza la comunicazione al medico-consulente delle informazioni mediche necessarie per l'istruzione, la pratica non può essere liquidata.

ARTICOLO 3 - ESCLUSIONI GENERALI

Non danno luogo all'intervento dell'Assicuratore:

- Le spese di ristorazione e di alloggio, tranne quelle specificate nel testo delle garanzie.
- I danni causati intenzionalmente dall'Assicurato e quelli derivanti dalla sua partecipazione a un reato o a una rissa, salvo in caso di legittima difesa.
- L'importo delle ammende ricevute e le loro conseguenze.
- L'uso di sostanze stupefacenti o droghe non prescritte da un medico.
- Stato di intossicazione alcolica.
- Le spese doganali.
- La partecipazione in qualità di concorrente a uno sport competitivo o a un rally che dà diritto a una classifica nazionale o internazionale organizzata da una federazione sportiva per la quale viene rilasciata una licenza, nonché l'addestramento per tali competizioni.
- La pratica, a titolo professionale, di qualsiasi sport.
- La partecipazione a competizioni o prove di resistenza o di velocità e ai test preparatori, a bordo di qualsiasi apparecchio di locomozione terrestre, nautica o aerea.
- Le conseguenze del mancato rispetto delle norme di sicurezza riconosciute connesse alla pratica di qualsiasi attività sportiva nel tempo libero.
- Le spese sostenute dopo il ritorno del viaggio o la scadenza della garanzia.
- Gli infortuni derivanti dalla partecipazione dell'Assicurato, anche a titolo di dilettante, agli sport seguenti: sport meccanici (indipendentemente dal veicolo a motore utilizzato), sport aerei, alpinismo di alta montagna, bobsleigh, caccia ad animali pericolosi, hockey su ghiaccio, skeleton, sport di combattimento, speleologia, sport da neve con classifica internazionale, nazionale o regionale.
- L'inosservanza volontaria della normativa del paese visitato o della pratica di attività non autorizzate dalle autorità locali.
- Divieti ufficiali, sequestri o limitazioni da parte della forza pubblica.
- L'uso, da parte dell'Assicurato, di apparecchi di navigazione aerea.
- Utilizzo di apparecchi da guerra, esplosivi e armi da fuoco.
- I danni derivanti da colpa intenzionale o dolosa dell'Assicurato ai sensi dell'articolo L.113-1 del Codice delle assicurazioni francese.
- Il suicidio e il tentativo di suicidio.
- Le epidemie e le pandemie, salvo stipula contraria nella garanzia, inquinamento, catastrofi naturali.
- La guerra civile o straniera, sommosse, scioperi, movimenti popolari, atti di terrorismo, presa di ostaggi.
- La disintegrazione del nucleo atomico o qualsiasi irradiazione derivante da una fonte di energia radioattiva.

La responsabilità di MUTUAIDE ASSISTANCE non può in alcun caso essere invocata per inadempimenti o contrattempi rispetto all'adempimento dei suoi obblighi che dovessero derivare da cause di forza maggiore o da eventi quali guerre civili o estere, sommosse o movimenti popolari, serrate, scioperi, attentati, atti di terrorismo, pirateria, tempeste e uragani, terremoti, cicloni, eruzioni vulcaniche o altri cataclismi, disintegrazione del nucleo atomico, esplosione di apparecchi ed effetti nucleari radioattivi, epidemie, effetti dell'inquinamento e di catastrofi naturali, effetti di radiazioni o di qualsiasi altro caso fortuito o di forza maggiore, nonché le relative conseguenze.

ARTICOLO 4 - CONDIZIONI DI RIMBORSO

I rimborsi all'Assicurato possono essere effettuati da Chapka solo dietro presentazione di fatture originali pagate a fronte di spese sostenute con il nostro accordo.

Le richieste di rimborso vanno indirizzate a:



CHAPKA ASSURANCE

Su internet :

<https://yescapa.chapka.com>

ARTICOLO 5 - TRATTAMENTO DEI RECLAMI

Un reclamo è un'espressione orale o scritta di insoddisfazione nei confronti di un professionista. La richiesta di un servizio o di una prestazione, di informazioni o di consulenza non costituisce un reclamo.

Per qualsiasi reclamo relativo alle garanzie del presente contratto assicurativo, l'Assicurato può contattare CHAPKA ASSURANCES al numero +39 02 82 94 09 55

Se il reclamo orale non venisse risolto, l'Assicurato potrà contattare Chapka Assurance via e-mail scrivendo a :

reclamation@chapka.com

o per posta a :



CHAPKA ASSURANCES

31-35 rue de la Fédération
75015 Parigi
Francia

In caso di reclamo scritto, Chapka Assurances confermerà la ricezione del reclamo entro un massimo di 10 giorni lavorativi dalla data di invio.

