



Condizioni Speciali di Assicurazione Rinuncia al viaggio BASIC

1.	Condizioni per il pagamento di indennità e altre prestazioni.	Art. 2 comma 19; Art. 3 comma 1 i 3; Art. 7; Art. 8 comma 1.
2.	Limitazioni ed esclusioni della responsabilità della compagnia di assicurazione che le consentono di rifiutare il pagamento di indennità e altre prestazioni o di ridurle.	Art. 5 comma 2 e 3; Art. 6 comma 3; art. 9 comma 1 e 2; Art. 10 Tabella delle prestazioni e dei limiti.

Tabella delle prestazioni e dei limiti	Rinuncia al viaggio BASIC
Rinuncia al viaggio	max. 6.000 EUR per Assicurato max 36 000 EUR per tutti i Coassicurati

I. Disposizioni generali.....	2
II. Definizioni.....	2
III. Adesione al contratto di assicurazione	2
IV. Premio assicurativo.....	2
V. Periodo di assicurazione	2
VI. Massimale	2
VII. Oggetto e ambito dell'assicurazione	2
VIII. Procedura in caso di danno.....	3
IX. Determinazione della legittimità delle richieste di indennizzo e dell'importo delle prestazioni	3
X. Esclusioni di responsabilità	3
XI. Diritto di regresso.....	4
XII. Disposizioni finali e procedura di reclamo	4

I. Disposizioni generali

1. Le presenti Condizioni Speciali di Assicurazione, di seguito denominate CSA, si applicano al contratto di assicurazione collettiva stipulato tra Inter Partner Assistance S.A., con sede a Bruxelles, che agisce in Polonia tramite Inter Partner Assistance S.A. Succursale in Polonia, facente parte del Gruppo AXA, di seguito denominata Assicuratore, e eSky.pl S.A. con sede a Katowice 40-265 in via Murckowska 14a, di seguito denominata Contraente.
2. Il contratto di assicurazione è stipulato per conto di terzi. Le disposizioni delle presenti CSA si applicano rispettivamente alla persona a beneficio della quale è stato stipulato il contratto di assicurazione.

II. Definizioni

I termini utilizzati nelle presenti CSA e in altri documenti relativi al contratto di assicurazione hanno il significato qui definito:

