

Condizioni di assicurazione CareMed 2021/22 Travel Cancellation Insurance

Indice

Informazioni importanti in caso di sinistro	1
In caso di documenti presentati incompleti, possono verificarsi ritardi nella gestione della pratica di risarcimento danni.....	1
Informazioni importanti sul contratto di assicurazione	1
Sezione I. Panoramica delle tariffe	2
Sezione II. Disposizioni generali	2
Sezione III "Descrizione delle prestazioni"	4
RRV Assicurazione spese di recesso dal contratto di viaggio (TC).....	4
Sezione IV Estratto della legge sul contratto d'assicurazione.....	5
Sezione V Spiegazioni	6
Contatti.....	7

La presente polizza è valida per assicurati con inizio dell'assicurazione tra il 1° marzo 2021 e il 28 febbraio 2022.

Informazioni importanti in caso di sinistro

Gli assicurati CareMed sono assicurati dalla HanseMerkur Reiseversicherung AG.

1. Per il servizio di contabilità è necessario un annullamento immediato per mantenere i costi di cancellazione i più bassi possibile.
2. In caso di danno superiore a 300 euro, potrà richiedere un modulo prestampato per la denuncia di sinistro con certificato medico al numero telefonico + 49 (0)40/4119-2300. In casi di danni di poca importanza, è sufficiente un certificato medico informale che riporti la diagnosi e i dati del trattamento medico.
3. A HanseMerkur devono essere presentati i seguenti ulteriori documenti:
 - tutti i documenti originali di prenotazione e annullamento
 - giustificativi dei costi sostenuti in originale
 - certificazioni mediche riportanti la diagnosi e i dati del trattamento medico
 - in tutti gli altri casi assicurativi, i relativi documenti in originale (ad es. copia del certificato di morte, in caso di decesso).

Contatto per la segnalazione di sinistri:

HanseMerkur Reiseversicherung AG
Reparto RLK/prestazioni/Richieste di risarcimento CareMed
Siegfried-Wedells-Platz 1
20354 Hamburg
Telefono: +49 (0)40 4119-2300
Fax: +49 (0)40 4119-3586
E-Mail: CareMedClaims@hansemerkur.de

In caso di documenti presentati incompleti, possono verificarsi ritardi nella gestione della pratica di risarcimento danni.

Informazioni importanti sul contratto di assicurazione

Identità dell'assicuratore (nome, indirizzo):

HanseMerkur Reiseversicherung AG (forma giuridica: società per azioni)
Siegfried-Wedells-Platz 1, 20354 Hamburg
Telefono 040 4119-1000
Fax 040 4119-3030

Iscrizione nel registro delle imprese:

Amtsgericht Hamburg, numero di registrazione "HRB 19768"

Domicilio eletto e aventi diritto di rappresentanza di HanseMerkur Reiseversicherung AG:

HanseMerkur Reiseversicherung AG
Siegfried-Wedells-Platz 1, 20354 Hamburg

rappresentata dal Consiglio di amministrazione:

Eberhard Sautter (Pres.), Eric Bussert, Holger Ehses, Johannes Ganser, Raik Mildner

Attività principale della HanseMerkur Reiseversicherung AG, di seguito denominata "HanseMerkur":

HanseMerkur assicura rischi connessi ai viaggi.

Fondi di garanzia o altri regimi di indennizzo:

Non esistono fondi di garanzia o altri regimi di indennizzo.

Caratteristiche essenziali delle prestazioni:

A seconda dell'estensione della copertura assicurativa scelta, HanseMerkur eroga le prestazioni secondo le Condizioni di assicurazione allegate.

L'estensione della copertura assicurativa viene definita dal contraente dell'assicurazione. Informazioni più dettagliate sul tipo e sull'estensione della copertura assicurativa scelta dal contraente sono riportate nella descrizione delle prestazioni e nelle Condizioni di assicurazione.

Se l'obbligo di indennizzo di HanseMerkur è stato accertato riguardo a motivazione ed entità, il pagamento dell'indennizzo avviene entro 2 settimane. Il decorso del termine è sospeso fintanto che HanseMerkur sia impossibilitata a verificare il diritto per cause imputabili alla persona assicurata.

Prezzo complessivo e prezzo dei singoli moduli:

Il premio complessivo dovuto risulta dall'estensione della copertura assicurativa scelta dal contraente dell'assicurazione. I rispettivi premi per i singoli moduli della copertura assicurativa sono riportati nella panoramica dei premi.

L'importo dei premi indicati comprende l'imposta sull'assicurazione legale attualmente in vigore.

Costi aggiuntivi, imposte o tasse:

Non vengono addebitati altri costi, imposte o tasse, ad esempio per l'utilizzo di mezzi di comunicazione a distanza, ad eccezione del servizio di chiamata d'emergenza.

Per chiamate dall'estero: **telefono +49 228-55549-22**

Per chiamate dalla Germany: **telefono 0228-55549-22**

Dettagli del pagamento e dell'adempimento:

Il pagamento del primo premio o del premio una tantum, indipendentemente dall'esistenza di un diritto di revoca, va effettuato immediatamente. Se sono stati concordati premi successivi in caso di contratti assicurativi stipulati per un periodo di tempo più lungo, questi sono dovuti alla data concordata. Se è stato concordato il pagamento di un premio annuale a rate, solo la prima rata del primo premio annuale è considerata come primo premio. Se non è possibile riscuotere il premio a causa di motivi non imputabili al contraente, il pagamento è considerato avvenuto in tempo utile anche se effettuato immediatamente su richiesta di pagamento scritta da parte dell'assicuratore. Ulteriori dettagli sono disponibili nei documenti assicurativi.