La risposta deve essere fornita per iscritto entro due mesi dalla data di invio del reclamo.

Se l'Assicurato non è soddisfatto della risposta, o se non gli è stata data alcuna risposta entro due mesi, ha il diritto di rivolgersi alla Mediazione dell'Assicurazione via il sito www.mediation-assurance.org o per posta (Médiation de l'Assurance TSA 50110, 75441 Paris Cedex 09, Francia), senza che ciò pregiudichi il diritto di adire le vie legali.

ARTICOLO 6 - RACCOLTA DI DATI

L'Assicurato riconosce di essere informato che l'Assicuratore tratta i suoi dati personali in conformità con le normative vigenti in materia di protezione dei dati personali e che inoltre:

- Le risposte alle domande poste sono obbligatorie e che, in caso di false dichiarazioni o omissioni, le conseguenze nei suoi confronti possono essere la nullità dell'adesione al contratto (articolo L 113-8 del Codice delle assicurazioni francese) o la riduzione delle indennità (articolo L 113-9 del Codice delle assicurazioni francese).
- Il trattamento dei dati personali è necessario per l'adesione e l'esecuzione del suo contratto e delle sue garanzie, per la gestione dei rapporti commerciali e contrattuali o per l'esecuzione di disposizioni di legge, regolamentari o amministrative in vigore.
- I dati raccolti e trattati vengono conservati per il periodo necessario all'esecuzione del contratto o quello disposto dalla legge. Tali dati vengono poi archiviati in base alla durata prevista dalle disposizioni relative alla prescrizione.
- I destinatari dei dati che riguardano l'Assicurato sono, nei limiti delle loro attribuzioni, i servizi dell'Assicuratore incaricato della contabilizzazione, della gestione e dell'esecuzione del Contratto di assicurazione e delle garanzie, i suoi delegati, agenti, partner, subappaltatori, riassicuratori nell'esercizio delle loro funzioni.

Essi possono inoltre essere trasmessi, se del caso, agli organismi professionali e a tutte le persone che intervengono nel contratto quali avvocati, esperti, ausiliari di giustizia e ufficiali ministeriali, curatori, tutori, investigatori.

Possono anche essere trasmesse all'Assicurato informazioni che lo riguardano, nonché a tutte le persone abilitate a titolo di Terzi autorizzati (giurisdizioni, arbitri, mediatori, ministeri competenti, autorità di tutela e di controllo e tutti gli organismi pubblici autorizzati a riceverli, nonché ai servizi incaricati del controllo, quali commercialisti, revisori dei conti e servizi incaricati del controllo interno).

- In qualità di organismo finanziario, l'Assicuratore è soggetto agli obblighi legali derivanti principalmente dal codice monetario e finanziario francese in materia di lotta contro il riciclaggio di denaro e contro il finanziamento del terrorismo e, a questo titolo, attua un trattamento di sorveglianza dei contratti che possono comportare la redazione di una dichiarazione di sospetto o una misura di congelamento dei beni.

I dati e la documentazione relativi all'Assicurato sono conservati per un periodo di cinque (5) anni a decorrere dalla conclusione del contratto o dalla cessazione del rapporto.

- I dati personali dell'Assicurato potranno essere utilizzati anche nell'ambito di un trattamento contro le frodi in materia di assicurazione che potrebbe comportare, se del caso, l'iscrizione in un elenco di persone che presentano un rischio di frode.

Tale iscrizione può avere per effetto un prolungamento dello studio del fascicolo dell'Assicurato o addirittura la riduzione o il rifiuto del beneficio di un diritto, di una prestazione, di un contratto o di un servizio proposto/a.

In questo contesto, i dati personali che riguardano l'Assicurato o relativi a soggetti parte o interessati al contratto possono essere trattati da qualsiasi persona autorizzata che interviene all'interno delle entità del

Gruppo Assicuratore nel quadro della lotta contro la frode. Tali dati possono anche essere destinati al personale autorizzato degli organismi direttamente interessati da frodi (altri organismi di assicurazione o intermediari; autorità giudiziarie, mediatori, arbitri, ausiliari giudiziari, ufficiali ministeriali; organismi terzi autorizzati da disposizioni legali e, se del caso, vittime di frodi o loro rappresentanti).