1. **Attacco terroristico** – azioni ideologicamente motivate, pianificate e organizzate di individui o gruppi che comportano una violazione dell'ordine legale esistente, intraprese al fine di estorcere determinati comportamenti e benefici alle autorità statali e alla società.
2. **Documento assicurativo** – documento emesso da o per conto dell'Assicuratore a conferma dell'adesione dell'Assicurato al contratto di assicurazione sulla base delle presenti CSA.
3. **Fornitore del servizio** – Contraente.
4. **Patologia cronica** – qualsiasi disturbo o anomalia dello stato di salute che sia stato diagnosticato, trattato o che abbia dato luogo a sintomi nei 24 mesi precedenti la data di adesione al contratto di assicurazione.
5. **Calamità naturale** – azione distruttiva delle forze della natura sotto forma di incendio, fulmine, tempesta di vento, grandine, uragano, inondazione, valanga, frana, eruzione vulcanica, terremoto.
6. **Cliente** – Contraente, Assicurato, beneficiario o richiedente copertura assicurativa appartenente a una delle seguenti categorie: persona fisica, giuridica o società priva di personalità giuridica.
7. **Furto** - l'atto di sottrazione di un oggetto appartenente all'Assicurato da parte di terzi mediante scasso, ossia l'effrazione di locali chiusi mediante rottura non autorizzata della sicurezza o il superamento di un altro ostacolo alla sicurezza con l'uso della forza.
8. **Luogo di residenza** – l'abitazione o la casa unifamiliare in cui l'Assicurato o il Coassicurato risiede stabilmente, come dichiarato dall'Assicurato stesso.
9. **Malattia improvvisa** – disturbo improvviso della salute che per sua natura costituisce una minaccia immediata alla vita o alla salute e richiede un trattamento immediato.
10. **Incidente** - evento inaspettato e improvviso provocato da una causa esterna, che provoca disturbi alla salute, lesioni fisiche o morte.
11. **Congiunto** – coniugi, figli, genitori, tutori legali, suoceri, fratelli e sorelle, nonni, nipoti, genero, nuora, patrigno, matrigno, figliastro, figliastro e persone conviventi che non sono al tempo stesso Coassicurati.
12. **Viaggio** – adempimento di un contratto di prenotazione di un alloggio, di biglietti aerei o di un pacchetto di almeno due servizi di viaggio (ad esempio, un viaggio che comprende trasporto, alloggio e noleggio auto).
13. **Reclamo** – obiezioni relative ai servizi forniti dall'assicuratore, rivolte dal cliente all'assicuratore.
14. **Assicurato** – persona fisica che ha dichiarato di voler aderire al contratto di assicurazione.
15. **Beneficiario** - persona avente diritto a ricevere una prestazione in caso di decesso dell'Assicurato, designata nominativamente dall'Assicurato stesso. Se non viene nominato alcun beneficiario, la prestazione spetta agli eredi legittimi dell'Assicurato nell'ordine e nell'ammontare secondo le regole della successione legittima.
16. **Coassicurato** - persona che viaggia insieme all'Assicurato, i cui dati compaiono sullo stesso documento di prenotazione/contratto di viaggio e che è coperta insieme all'Assicurato.
17. **Malattia COVID-19** - improvviso peggioramento dello stato di salute dell'Assicurato che si verifica a seguito di un'infezione da virus SARS-CoV-2 (confermata da un test eseguito secondo le raccomandazioni del medico a seguito di una visita dell'Assicurato), che costituisce un pericolo immediato per la vita o la salute dell'Assicurato e richiede un trattamento medico tempestivo.
18. **Evento fortuito** – evento al di fuori del controllo dell'Assicurato e impossibile da prevedere, ad esempio Furto con scasso nel Luogo di residenza e/o Calamità naturale nel Luogo di residenza.
19. **Evento assicurato** evento che rientra nell'ambito di applicazione del contratto di assicurazione, verificatosi durante il periodo di assicurazione, in base al quale sorge l'obbligo dell'assicuratore di

pagare l'assicurato o la prestazione assicurativa secondo le disposizioni delle presenti CSA.

III. Adesione al contratto di assicurazione

1. L'Assicurato aderisce al contratto di assicurazione per mezzo del Contraente.
2. Il Contraente è tenuto a fornire all'Assicurato le CSA prima dell'adesione al contratto di assicurazione e a fornire all'Assicurato informazioni sulle disposizioni del presente contratto nell'ambito relativo ai suoi diritti e ai suoi obblighi.
3. L'adesione al contratto di assicurazione è possibile entro 5 giorni a partire dal giorno della stipula del contratto/prenotazione del viaggio e del relativo pagamento.
4. L'Assicurato non potrà recedere dal contratto di assicurazione una volta iniziato il periodo di copertura assicurativa.

IV. Premio assicurativo

1. L'assicuratore determina l'importo del premio assicurativo in base alla tariffa in vigore il giorno in cui l'Assicurato aderisce al contratto di assicurazione.
2. Il premio assicurativo deve essere pagato in conformità al contratto di assicurazione.
3. L'obbligo di pagare il premio all'Assicuratore spetta al Contraente.

V. Periodo di assicurazione

1. Il periodo di assicurazione, ossia il periodo durante il quale l'Assicuratore fornisce la copertura, è indicato nel Documento di assicurazione.
2. La copertura assicurativa inizia un giorno dopo la data di adesione al contratto di assicurazione e termina al momento di:
 - 1) inizio del primo servizio turistico incluso nel pacchetto,
 - 2) check-in presso la struttura ricettiva in cui è stato prenotato l'alloggio;
 - 3) imbarco sull'aereo,a seconda del tipo di Viaggio.
3. La responsabilità dell'Assicuratore cessa a partire da:
 - 1) accettazione della responsabilità dell'Assicuratore per il danno connesso all'Evento assicurato ed esaurimento del massimale,
 - 2) decesso dell'Assicurato;
 - 3) ultimo giorno del periodo assicurativo;a seconda di quale evento si verifichi per primo.