Limitazione del periodo di validità delle informazioni messe a disposizione:

Le informazioni messe a disposizione sono valide senza limitazioni temporali.

Inizio del contratto, inizio della copertura assicurativa, durata del periodo di validità dell'offerta al momento della proposta:

Il contratto è formato con il ricevimento del pagamento del premio dovuto. La copertura assicurativa inizia alla data indicata dal contraente dell'assicurazione, tuttavia non prima del pagamento del premio. Inoltre, nel caso dell'assicurazione sanitaria di viaggio, la copertura assicurativa inizia solo dopo che la persona assicurata ha attraversato il confine nazionale ed è entrata nella zona di applicazione assicurata. Ulteriori dettagli sono riportati nelle Condizioni di assicurazione allegate.

I requisiti per la stipula dell'assicurazione sono reperibili nelle Condizioni di assicurazione allegate. Non è previsto un particolare periodo di validità dell'offerta.

Indicazione importante ai sensi dell'art. 37, cpv. 2 della Legge tedesca sul contratto d'assicurazione (VVG): nel caso in cui il

sinistro si verifichi in seguito alla stipulazione del contratto e qualora il primo premio assicurativo o il premio unico non sia ancora stato pagato, HanseMerkur non è tenuta a fornire alcuna prestazione, a meno che il contraente dell'assicurazione non sia responsabile per il mancato pagamento.

Se è stato concordato l'addebito del premio su un conto corrente, questo verrà effettuato immediatamente dopo il conferimento del mandato mediante la procedura di addebito diretto SEPA, con indicazione del riferimento del mandato. Il riferimento del mandato SEPA è identico al numero di assicurazione. Il pagamento si intende come avvenuto in tempo utile se è possibile riscuotere il premio il giorno dell'addebito e il contraente dell'assicurazione non contesta l'addebito legittimo della somma dovuta.

Politica di revoca

Diritto di revoca

In caso di contratti d'assicurazione con scadenza minima di un mese, è possibile revocare la dichiarazione contrattuale entro 14 giorni in forma scritta (ad es. tramite lettera, fax, e-mail) senza doverne indicare i motivi. Il termine decorre dopo aver ricevuto le disposizioni contrattuali, incluse le Condizioni generali di assicurazione, le altre informazioni ai sensi dell'art. 7 cpv. 1 e 2 della Legge tedesca sul contratto d'assicurazione (VVG) in combinato disposto con gli artt. 1 - 4 del Regolamento sugli obblighi informativi per il contratto d'assicurazione e le presenti istruzioni (tutto in forma scritta). In caso di contratti perfezionati per via elettronica, il termine decorre tuttavia non prima che siano adempiuti gli obblighi di HanseMerkur ai sensi del § 312i cpv. 1 comma 1 del Codice civile in combinato disposto con l'art. 246c della Legge introduttiva al Codice civile. Affinché il termine risulti adempiuto è sufficiente il puntuale invio della revoca.

La revoca va inoltrata a:

CareMed GmbH, Budapester Str. 4, 53111 Bonn, Germany
E-mail: info@caremed-travel.com, fax: 0228-55549075

Conseguenze della revoca

In caso di revoca efficace, la copertura assicurativa cessa e la HanseMerkur rimborsa i premi versati. Il rimborso degli importi dovuti viene effettuato tempestivamente, al più tardi 30 giorni dopo il ricevimento della revoca. Se la copertura assicurativa non inizia prima che scada il termine di revoca, la revoca valida ha come conseguenza la restituzione delle prestazioni ricevute e la cessione delle utilità ottenute (ad es. gli interessi).

Se è stato esercitato validamente il diritto di revoca ai sensi del § 8 della Legge sul contratto d'assicurazione, non si è più vincolati neppure a un contratto correlato al contratto d'assicurazione. Esiste un contratto correlato qualora esso sia in connessione con il contratto revocato e riguardi un servizio dell'assicuratore o di un terzo sulla base di un accordo tra il terzo e l'assicuratore. Non è possibile né pattuire né esigere una penale contrattuale.

Avvertenze particolari

Il diritto di revoca decade quando il contratto viene completamente adempiuto, su esplicito desiderio del contraente, sia da parte del contraente sia della HanseMerkur, prima che l'assicurato abbia esercitato il proprio diritto di revoca.

Fine della politica di revoca

Informazioni sulla validità temporale dell'assicurazione: Il contratto è a tempo determinato, in base alla durata scelta.

Termine del contratto, diritto di recesso, tassa amministrativa:

Se viene stipulata un'assicurazione una tantum, il contratto dell'assicurazione spese di recesso dal contratto di viaggio termina con l'inizio del viaggio, per tutte le altre assicurazioni con la fine del viaggio o alla scadenza concordata.

Legge applicabile e foro competente:

Per il rapporto contrattuale si applica il diritto tedesco. Eventuali azioni contro HanseMerkur possono essere intentate ad Hamburg o nel luogo in cui il contraente ha la sua residenza al momento

dell'azione o, in mancanza di questa, il suo luogo di residenza abituale.