In caso di segnalazione di frode possibile, i dati vengono conservati al massimo per sei (6) mesi per qualificare la segnalazione e successivamente cancellati, a meno che la segnalazione non risulti giustificata. In caso di segnalazione pertinente, i dati sono conservati fino a cinque (5) anni dalla chiusura del fascicolo anti-frode o fino al termine del procedimento giudiziario e dei termini di prescrizione applicabili.

Per le persone iscritte in un elenco di presunti truffatori, i dati che li riguardano sono soppressi dopo cinque anni a decorrere dalla data di inserimento nell'elenco.

- L'Assicuratore, in questa qualità, ha il diritto al trattamento di dati relativi a violazioni, condanne e misure di sicurezza, sia al momento della sottoscrizione della polizza, sia durante la sua esecuzione o nell'ambito della gestione di contenziosi.
- I dati personali potranno anche essere utilizzati dall'Assicuratore nell'ambito di trattamenti che egli attua e il cui oggetto è la ricerca e lo sviluppo al fine di migliorare la qualità o la pertinenza dei suoi prodotti assicurativi futuri e/o di assistenza e di offerta di servizi.
- I dati personali che riguardano l'Assicurato possono essere accessibili ad alcuni collaboratori o fornitori dell'Assicuratore con sede in Paesi al di fuori dell'Unione europea.

- L'Assicurato dispone, dimostrando la propria identità, di un diritto di accesso, di rettifica, di cancellazione e di opposizione ai dati trattati. Ha inoltre il diritto di chiedere di limitare l'uso dei propri dati qualora non siano più necessari, o di recuperare in un formato strutturato i dati che ha fornito quando questi siano necessari per la polizza o se ha acconsentito all'uso di tali dati.

Ha il diritto di definire istruzioni relative al destino dei suoi dati personali dopo la sua morte. Queste istruzioni, generali o particolari, riguardano la conservazione, la cancellazione e la comunicazione dei suoi dati dopo il suo decesso.

Tali diritti possono essere esercitati presso il Responsabile della protezione dei dati dell'Assicuratore:

- **Per e-mail:** all'indirizzo DRPO@MUTUAIDE.fr

oppure

- **Per posta:** scrivendo al seguente indirizzo:



MUTUAIDE ASSISTANCE
Responsabile della
Protezione dei dati

126, rue de la Piazza - CS 20010
93196 Noisy-le-Grand CEDEX

Se ha fatto una richiesta al Responsabile della protezione dei dati e non ha ottenuto soddisfazione, ha la possibilità di rivolgersi alla CNIL (Commission Nationale de l'Informatique et des Libertés, Commissione nazionale francese dell'informatica e delle libertà).

ARTICOLO 7 - SURROGAZIONE

MUTUAIDE ASSISTANCE è surrogata per le indennità versate e i servizi da essa forniti nei diritti e nelle azioni del Beneficiario, nei confronti di chiunque sia responsabile dei fatti che abbiano motivato il proprio intervento. Qualora le prestazioni fornite in esecuzione della convenzione siano coperte in tutto o in parte da altra compagnia o da altro istituto, MUTUAIDE ASSISTANCE è surrogata nei diritti e nelle azioni del beneficiario nei confronti di tale compagnia o tale istituto.

ARTICOLO 8 - PRESCRIZIONE

In applicazione dell'articolo L 114-1 del Codice delle assicurazioni francese, ogni azione derivante dal presente contratto è prescritta dopo due anni a decorrere dall'evento che vi ha dato origine. Tale termine è portato a dieci anni per le garanzie decesso e le azioni dei beneficiari sono prescritte entro e non oltre trenta anni a decorrere dall'evento.

Tuttavia, tale termine decorre:

- In caso di reticenza, omissione, dichiarazione falsa o imprecisa sul rischio incorso, soltanto dal giorno in cui l'Assicuratore ne viene a conoscenza,
- In caso di sinistro, solo dal giorno in cui gli interessati ne sono venuti a conoscenza, se dimostrano di averlo ignorato fino ad allora.

Quando l'azione dell'Assicurato contro l'Assicuratore ha per causa il ricorso di un terzo, il termine della prescrizione decorre soltanto dal giorno in cui tale terzo ha esercitato un'azione giudiziaria contro l'Assicurato o è stato risarcito da quest'ultimo.