VI. Massimale

1. Il massimale applicabile all'Assicurato è indicato nel Documento di assicurazione.
2. Il massimale costituisce il limite massimo di responsabilità dell'assicuratore per i danni che si verificano durante il periodo di assicurazione.
3. Il massimale sarà pari al prezzo pagato per il Viaggio, ma non superiore a 6.000 EUR per Assicurato per singolo Viaggio e non superiore a 36.000 EUR per tutti i Coassicurati. Ogni prestazione realizzata in relazione a un determinato Evento assicurato riduce il massimale.

VII. Oggetto e ambito dell'assicurazione

1. L'oggetto dell'assicurazione sono le spese di annullamento sostenute dall'Assicurato prima dell'inizio del Viaggio in conformità ai termini e alle condizioni del contratto di prenotazione/Viaggio stipulato tramite un Fornitore di Servizi.
2. L'Assicuratore accetta la responsabilità per i seguenti eventi improvvisi, imprevedibili e al di fuori del controllo dell'Assicurato che si verifichino durante il periodo di assicurazione e rendano impossibile il completamento del viaggio:
 - 1) Malattia improvvisa o COVID-19 dell'Assicurato o del Coassicurato, che renda impossibile il viaggio previsto, a condizione che non si preveda la guarigione dell'Assicurato o del Coassicurato prima della partenza prevista;
 - 2) Infortunio personale le cui conseguenze siano una controindicazione al viaggio programmato, a condizione che non si preveda la guarigione dell'Assicurato o del Coassicurato prima della partenza prevista;
 - 3) decesso dell'Assicurato o del Coassicurato;
 - 4) Decesso di un Congiunto dell'Assicurato o del Coassicurato, purché il periodo che intercorre tra il decesso e la data di partenza sia inferiore a 30 giorni;
 - 5) Infortunio personale a seguito del quale un Congiunto dell'Assicurato o un Congiunto del Coassicurato sia immediatamente ricoverato in ospedale, a condizione che non si preveda la guarigione del Congiunto prima della partenza prevista dell'Assicurato o del Coassicurato;