Lingua del contratto:

La lingua impiegata per il rapporto contrattuale e la comunicazione con il contraente durante la durata del contratto è il tedesco.

Autorità di vigilanza ed enti di reclamo:

Se non siete soddisfatti di un servizio o di una decisione di HanseMerkur, contattate direttamente HanseMerkur. Eventuali richieste di conciliazione e reclami (ove non sia possibile raggiungere un accordo con HanseMerkur) possono essere indirizzati ai seguenti enti di conciliazione e di reclamo:

Versicherungsombudsmann e.V.

Postfach 08 06 32, 10006 Berlin (Germany);

Tel.: 0800 3696000

Fax: 0800 3699000

E-mail: Beschwerde@versicherungsombudsmann.de

Ulteriori informazioni sono disponibili online:

www.versicherungsombudsmann.de

La partecipazione si basa sull'adesione volontaria a Versicherungsombudsmann e.V. (ombudsman delle assicurazioni).

Possibilità di reclamo presso l'autorità di vigilanza competente:

Può essere presentato reclamo contro HanseMerkur presso l'autorità di vigilanza competente:

Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht (BaFin)

Graurheindorfer Straße 108, 53117 Bonn

www.bafin.de

Ciò non pregiudica la possibilità di intraprendere un'azione legale.

Sezione I. Panoramica delle tariffe

Assicurazione spese di recesso dal contratto di viaggio

Insured sum according to insurance confirmation

Deductible regulations are stated under section III. RRV 3.3

Sezione II. Disposizioni generali

1 Contraente dell'assicurazione, persone assicurate e assicurabilità

- 1.1. Il contraente è la persona fisica o giuridica che ha stipulato il contratto di assicurazione con noi. Gli assicurati sono le persone indicate sul certificato d'assicurazione per le quali è stato pagato il premio. Le presenti Condizioni di assicurazione valgono per i contraenti e le persone assicurate.
- 1.2. Possono essere assicurate le persone che soggiornano temporaneamente all'estero.
 - Ai fini delle presenti Condizioni di assicurazione, per "estero" si intendono i Paesi in cui la persona assicurata non ha la residenza al momento della proposta (Paese d'origine).
 - Questo include anche i volontari che lavorano con gli animali selvatici sotto la supervisione professionale.
- 1.3. Non sono assicurabili le persone che esercitano un'attività sportiva dietro compenso, così come le persone che necessitano di assistenza permanente e le persone, la cui partecipazione alla vita in generale è definitivamente esclusa. Per la classificazione, occorre considerare in particolare lo stato mentale e le circostanze oggettive della vita della persona. Una persona bisognosa di cure è una persona che ha bisogno di aiuto per lo svolgimento della vita quotidiana, soprattutto da parte di altri.
- 1.4. Per le persone che non soddisfano i requisiti di assicurabilità secondo queste condizioni, il contratto di assicurazione non sarà attuato neanche con il pagamento del premio. Se il premio viene tuttavia pagato per una persona non assicurabile, l'importo è a disposizione di chi l'ha versato.

2 Stipula e termine del Contratto di assicurazione

- 2.1. Stipula del Contratto di assicurazione

La proposta deve pervenirci

- per iscritto oppure
- online

debitamente compilata. Per poter esaminare correttamente la proposta d'assicurazione, è necessario che il richiedente risponda in modo veritiero e completo alle domande contenute nella proposta d'assicurazione. Devono essere indicate anche circostanze alle quali si attribuisce un'importanza minima. Si prega di notare che la copertura assicurativa è a rischio se si forniscono informazioni errate o incomplete. Le disposizioni in materia sono contenute nel §19 della Legge tedesca sul contratto d'assicurazione (VVG), disponibile in appendice alle presenti Condizioni di assicurazione.

- 2.1.1. Un'assicurazione spese di recesso dal contratto di viaggio deve essere stipulata
- immediatamente al momento della prenotazione del viaggio oppure
 - entro 30 giorni prima dell'inizio dello stesso

- 2.1.2. Per le altre assicurazioni è necessario presentare la proposta di stipula di un Contratto di assicurazione per l'intera durata del soggiorno all'estero.

Si prega di osservare i tempi di attesa per le polizze assicurative non richieste prima dell'inizio del viaggio ai sensi del punto 4.2.1

- 2.1.3. In caso di prolungamento del soggiorno, la copertura assicurativa non può essere prolungata. La nuova copertura assicurativa può essere stipulata solo tramite una nuova assicurazione. La proposta per la nuova copertura assicurativa deve essere presentata prima della scadenza dell'assicurazione originaria. La nuova copertura assicurativa diviene efficace solo con il nostro esplicito consenso.

- 2.1.4. Se viene pagato un premio per un'assicurazione non accettata, il mittente ha diritto di ottenere il rimborso di tale premio.

2.2. Inizio del Contratto di assicurazione

Il Contratto di assicurazione inizia

- dopo il pagamento tempestivo del premio e
- alla data concordata e
- quando inviamo un certificato d'assicurazione.

2.3. Durata del Contratto di assicurazione

L'assicurazione ha validità per la durata concordata.

2.4. Fine del Contratto di assicurazione

Il Contratto di assicurazione cessa alla scadenza concordata. Le disposizioni di legge relative al diritto di recesso straordinario rimangono invariate.