Questo termine di prescrizione può essere interrotto, ai sensi dell'articolo L 114-2 del Codice delle assicurazioni francese, da una delle seguenti cause ordinarie di interruzione:

- Il riconoscimento da parte del debitore del diritto di colui contro il quale faceva valere la prescrizione (articolo 2240 del Codice civile francese),
- Una domanda in giustizia, anche in materia cautelare, fino all'estinzione dell'istanza. Lo stesso vale quando è presentata dinanzi a una giurisdizione incompetente o quando l'atto di adire la giurisdizione è annullato per effetto di un vizio di procedura. (Articoli 2241 e 2242 del Codice civile francese). L'interruzione è ritenuta non avvenuta se il richiedente rinuncia alla citazione o lascia cadere l'istanza, o se la sua citazione è definitivamente respinta (articolo 2243 del Codice civile francese),
- Una misura cautelare adottata in applicazione del Codice delle procedure civili di esecuzione francese o di un atto di esecuzione forzata (articolo 2244 del Codice civile francese).

Si ricorda che:

La chiamata in causa fatta ad uno dei debitori solidali tramite una citazione in giudizio o mediante un atto di esecuzione forzata o il riconoscimento, da parte del debitore, del diritto di colui contro il quale faceva valere la prescrizione, interrompe il termine di prescrizione contro tutti gli altri, anche contro i loro eredi.

Al contrario, la chiamata in causa fatta ad uno degli eredi di un debitore solidale o il riconoscimento di tale erede non interrompe il termine di prescrizione nei confronti degli altri coeredi, anche in caso di credito ipotecario, se l'obbligo è divisibile. Tale chiamata in causa o tale riconoscimento interrompono il termine di prescrizione, nei confronti degli altri condebitori, soltanto per la quota cui l'erede è tenuto.

Per interrompere il termine di prescrizione per il tutto, nei confronti degli altri condebitori, è necessario chiamare in causa tutti gli eredi del debitore deceduto o riconoscere tutti questi eredi (articolo 2245 del Codice civile francese).

La chiamata in causa nei confronti del debitore principale o il suo riconoscimento interrompe il termine di prescrizione contro la cauzione (articolo 2246 del Codice civile francese).

Il termine di prescrizione può essere interrotto anche da:

- La nomina di un esperto a seguito di un sinistro,
- L'invio di una lettera raccomandata con avviso di ritorno (inviata dall'Assicuratore all'Assicurato e relativa all'azione per il pagamento della quota, e inviata dall'Assicurato all'Assicuratore e relativa alla liquidazione dell'indennità di sinistro).

ARTICOLO 9 - COMPOSIZIONE DELLE CONTROVERSIE

Qualsiasi controversia sorta tra l'Assicuratore e l'Assicurato relativa alla definizione e alla liquidazione delle prestazioni sarà sottoposta dalla parte più diligente, in mancanza di composizione amichevole, all'autorità competente del domicilio del beneficiario, conformemente alle disposizioni previste dall'articolo R 114-1 del Codice delle assicurazioni francese.

ARTICOLO 10 - FALSA DICHIARAZIONE

Quando cambiano l'oggetto del rischio o riducono l'opinione che dello stesso ha l'Assicuratore:

- Qualsiasi reticenza o dichiarazione intenzionalmente falsa da parte dell'Assicurato comporta la nullità del contratto. I premi pagati restano acquisiti dall'Assicuratore, che sarà autorizzato a richiedere il pagamento dei premi scaduti, come previsto dall'articolo L 113.8 del Codice delle assicurazioni francese.
- Qualsiasi omissione o dichiarazione imprecisa da parte dell'Assicurato, di cui non si stabilisca la mala fede comporta la risoluzione del contratto dieci giorni dopo la notifica inviata all'Assicurato per lettera raccomandata e/o l'applicazione della riduzione delle indennità del Codice delle assicurazioni francese, come previsto dall'articolo L 113.9.

ARTICOLO 11 - AUTORITÀ DI SORVEGLIANZA

L'Autorità incaricata della sorveglianza di MUTUAIDE ASSISTANCE è l'Autorité de contrôle prudentiel et de résolution (ACPR) - 4, Place de Budapest, CS 92 459, 75 436 Parigi Cedex 9.