- 6) Malattia improvvisa o COVID-19 in seguito al quale il Congiunto dell'Assicurato o del Coassicurato sia stato immediatamente ricoverato in ospedale, a condizione che non si preveda la guarigione del Congiunto prima della partenza prevista dell'Assicurato o del Coassicurato;
- 7) complicazione nel corso della gravidanza dell'Assicurato o del Coassicurato che costituisca una controindicazione al Viaggio previsto;
- 8) Parto prematuro, ma non oltre la 25ª settimana di gravidanza dell'Assicurato o del Coassicurato,
- 9) Evento fortuito, a condizione che si verifichi non prima dei 14 giorni precedenti la data di inizio del Viaggio, che abbia luogo nel luogo di residenza dell'Assicurato o del Coassicurato e in relazione al quale la presenza dell'Assicurato o del Coassicurato nel luogo di residenza sia assolutamente necessaria per l'espletamento di atti legali e amministrativi, durante la durata prevista del Viaggio;
- 10) Denuncia alle autorità competenti e documentazione del Furto dei documenti dell'Assicurato o del Coassicurato, necessari per il Viaggio, avvenuto non prima di 14 giorni prima della data del Viaggio;
- 11) Furto o incendio di un veicolo, avvenuto non prima dei 14 giorni precedenti la data del Viaggio, che si verifichi nel Luogo di residenza dell'Assicurato o del Coassicurato e in relazione al quale la presenza dell'Assicurato o del Coassicurato nel Luogo di residenza sia assolutamente necessaria per l'espletamento di atti legali e amministrativi, durante il periodo della durata prevista del Viaggio;
- 12) inizio dell'attività lavorativa da parte dell'Assicurato o del Coassicurato, designato dal nuovo datore di lavoro per una data che cade durante il periodo del Viaggio, a condizione che l'Assicurato o il Coassicurato fosse, al momento dell'adesione al contratto di assicurazione, un disoccupato registrato e non fosse a conoscenza della data di inizio dell'attività lavorativa;
- 13) disdetta del contratto di lavoro dell'Assicurato o del Compartecipante al viaggio da parte del datore di lavoro dopo la data di stipula del contratto di assicurazione, a condizione che alla data di stipula del contratto di assicurazione l'Assicurato o il Compartecipante al viaggio fossero assunti sulla base di un contratto di lavoro stipulato a tempo indeterminato o abbiano lavorato per almeno 6 mesi sulla base di un contratto di lavoro a tempo determinato. L'Assicuratore non risponderà qualora la cessazione del rapporto di lavoro sia avvenuta per motivi imputabili all'Assicurato o al Compartecipante al viaggio (dipendente) ai sensi della legge sul lavoro o nel caso in cui il rapporto di lavoro sia cessato a seguito di un accordo tra le parti;
- 14) ricevimento da parte dell'Assicurato o del Compartecipante al Viaggio, dopo la data di stipula del contratto di assicurazione, di una citazione a comparire incondizionatamente in tribunale, nel caso in cui la data di comparizione sia stata fissata durante il periodo del Viaggio previsto e non fosse nota al momento della stipula del contratto di assicurazione;
- 15) designazione, in corrispondenza della data di inizio o del periodo di durata del Viaggio dell'Assicurato o del Coassicurato, dell'esame di riparazione presso un istituto di istruzione superiore, il cui superamento è un prerequisite per il proseguimento degli studi dell'Assicurato o del Coassicurato, a condizione che tale data non fosse nota al momento della stipula del contratto di assicurazione;
- 16) intolleranza, da parte dell'Assicurato o del Compartecipante al Viaggio, alle vaccinazioni raccomandate o richieste prima del Viaggio nel Paese dall'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS), come confermato dalla documentazione medica.

VIII. Procedura in caso di danno

1. L'Assicurato è tenuto a cancellare la prenotazione/rinunciare al Contratto di viaggio subito dopo il verificarsi dell'Evento assicurato in conformità con i termini e le condizioni della prenotazione, entro e non oltre 3 giorni. La notifica al Fornitore o all'ente responsabile della prestazione del servizio di viaggio in questione deve avvenire per iscritto o via e-mail.
2. L'Assicurato è tenuto ad evitare che il danno si aggravi e a limitarne per quanto possibile le conseguenze.
3. La richiesta di rimborso delle spese sostenute o di risarcimento per i servizi di viaggio non utilizzati può essere inviata all'Assicuratore al seguente indirizzo: ul. Gieldowa 1, 01-211 Varsavia o via e-mail a: claims@axa-assistance.pl.
4. A seconda del tipo di evento assicurato, la richiesta di indennizzo deve includere il modulo di denuncia di sinistro compilato e firmato e, se possibile per l'Assicurato, documenti che confermino la legittimità delle rivendicazioni, tra cui:

- 1) contratto per i servizi di viaggio, ricevuta di prenotazione dell'alloggio e/o dei biglietti aerei, insieme alle condizioni di cancellazione,
- 2) informazioni redatte dal Fornitore di servizi o dal soggetto responsabile della prestazione del servizio di viaggio in questione circa l'accettazione dell'annullamento e l'ammontare del rimborso che l'Assicurato riceverà in relazione all'annullamento del Viaggio in conformità al contratto / regolamento / condizioni di prenotazione,
- 3) documentazione medica che descriva la natura e il carattere delle lesioni o dei sintomi, compresa una diagnosi precisa e il trattamento prescritto,
- 4) verbale di polizia o un rapporto redatto da un'altra istituzione, nel caso di eventi che comportino l'intervento delle autorità interessate;
- 5) altri documenti che comprovino il verificarsi dell'Evento Assicurato in questione.
5. In caso di decesso dell'Assicurato, il beneficiario è tenuto a presentare il certificato di morte abbreviato dell'Assicurato, il decreto di successione (in caso di eredi) e una serie di documenti comprovanti l'evento assicurativo in questione.