3 Premio

3.1. Pagamento del primo premio o del premio unico

- 3.1.1. Il primo premio o il premio unico è dovuto immediatamente dopo aver ricevuto il certificato d'assicurazione e la conferma del pagamento.

- 3.1.2. Qualora non si provveda al pagamento del primo premio o del premio unico, possiamo recedere dal contratto e siamo esentati dalla prestazione fin quando il premio non verrà pagato. A tale proposito osserviamo le norme di cui al § 37 della Legge tedesca sul contratto d'assicurazione (VVG), disponibili in appendice.

3.2. Pagamento dei premi successivi

- 3.2.1. I premi successivi sono dovuti alle date concordate.

- 3.2.2. Se il premio successivo non viene pagato o non viene pagato in tempo, possiamo disdire il contratto e non dobbiamo corrispondere le prestazioni. A tale proposito osserviamo le norme di cui al § 38 della Legge tedesca sul contratto d'assicurazione (VVG), disponibili in appendice.

3.3. Addebito del premio

Se si è concordato l'addebito del premio su conto corrente, tale addebito verrà eseguito immediatamente dopo il conferimento del mandato. Il pagamento viene considerato come avvenuto

tempestivamente quando è possibile riscuotere il premio il giorno dell'addebito e qualora il contraente non contesti la riscossione. Se non si è potuta effettuare la riscossione del premio per motivi non riconducibili alla responsabilità del contraente, il pagamento viene comunque considerato come effettuato tempestivamente, se questo è stato eseguito immediatamente dopo il ricevimento di un sollecito da parte nostra.

4 Inizio, durata e cessazione della copertura assicurativa

4.1. Inizio della copertura assicurativa

La copertura assicurativa inizia nel momento indicato nel certificato d'assicurazione (inizio dell'assicurazione), non prima dell'entrata in vigore del Contratto di assicurazione e

- 4.1.1. dopo il pagamento puntuale del premio
- 4.1.2. nell'assicurazione spese di recesso dal contratto di viaggio con la stipula del Contratto di assicurazione
- 4.1.3. nell'assicurazione sanitaria di viaggio, con il passaggio della frontiera dal Paese d'origine all'estero, tuttavia dopo eventuali termini di attesa
- 4.1.4. nelle assicurazioni rimanenti con l'inizio del viaggio.

Per gli eventi assicurati verificatisi prima dell'inizio della copertura assicurativa o prima della scadenza del termine di attesa non vengono erogate prestazioni.

4.2. Termini di attesa

Nell'assicurazione sanitaria di viaggio, la copertura assicurativa non inizia prima della fine dei seguenti termini di attesa. I termini di attesa iniziano con l'inizio della copertura assicurativa.

- 4.2.1. Termine di attesa in seguito a inizio del contratto posticipato
Se la proposta di copertura assicurativa viene presentata solo dopo aver lasciato il Paese, il termine di attesa è di 31 giorni. Dal termine di attesa detraiamo un'assicurazione precedente comparabile esistente, che sia dimostrabilmente in vigore da quando è stato lasciato il Paese, senza alcuna interruzione, fino all'inizio dell'assicurazione.
- 4.2.2. Periodo di attesa in caso di parto
Il termine di attesa in caso di parto è di 8 mesi
- 4.2.3. Periodo di attesa per protesi dentaria
Il termine di attesa per le protesi dentarie non dovute a un incidente è di 6 mesi

In caso di malattia acuta e potenzialmente letale o di incidenti, il termine di attesa non è applicabile.

4.3. Fine della copertura assicurativa

La copertura assicurativa termina anche per gli eventi assicurati in corso

- 4.3.1. dopo la durata concordata, ma al più tardi alla fine del soggiorno assicurato
- 4.3.2. in caso di decesso della persona assicurata
- 4.3.3. se i requisiti per l'assicurabilità non sono più validi.

5 Area di validità della copertura assicurativa

- 5.1. La copertura assicurativa è valida per l'area di validità geografica pattuita contrattualmente per il viaggio assicurato.
- 5.2. Se il sinistro si verifica nel proprio Paese d'origine, non è prevista alcuna copertura assicurativa. Ai fini delle presenti disposizioni contrattuali, al momento della presentazione della proposta il Paese d'origine è il Paese in cui
- si ha la residenza permanente oppure
 - si è soggetti all'assicurazione sociale obbligatoria.
- 5.3. In caso di contratti d'assicurazione di almeno un anno, la copertura assicurativa è valida anche in caso di ritorno temporaneo nel proprio Paese d'origine, in deroga al punto 5.2. La copertura assicurativa nel Paese d'origine è limitata a un massimo di sei settimane per tutti i soggiorni nel Paese d'origine per anno assicurativo. Per anno assicurativo si intende un periodo di dodici mesi calcolato a partire dall'inizio dell'assicurazione.

6 Limitazioni generali della copertura assicurativa

- 6.1. La copertura assicurativa non viene concessa se il sinistro è stato causato da evento bellico, guerra civile, situazioni bellicose, disordini interni, sciopero, energia nucleare, requisizione, confisca o altre cause di forza maggiore.
- 6.2. Siamo esonerati dall'obbligo alla prestazione se il sinistro era prevedibile per il contraente dell'assicurazione al momento della stipula dell'assicurazione.
- 6.3. Siamo esonerati dall'obbligo di prestazione nel caso in cui il contraente abbia provocato intenzionalmente il sinistro.
- 6.4. Non siamo tenuti all'erogazione della prestazione in caso di frode riguardo a circostanze che sono decisive ai fini del motivo o dell'importo della prestazione.