N° ORIAS 07 001 560

SAS con capitale di 46 027 140 euro | 414 572 248 RCS Parigi

N° de TVA intracomunitaria: FR 22 414 572 248

Garanzia finanziaria e assicurazione della responsabilità civile professionale compatibili con le disposizioni degli articoli L.512-7 e L.512-6 del Codice delle assicurazioni

Assicurazione viaggio

Documento informativo sul prodotto assicurativo

Società: Mutuaide Assistance, Autorizzazione n°4021137 - Impresa di assicurazione

autorizzata in Francia e disciplinata dal Codice delle assicurazioni francese

Prodotto: YESCAPA ASSICURAZIONE - Contratto N°7880

Mutuaide

Questo documento presenta sinteticamente le principali caratteristiche del prodotto. Non tiene conto di esigenze e richieste specifiche. Le informazioni complete su questo prodotto si trovano nella documentazione precontrattuale e contrattuale.

Di che tipo di assicurazione si tratta?

Il prodotto YESCAPA è un contratto di assicurazione che copre l'Assicurato prima della partenza e durante il viaggio.



Che cosa è assicurato?



ANNULLAMENTO Fino a € 20.000 per affitto/ franchigia di 80€

- Per malattia grave (anche in caso di malattia legata a un'epidemia)
- In caso non risulti vaccinato contro il covid-19
- Rischi denominati coperti dalla garanzia
- Annullamento Tutto eccetto



INTERRUZIONE DEL SOGGIORNO

Fino a € 20.000 per noleggio



Cosa non è assicurato?

- ✗ Un evento, una malattia o un infortunio oggetto di una prima constatazione, di ricaduta, di aggravamento o di ricovero ospedaliero tra la data di iscrizione al viaggio e la data di sottoscrizione del contratto di assicurazione
- ✗ L'impossibilità di partire a causa della chiusura delle frontiere, dell'organizzazione materiale delle condizioni di alloggio o della sicurezza nel luogo di destinazione



Ci sono esclusioni dalla copertura?

Le principali esclusioni del contratto:

- ! I danni causati intenzionalmente dall'Assicurato e quelli derivanti dalla sua partecipazione a un reato o a una rissa, salvo in caso di legittima difesa;
- ! L'importo delle ammende ricevute e le loro conseguenze;
- ! La partecipazione in qualità di concorrente a uno sport competitivo o a un rally che dà diritto a una classifica nazionale o internazionale organizzata da una federazione sportiva con la quale viene rilasciata una licenza, nonché l'addestramento per tali competizioni;
- ! La pratica, a titolo professionale, di qualsiasi sport,
- ! Le epidemie e le pandemie, salvo stipula contraria nella garanzia, inquinamento, catastrofi naturali,
- ! Il suicidio e il tentativo di suicidio,
- ! La disintegrazione del nucleo atomico o qualsiasi irradiazione derivante da un'energia radioattiva.

Il contratto comporta peraltro alcune restrizioni:

- ! Il contratto deve essere sottoscritto contestualmente all'iscrizione al viaggio.



Dove sono coperto/a?

Le garanzie si applicano in Europa.



Quali sono i miei obblighi?

- Alla sottoscrizione del contratto

L'Assicurato deve a pagare il premio la quota.

L'Assicurato deve rispondere esattamente alle domande poste dall'Assicuratore, in particolare nel modulo di dichiarazione che gli consente di valutare i rischi presi in carico.

- In caso di sinistro

- A titolo delle garanzie di assicurazione, l'Assicurato deve dichiarare il sinistro entro cinque giorni lavorativi da quando viene a conoscenza del sinistro stesso, **salvo caso fortuito o di forza maggiore**.

In ogni caso, l'Assicurato è tenuto a fornire all'Assicuratore tutti i documenti giustificativi necessari per l'esecuzione delle garanzie di assicurazione e delle prestazioni di assistenza previste dal contratto.



Quando e come effettuare i pagamenti?

Il premio è pagabile alla sottoscrizione del contratto, con qualsiasi mezzo di pagamento accettato da Yescapa.



Quando inizia la copertura e quando termina?

Inizio della copertura

Le garanzie hanno effetto il giorno della sottoscrizione del contratto.

Diritto di rinuncia

Ai sensi dell'articolo L112-10 del Codice delle assicurazioni francese, l'Assicurato che stipula per scopi non professionali un contratto di assicurazione, se dimostra una garanzia precedente per uno dei rischi coperti da questo nuovo contratto, può rinunciare a questo nuovo contratto senza spese o penali, fintanto che non sia stato eseguito integralmente o che l'Assicurato non abbia fatto valere alcuna garanzia, ed entro un termine di quattordici giorni civili a decorrere dalla conclusione del nuovo contratto.

Fine della copertura

Le garanzie scadono l'ultimo giorno del viaggio, con una durata massima di 90 giorni consecutivi.



Come posso disdire il contratto?

Non è consentita la disdetta del contratto.