IX. Determinazione della legittimità delle richieste di indennizzo e dell'importo delle prestazioni

1. La determinazione della legittimità delle richieste di indennizzo e dell'importo delle prestazioni si basa sulla documentazione completa presentata dall'Assicurato o ottenuta dall'Assicuratore.
2. Su richiesta dell'Assicuratore, qualora i documenti indicati nelle presenti CSA non siano sufficienti, l'assicurato è tenuto a presentare altri documenti necessari per determinare la legittimità delle richieste di indennizzo e l'importo delle prestazioni, a meno che l'Assicuratore non li abbia ottenuti autonomamente.
3. L'assicuratore pagherà la prestazione dovuta entro 30 giorni dalla data di ricevimento della notifica dell'evento assicurativo.
4. Qualora non sia possibile chiarire le circostanze necessarie per determinare la responsabilità dell'assicuratore o l'importo della prestazione entro il termine summenzionato, la prestazione verrà erogata entro 14 giorni dalla data in cui sarà stato possibile chiarire tali circostanze con la dovuta diligenza. Tuttavia, la parte non contestata della prestazione sarà versata dall'assicuratore entro il termine di cui al comma 3 del presente articolo.
5. Nel caso in cui la prestazione non sia dovuta o sia dovuta per un importo diverso da quello indicato nella richiesta, l'Assicuratore informerà in proposito per iscritto la persona che ha presentato la richiesta, indicando le circostanze e la base giuridica che giustificano il rifiuto totale o parziale di erogare la prestazione.
6. La prestazione sarà corrisposta in zloty polacchi o in euro. La conversione in PLN o EUR delle spese sostenute in valuta estera sarà effettuata al tasso di cambio medio della Banca Nazionale Polacca alla data di accadimento dell'evento assicurativo.

X. Esclusioni di responsabilità

1. L'Assicuratore non risponderà qualora l'assicurato non comunichi l'annullamento al Fornitore per iscritto o tramite posta elettronica.
2. L'assicurazione non copre gli eventi derivanti da:
 - 1) Malattie croniche;
 - 2) Atti dolosi e atti derivanti da autolesionismo, suicidio tentato o commesso o crimine;
 - 3) Disturbi mentali;
 - 4) Assunzione di alcool, droghe o altre sostanze stupefacenti da parte dell'Assicurato, dei Coassicurati e dei loro Congiunti;
 - 5) inadempimento degli obblighi contrattuali da parte del fornitore di servizi o dell'entità responsabile della prestazione di un determinato servizio di viaggio (ad esempio, cancellazione di una prenotazione da parte di un hotel, cancellazione di un volo, sciopero dei dipendenti dell'agenzia di viaggi);
 - 6) conseguenze della contrazione di malattie sessualmente trasmissibili, AIDS, HIV;
 - 7) partecipazione ad attività venatorie;
 - 8) mancanza dei documenti richiesti (a titolo esemplificativo e non esaustivo: visto, passaporto, carta verde, certificato delle vaccinazioni richieste, codice QR) necessari per il viaggio al momento dell'inizio del viaggio, se ciò si è verificato a seguito di negligenza/incuria dell'Assicurato.
3. L'assicurazione, inoltre, non copre inoltre l'annullamento del Viaggio verificatosi a causa di:

- 1) qualsiasi evento nel luogo di destinazione del Viaggio che colpisca la popolazione locale (ad es. condizioni meteorologiche estreme, uragano, inondazione, terremoto, guerra, sommossa);
- 2) Attacco terroristico nel luogo di destinazione del Viaggio, a meno che non si sia verificato con almeno 30 giorni di anticipo rispetto all'inizio del Viaggio e a non più di 200 chilometri dalla destinazione e sia stato annunciato dai mezzi di informazione di massa;
- 3) epidemia, pandemia (ad eccezione della malattia COVID-19) o qualsiasi restrizione di viaggio e di movimento imposta dalle autorità locali in qualsiasi paese di transito (compreso il paese di inizio del Viaggio).
4. L'Assicuratore, inoltre, non risponderà degli eventi assicurati che erano noti all'Assicurato prima della stipula del contratto di assicurazione.