7 Obblighi generali e conseguenze delle violazioni degli obblighi

- 7.1. Obbligo di limitare il danno
Mantenere il danno al livello minimo possibile ed evitare tutto ciò che potrebbe portare a un aumento inutile dei costi.
- 7.2. Obbligo di informazione sull'esistenza di un danno
Tutte le informazioni relative al danno devono essere veritiere e complete. Le ulteriori ricevute e informazioni utili, da noi richieste al riguardo, dovranno essere fornite con la stessa modalità.
- 7.3. Obbligo di garanzia per richieste di risarcimento nei confronti di terzi
Qualora si abbia diritto a presentare una richiesta di risarcimento nei confronti di terzi, tale diritto verrà trasferito a noi nella misura in cui il danno venga da noi risarcito. Il diritto trasferito non può essere esercitato a proprio svantaggio. La richiesta di risarcimento o un diritto funzionale alla garanzia di tale richiesta dovranno essere sostenuti osservando le prescrizioni relative alla forma e al termine di presentazione degli stessi, collaborando per quanto necessario a farne riconoscere la legittimità. Ove la richiesta di risarcimento sia rivolta contro una persona con la quale, al momento del verificarsi del sinistro, il contraente viveva in comunione domestica, il diritto trasferito non può essere esercitato, a meno che questa persona non abbia provocato intenzionalmente il sinistro.
- 7.4. Altri obblighi
Nota: si prega di osservare anche le "Informazioni importanti in caso di sinistro" allegate ai documenti contrattuali e i rispettivi obblighi particolari per le singole polizze assicurative nella sezione III delle presenti Condizioni di assicurazione.
- 7.5. Conseguenze in caso di mancata osservanza degli obblighi
Nel caso in cui sia stato violato uno degli obblighi di cui sopra in modo intenzionale, saremo esonerati dall'obbligo di prestazione. In caso di grave violazione colposa degli obblighi, siamo autorizzati a ridurre la prestazione in misura corrispondente alla gravità della colpa. Nel caso in cui sia possibile provare che l'obbligo non sia stato violato per colpa grave, la copertura assicurativa rimane valida.

8 A cosa si deve prestare attenzione nel pagamento dell'indennizzo?

Le nostre somme assicurate e gli importi d'indennizzo riportati alla sezione I. sono in euro.

- 8.1. Scadenza del pagamento
Non appena sia disponibile il certificato d'assicurazione e la prova di avvenuto pagamento del premio e non appena sia stato da noi accertato il nostro obbligo di pagamento e l'importo dell'indennizzo, eseguiremo il pagamento dello stesso entro 2 settimane.
Ove sia stato accertato l'obbligo di pagamento, ma non sia stato ancora stabilito l'importo dell'indennizzo entro un mese dal ricevimento della denuncia del sinistro, sarà possibile richiedere un anticipo adeguato sul risarcimento.
Nel caso in cui, in relazione al sinistro, siano stati avviati accertamenti burocratici o un procedimento penale contro il

contraente, abbiamo la facoltà di rimandare la liquidazione del danno alla conclusione definitiva di tali procedimenti.

- 8.2. Costi in valuta estera
Convertiamo i costi sostenuti al tasso di cambio dell'euro del giorno in cui riceviamo le ricevute. S'intende valido il tasso di cambio ufficiale, a meno che sia stata acquistata la valuta per i pagamenti a un cambio più sfavorevole.
Abbiamo la facoltà di detrarre dalle prestazioni i costi supplementari generati dal fatto che effettuiamo bonifici all'estero o scegliamo particolari forme di pagamento richieste dal contraente.
- 8.3. Indennizzo derivante da altri contratti di assicurazione
Qualora per un sinistro si possa rivendicare un risarcimento sulla base di un altro contratto di assicurazione, l'altro contratto ha la precedenza sul presente contratto. Se si comunica il sinistro prima a noi, risarciremo le spese assicurate nella presente tariffa. Chiariremo successivamente con gli altri assicuratori se e come essi contribuiranno alle spese. Non condividiamo i costi con un'assicurazione sanitaria privata se ciò comporta degli svantaggi per il contraente, ad esempio la perdita del rimborso dei premi.

9 Compensazione

La compensazione con i nostri crediti è possibile solo se la contropreteza è incontestata o è stata stabilita legalmente.

10 A cosa si deve prestare attenzione nelle comunicazioni?

Tutte le denunce e le dichiarazioni a noi destinate devono essere indirizzate in forma scritta (lettera, fax, e-mail, supporto dati elettronico, ecc.) all'amministrazione generale o all'indirizzo indicato nel certificato di assicurazione. La lingua del contratto è il tedesco.

11 Qual è il diritto applicabile e quando cadono in prescrizione le pretese derivanti dal contratto? Per chi valgono le disposizioni?

È applicabile il diritto tedesco, per quanto non in contrasto con il diritto internazionale. La lingua del contratto è il tedesco.