XI. Diritto di regresso

1. Il giorno del pagamento della prestazione, i crediti nei confronti di un terzo responsabile del sinistro, fino all'importo della prestazione erogata dall'Assicuratore, passeranno all'Assicuratore stesso. Qualora l'Assicuratore abbia coperto solo una parte del danno, l'Assicurato avrà il diritto di prelazione nella liquidazione dei sinistri rispetto alle richieste dell'Assicuratore per la parte rimanente.
2. Le richieste di risarcimento dell'Assicurato di cui al comma 1 della presente sezione non potranno essere trasferite all'Assicuratore nei confronti di persone con le quali l'Assicurato convive o delle quali l'Assicurato è responsabile, a meno che l'autore del danno non lo abbia causato intenzionalmente.
3. L'Assicurato è tenuto ad assistere l'Assicuratore nel perseguire le richieste di indennizzo nei confronti dei responsabili del sinistro, fornendo le informazioni e i documenti necessari, e a consentire all'Assicuratore di svolgere le azioni necessarie per far valere le richieste di regresso.

XII. Disposizioni finali e procedura di reclamo

1. Tutte le dichiarazioni, le comunicazioni e le richieste relative al contenuto del contratto di assicurazione devono essere presentate all'assicuratore per iscritto a pena di nullità.
2. Tutti i contatti e la corrispondenza con l'Assicuratore dovranno essere in lingua polacca o inglese.
3. Il diritto polacco è applicabile ai contratti di assicurazione a cui si applicano le presenti CSA.
4. Le richieste di risarcimento dovranno essere presentate:
 - 1) Per iscritto:
 - a) Personalmente presso la sede dell'Assicuratore;
 - b) Tramite posta all'indirizzo dell'Assicuratore:
Dział Jakości [Reperto Qualità] AXA Partners
ul. Giełdowa 1; 01-211 Warszawa [Varsavia];
 - 2) Tramite posta elettronica all'indirizzo e-mail: quality@axa-assistance.pl.

5. La domanda inviata deve contenere i seguenti dati:
 - 1) nome e cognome del Cliente;
 - 2) indirizzo completo di corrispondenza del Cliente; oppure
 - 3) indirizzo e-mail a cui indirizzare la risposta;
 - 4) indicazione del contratto di assicurazione a cui si riferisce il reclamo;
 - 5) descrizione del problema segnalato, dell'oggetto e delle circostanze che giustificano il reclamo;
 - 6) azioni previste dal Cliente;
 - 7) se il Cliente desidera che la risposta venga inviata per via elettronica - richiesta del Cliente in tal senso.
6. Se nel processo di gestione del Reclamo è necessario ottenere ulteriori informazioni relative alla notifica, l'Assicuratore informerà il Cliente in proposito.
7. L'assicuratore risponderà senza ritardi ingiustificati, ma al massimo entro 30 giorni dalla data di ricevimento del reclamo. L'invio della risposta prima della scadenza è sufficiente per rispettare il termine.
8. In casi particolarmente complicati, che rendono impossibile esaminare il reclamo e fornire una risposta entro il termine di cui al comma 7, l'Assicuratore dovrà:
 - 1) spiegare il motivo del ritardo;
 - 2) indicare le circostanze che devono essere determinate per considerare il caso;
 - 3) specificare il tempo previsto per l'esame del reclamo e per la risposta, che non deve superare i 60 giorni dalla data di ricevimento del reclamo.
9. La risposta dell'Assicuratore sarà inviata all'indirizzo postale, a meno che il Cliente non abbia richiesto che la risposta gli venga inviata tramite e-mail, nel qual caso la risposta sarà inviata per e-mail all'indirizzo di posta elettronica indicato.
10. Il Cliente potrà intraprendere azioni legali. L'azione per una richiesta di risarcimento derivante dal contratto di assicurazione può essere promossa in conformità alle disposizioni sulla giurisdizione generale o davanti a un tribunale competente per il luogo di residenza o la sede legale del Contraente, dell'Assicurato o dell'avente diritto dal contratto di assicurazione. L'azione per una richiesta di risarcimento derivante dal contratto di assicurazione può essere intentata secondo le norme sulla giurisdizione generale o davanti a un tribunale competente per il luogo di residenza dell'erede dell'Assicurato o dell'erede dell'avente diritto dal contratto di assicurazione.
11. Il Cliente appartenente alla categoria dei consumatori ha anche la possibilità di chiedere aiuto all'ombudsman dei consumatori della contea (comunale) competente a livello locale.
12. Il Cliente ha il diritto di rivolgersi al Garante Finanziario per la risoluzione extragiudiziale di una controversia relativa al contratto di assicurazione. Ulteriori informazioni sono disponibili sul sito web del Garante Finanziario all'indirizzo <https://rf.gov.pl/>.

Le presenti CSA si applicano agli assicurati che hanno aderito al contratto di assicurazione a partire dal 27.07.2023.

Assicurazione Annullamento Viaggio BASIC

Documento contenente informazioni sul prodotto assicurativo



Assicuratore: Inter Partner Assistance S.A. [S.p.A.] con sede a Bruxelles, che agisce in Polonia attraverso Inter Partner Assistance S.A. [S.p.A.] Filiale in Polonia, ul. Giedowa 1, 01-211 Warszawa [Varsavia]

Contraente: eSky.pl S.A. [S.p.A.] con sede legale a Katowice 40-265 in ul. Murckowska 14a.

Prodotto: Assicurazione Annullamento Viaggio BASIC

Le informazioni complete sull'ambito dell'assicurazione vengono fornite prima della stipula del contratto e sono riportate nelle condizioni assicurative relative all'assicurazione Annullamento Viaggio BASIC, applicabili alla copertura fornita a partire dal 27.07.2023.

Di che tipo di assicurazione si tratta?

Il prodotto si rivolge alle persone che hanno in programma un soggiorno al di fuori del Luogo di residenza, in relazione al quale vengono sostenuti i costi di un pernottamento, di un biglietto aereo o di un pacchetto di servizi di viaggio (ad esempio un contratto di viaggio che include trasporto e alloggio).



In cosa consiste l'oggetto dell'assicurazione?

L'assicurazione comprende:

- ✓ costi di annullamento del Viaggio (costi non recuperabili di annullamento degli alloggi, dei biglietti aerei o del pacchetto di servizi di viaggio) che sono stati sostenuti prima dell'inizio del Viaggio.

Per un elenco degli eventi coperti, si veda l'articolo VII, paragrafo 2, delle condizioni assicurative.



Cosa non è coperto dall'assicurazione?

In particolare, l'assicurazione non copre:

- ✗ situazione in cui l'Assicurato non abbia comunicato al Fornitore del servizio (alloggio, trasporto, pacchetto) la rinuncia per iscritto o via e-mail;
- ✗ mancanza dei documenti richiesti (a titolo esemplificativo e non esaustivo: visto, passaporto, carta verde, certificato delle vaccinazioni richieste, codice QR) necessari per il completamento del Viaggio al suo inizio, purché ciò abbia luogo a seguito di negligenza/incuria da parte dell'Assicurato;
- ✗ qualsiasi evento nella destinazione del Viaggio che colpisca la popolazione locale (ad esempio, condizioni meteorologiche estreme, uragano, inondazione, terremoto, guerra, tumulti);

Per un elenco completo delle esclusioni di responsabilità dell'assicuratore, si veda l'articolo X delle condizioni assicurative – Esclusioni di responsabilità.



Quali sono le limitazioni della copertura assicurativa?

Le principali limitazioni di responsabilità riguardano gli eventi che si verificano in relazione a:

- ! atto doloso dell'Assicurato,
- ! assunzione di alcol, droghe o altre sostanze stupefacenti da parte dell'Assicurato, del Co-assicurato e dei relativi congiunti,
- ! disturbi mentali,
- ! epidemie e pandemie (non si applica a contrarre il Covid-19).