Avviso sulla protezione dei dati: memorizziamo i dati personali del contraente ai fini dell'esecuzione del contratto. Ulteriori informazioni sulla protezione dei dati e sui diritti in materia di protezione dei dati possono essere consultati sul sito web: <https://www.hmr.de/en/privacy/information.%20> oppure richiesti direttamente a noi.

- 11.1. I diritti posti in essere dal presente contratto di assicurazione cadono in prescrizione dopo 3 anni. La prescrizione inizia a decorrere dalla fine dell'anno in cui si può richiedere la prestazione. Qualora ci venga comunicata una richiesta di far valere un diritto, la prescrizione sarà interrotta fino al momento in cui non si riceverà la comunicazione scritta della nostra decisione.
- 11.2. Tutte le disposizioni adottate si applicano mutatis mutandis alle persone assicurate.

Sezione III "Descrizione delle prestazioni"

Le seguenti assicurazioni sono valide solo se coassicurate nella tariffa sottoscritta. Le prestazioni che sono coperte da più assicurazioni in queste Condizioni di assicurazione possono essere rivendicate da una sola assicurazione in caso di sinistro.

RRV Assicurazione spese di recesso dal contratto di viaggio (TC)

1 Quali prestazioni sono assicurate?

L'importo della somma assicurata deve corrispondere al costo del viaggio. Se si stipula una somma assicurata inferiore, l'importo dell'indennizzo è ridotto in base alla proporzione tra somma assicurata e costo del viaggio (sottoassicurazione). In caso di sinistro, ci assumiamo le spese di annullamento

contrattualmente dovute fino all'ammontare della somma assicurata. Questo include anche una possibile tassa di mediazione fino a un massimo di 100 EUR per persona o per proprietà in affitto.

2 Quando si è in presenza di un sinistro?

Sussiste un sinistro quando un evento assicurato si verifica dopo l'inizio della copertura assicurativa. L'evento assicurato riguarda il contraente o una persona a rischio e

- pertanto il contraente non parte.
- pertanto il contraente non parte nella data prevista.
- pertanto la prenotazione del viaggio viene cambiata.

Consideriamo persone a rischio:

- le persone che abbiano prenotato un viaggio insieme al contraente. Ciò non vale quando più di 5 persone, o più di 2 famiglie in caso di tariffe per famiglie, prenotano un viaggio insieme.
- i parenti e i parenti del/della coniuge o partner. Tra cui:
 - coniuge o partner in una convivenza simile al matrimonio,
 - figli, figli adottivi, figliastri, bambini in affidamento,
 - genitori, genitori adottivi, patrigni e matrigne, genitori affidatari, nonni, suoceri,
 - fratelli, nipoti, generi e nuore, cognati,
 - zie, zii, nipoti, se si è verificato l'evento assicurato "decesso",
- le persone che assistono i figli minorenni o i parenti non autosufficienti del contraente, che non prendono parte al viaggio.

Sussiste un evento assicurato

- 2.1. in caso di malattia grave inaspettata. Si prega di tenere presenti a tale scopo le nostre spiegazioni di cui alla sezione V.
- 2.2. in caso di decesso.
- 2.3. in caso di grave lesione dovuta a incidente.
- 2.4. in caso di gravidanza o complicazioni durante la gravidanza.
- 2.5. se non si tollera o non si può tollerare una vaccinazione.
- 2.6. in caso di protesi rotte.
- 2.7. in caso di risoluzione del contratto di lavoro per motivi aziendali impreveduti da parte del datore di lavoro.
- 2.8. se si inizia un rapporto di lavoro soggetto ai contributi dell'assicurazione sociale di almeno un anno dopo la disoccupazione. È assicurata anche l'attività con indennità di spesa supplementare (i cosiddetti 1-EUR-job).
- 2.9. in caso di cambio del datore di lavoro. Ciò vale se
 - il periodo di viaggio è compreso nel periodo di prova.
 - il periodo di viaggio è compreso nei primi 6 mesi del nuovo incarico lavorativo.
 - l'assicurazione è stata stipulata prima che il cambiamento fosse noto.
- 2.10. in caso di un esame
 - scolastico
 - universitario
 - politecnico
 - al college
 che il contraente non ha superato e intende ripetere. Ciò vale se la ripetizione
 - cade entro il periodo di viaggio assicurato o
 - entro 14 giorni dalla fine del viaggio.
- 2.11. se non si è promossi come alunni o non si è ammessi all'esame, qualora si tratti di una gita scolastica / di classe o di un soggiorno all'estero per le scuole superiori.
- 2.12. in caso di danni considerevoli di almeno 2.500 EUR alla propria proprietà a seguito di
 - incendio,
 - guasti idraulici,
 - eventi naturali oppure

- reati da parte di terzi (ad es. furto con scasso).

3 Quali sono le limitazioni della copertura assicurativa da tenere presente?

3.1. Reazioni psichiche

Non eroghiamo prestazioni per malattie che si presentino in seguito alle circostanze come una reazione psichica ai seguenti eventi:

- attacchi terroristici,
- incidenti aerei o in autobus,
- paura di disordini civili,
- eventi bellici,
- eventi naturali,
- malattie o epidemie.

3.2. Allentamento o perdita di protesi di qualsiasi genere

3.3. Quando è dovuta una franchigia?

A meno che non sia stato concordato diversamente con il contraente nel certificato dell'assicurazione,

- la franchigia è dovuta se
 - il sinistro si è verificato a causa di una malattia grave e inaspettata e
 - la malattia grave e inaspettata è stata curata in ambulatorio.
- la franchigia ammonta
 - al 20% del sinistro rimborsabile;
 - ad almeno 25 EUR per persona assicurata o per ciascun immobile assicurato preso in locazione.

4 Cosa occorre osservare in caso di sinistro (obblighi)?

4.1. Annullamento tempestivo

Si è verificato un evento assicurato? Per mantenere i costi al minimo possibile, il contraente deve provvedere tempestivamente all'annullamento presso il servizio prenotazioni.

4.2. Prova dell'ammontare del sinistro

È necessario presentare gli originali di tutti i documenti relativi all'entità del danno, ad esempio la fattura della tassa di annullamento.

4.3. Prova degli eventi assicurati

Per dimostrare un evento assicurato, chiediamo di inviarci l'originale di tutte le ricevute. I certificati medici devono contenere i dati di diagnosi e di trattamento. Se lo riteniamo necessario, occorre

- sollevare il curante dall'obbligo del segreto professionale.
- farsi visitare da un medico da noi incaricato.

4.4. Conseguenze in caso di mancata osservanza degli obblighi

Le conseguenze giuridiche in caso di violazione di uno di questi obblighi sono riportate al punto 7.5 della Parte generale.

Sezione IV Estratto della legge sul contratto d'assicurazione

§ 19 Obbligo di segnalazione

(1) Fino alla presentazione della sua dichiarazione d'assicurazione, il contraente è tenuto a indicare all'assicuratore le circostanze di rischio a lui note che sono rilevanti per la decisione dell'assicuratore di stipulare il contratto con il contenuto concordato e di cui l'assicuratore ha chiesto la conferma per iscritto. ²Se l'assicuratore pone domande ai sensi del comma 1 dopo la dichiarazione contrattuale del contraente, ma prima dell'accettazione del contratto, il contraente è comunque tenuto a fornire le informazioni.

(2) Se il contraente viola l'obbligo di segnalazione di cui al capoverso 1, l'assicuratore può recedere dal contratto.

(3) ¹Il diritto di recesso dell'assicuratore è escluso se il contraente non ha violato l'obbligo di segnalazione né intenzionalmente né per negligenza grave. ²In questo caso, l'assicuratore ha il diritto di disdire il contratto con un preavviso di un mese.

(4) Il diritto di recesso dell'assicuratore in caso di violazione per colpa grave dell'obbligo di segnalazione e il suo diritto di disdetta ai sensi del capoverso 3, comma 2, sono esclusi se egli avrebbe stipulato la polizza anche se avesse saputo delle circostanze non divulgate, seppure a condizioni diverse. ²Su richiesta dell'assicuratore, le altre condizioni diventano parte integrante del contratto con effetto retroattivo a partire dal periodo di assicurazione in corso, in caso di violazione di un obbligo non imputabile al contraente.

(5) L'assicuratore gode dei diritti di cui ai capoversi da 2 a 4 solo se ha informato il contraente delle conseguenze di una violazione dell'obbligo di segnalazione mediante una comunicazione separata in forma scritta. ²Tali diritti sono esclusi se l'assicuratore era a conoscenza della circostanza di rischio non segnalata o dell'inesattezza della notifica.

(6) Se nel caso del capoverso 4 comma 2 il premio aumenta di oltre il 10 per cento a causa di una modifica del contratto o se l'assicuratore esclude la copertura del rischio per la circostanza non rivelata, il contraente può disdire il contratto senza preavviso entro un mese dal ricevimento della notifica da parte dell'assicuratore.

²L'assicuratore deve informare il contraente di questo diritto nella notifica.

§ 37 Ritardo nel pagamento del primo premio

(1) Nel caso in cui il primo premio assicurativo o il premio unico non sia versato tempestivamente, l'assicuratore ha il diritto di recedere dal contratto, fintantoché il pagamento non venga effettuato, salvo il caso in cui il contraente dell'assicurazione non sia responsabile del mancato pagamento.

(2) ¹Nel caso in cui il primo premio assicurativo o il premio unico non sia ancora stato versato al momento del verificarsi del rischio assicurato, l'assicuratore non è tenuto a fornire alcuna prestazione, salvo il caso in cui il contraente dell'assicurazione non sia responsabile del mancato pagamento. ²L'assicuratore non è tenuto a fornire alcuna prestazione solo laddove egli abbia segnalato la conseguenza giuridica del mancato pagamento del premio al contraente dell'assicurazione tramite una comunicazione separata scritta o tramite un avviso evidente nel certificato d'assicurazione.

§ 38 Ritardo nel pagamento dei premi successivi

(1) ¹Se un premio successivo non viene pagato in tempo, l'assicuratore può fissare al contraente un termine di pagamento in forma scritta a sue spese, che deve essere di almeno due settimane. ²La disposizione è efficace solo se specifica in dettaglio gli importi degli arretrati di premio, interessi e spese e indica le conseguenze giuridiche connesse alla scadenza del termine ai sensi dei capoversi 2 e 3; in caso di contratti riepilogativi, gli importi devono essere indicati separatamente in ciascun caso.

(2) Se il sinistro si verifica dopo la scadenza del termine e se il contraente è in ritardo con il pagamento del premio o degli interessi o delle spese al momento del verificarsi dell'evento, l'assicuratore non è tenuto a risarcire l'evento.

(3) ¹Dopo la scadenza del termine, l'assicuratore può disdire il contratto senza preavviso se il contraente è in mora con il pagamento degli importi dovuti. ²La disdetta può essere combinata con la determinazione del termine di pagamento in modo tale che diventi effettiva alla scadenza del termine se il contraente è in mora di pagamento in quel momento; il contraente deve esserne espressamente informato al momento della notifica della disdetta. ³La disdetta diventa inefficace se il contraente effettua il pagamento entro un mese dalla disdetta o, se questa era vincolata alla definizione di un termine, entro un mese dalla scadenza del termine; ciò non pregiudica il capoverso 2.

Sezione V Spiegazioni

Desideriamo che il contraente comprenda bene la propria assicurazione. Pertanto, spieghiamo il termine tecnico "malattia grave inaspettata" e forniamo degli esempi. Si invita a notare che gli esempi non sono esaustivi.

L'assicurazione copre malattie gravi inattese. La malattia deve essere "inaspettata" e "grave". Prima definiamo il criterio "inaspettato" e poi forniamo qualche esempio di malattie "gravi".

Caso 1: Ogni prima comparsa di una malattia dopo che è stata stipulata l'assicurazione e dopo la prenotazione del viaggio si considera inattesa.

Caso 2: Altrettanto assicurata è la ricomparsa di una malattia, se per questa malattia non è stato eseguito alcun trattamento nelle ultime 2 settimane prima della stipulazione dell'assicurazione.

Caso 3: Se negli ultimi 6 mesi prima della stipula dell'assicurazione non è stato effettuato alcun trattamento per una malattia esistente, è assicurato anche l'inatteso peggioramento di questa malattia.

Le visite mediche regolari per determinare lo stato di salute non contano come trattamento. Le visite non vengono effettuate in seguito a un evento concreto e non sono destinate a curare la malattia.

Esempi di malattie gravi (elenco non esaustivo):

- Il medico curante ha certificato l'inidoneità a viaggiare.
- La compromissione della salute, certificata a livello medico, è talmente grave che la persona assicurata non può usufruire del servizio di viaggio principale previsto a causa dei sintomi e dei disturbi provocati dalla malattia.
- A causa di questa malattia, certificata a livello medico, di una persona a rischio, è richiesta in loco la presenza della persona assicurata.

Esempi di "malattia grave inaspettata" nell'Assicurazione spese di recesso dal contratto di viaggio (elenco non esaustivo):

- La persona assicurata si assicura per un viaggio prenotato. Poco prima dell'inizio del suo viaggio subisce il suo primo infarto.
- Alla madre della persona assicurata viene diagnosticata una polmonite dopo la stipula dell'assicurazione e dopo aver prenotato il viaggio. A causa della malattia, la madre dipende dall'assistenza della persona assicurata.
- Al momento della stipula dell'assicurazione, la persona assicurata soffre di un'allergia. Negli ultimi 6 mesi prima della stipula dell'assicurazione non è stato effettuato alcun trattamento dell'allergia. Una forte reazione allergica si verifica prima dell'inizio del viaggio. Il medico curante determina l'inidoneità a viaggiare a causa della gravità della reazione allergica.

Esempi di "malattia grave inaspettata" nell'Assicurazione emergenze (elenco non esaustivo):

- La persona assicurata si assicura per un viaggio prenotato. Durante il viaggio subisce il suo primo infarto.
- Alla madre della persona assicurata viene diagnosticata una polmonite durante il viaggio della persona assicurata, dopo la stipula dell'assicurazione e dopo aver prenotato il viaggio. A causa della malattia, la madre dipende dall'assistenza della persona assicurata.
- Al momento della stipula dell'assicurazione, la persona assicurata soffre di un'allergia. Negli ultimi 6 mesi prima della stipula dell'assicurazione non è stato effettuato alcun trattamento dell'allergia. Durante il viaggio si verifica una forte reazione allergica. Il medico curante raccomanda un ritorno a casa anticipato a causa della gravità della reazione allergica.

Non tutti i casi immaginabili sono assicurati. Esempio in cui non sussiste una "malattia grave inaspettata" (elenco non esaustivo):

- La persona assicurata soffre di una malattia in cui le ricadute sono una caratteristica del decorso (ad es. sclerosi multipla, morbo di Crohn). Negli ultimi 6 mesi prima della stipula dell'assicurazione o della prenotazione del viaggio è stato effettuato un trattamento della malattia esistente. Pertanto tale malattia non è coperta da assicurazione.

Contatti

Ufficio sinistri

HanseMerkur Reiseversicherung AG

Abtlg. RLK4 /CareMed Claims

Siegfried-Wedells-Platz 1

20354 Hamburg, Germany

Tel.: +49(0)40-4119-2671

E-mail: CareMedClaims@hansemerkur.de

Ufficio vendite internazionale CareMed

CareMed GmbH

Budapester Str. 4

53111 Bonn, Germany

Tel.: +49 (0)228-55 54 90-0

E-Mail: info@caremed-travel.com

Ufficio CareMed

CareMed USA

1 High Ridge Park

Stamford, CT 06905

USA