L'Assicuratore, inoltre, non risponderà degli eventi assicurati che erano noti all'Assicurato prima della stipula del contratto di assicurazione.



Qual è l'area di validità dell'assicurazione?

- ✓ L'assicurazione copre gli eventi assicurati in tutto il mondo.



Quali sono gli obblighi dell'Assicurato?

In caso di evento assicurato relativo all'Interruzione del viaggio, l'Assicurato deve:

- Annullare immediatamente la prenotazione/annullare il contratto di viaggio in conformità con i termini e le condizioni contrattuali/condizioni di prenotazione (forma scritta o e-mail),
- inviare la richiesta di rimborso o di indennizzo, unitamente alla documentazione (articolo VIII, comma 4 delle condizioni assicurative), al seguente indirizzo: AXA Partners ul. Giedowa 1, 01-211 Warszawa [Varsavia] o via e-mail all'indirizzo: claims@axa-assistance.pl.



Come e quando deve essere pagato il premio?

L'obbligo di pagare i premi all'Assicuratore grava sul Contraente – in base al contratto di assicurazione.



Quando inizia e quando finisce la copertura assicurativa?

La copertura assicurativa e il diritto alle prestazioni previste dal contratto di assicurazione decorrono dal giorno indicato nel documento di assicurazione e terminano alla scadenza del periodo di assicurazione. Si fa presente che la copertura assicurativa decorre dal giorno successivo alla data di adesione al contratto di assicurazione e termina al momento: dell'inizio del primo servizio turistico incluso nel pacchetto o del check-in presso la struttura alberghiera in cui è stato prenotato l'alloggio, o al momento dell'imbarco sull'aereo, a seconda del tipo di Viaggio.



Come rescindere il contratto?

Il Contraente può rescindere il contratto di assicurazione in qualsiasi momento. Non è possibile per l'Assicurato recedere dal contratto di assicurazione una volta iniziato il periodo di copertura.



OPUSCOLO INFORMATIVO – TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

Il corretto trattamento dei Vostri dati personali è di grande importanza per la nostra azienda. Pertanto, in questo documento vi forniamo informazioni dettagliate sul perché e per quale scopo trattiamo i vostri dati personali, quali diritti avete in relazione a tale trattamento e qualsiasi altra informazione in merito che possa essere rilevante per voi.

1. TITOLARE DEL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

Il Titolare dei Vostri dati personali è Inter Partner Assistance S.A. con sede a Bruxelles che opera in Polonia attraverso Inter Partner Assistance S.A. Filiale in Polonia con sede a Varsavia, ul. Gieldowa 1, 01-211 Warszawa (in seguito: "Assicuratore" o "AXA"). L'Assicuratore fa parte del gruppo internazionale AXA. Indirizzo del sito web www.axa-assistance.pl. Nell'ambito della sua attività assicurativa, l'Assicuratore agisce in qualità di titolare del trattamento dei dati, ossia determina come e per quale scopo i Vostri dati vengono utilizzati.

2. RESPONSABILE DEL TRATTAMENTO DEI DATI

L'Assicuratore si avvale dei servizi di un responsabile del trattamento dei dati che controlla il corretto trattamento dei dati personali. Tutti i modelli necessari di possibili richieste e richieste di tutela dei dati sono disponibili sul sito www.axa-assistance.pl/iodo/.

- Potete contattare IODO in base alle vostre preferenze e possibilità:
- Via e-mail iodo@axa-assistance.pl,
 - attraverso il modulo di contatto sul sito web www.axa-assistance.pl,
 - per lettera, scrivendo all'indirizzo:
ul. Gieldowa 1, 01-211 Warszawa.

Potete rivolgervi al Responsabile del trattamento dei dati se avete domande sul trattamento dei Vostri dati e per esercitare i diritti elencati di seguito.

3. FINALITÀ E BASE GIURIDICA DEL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

I Vostri dati potranno essere trattati per le seguenti finalità:

- sottoscrizione ed esecuzione del contratto assicurativo e valutazione del rischio assicurativo – la base giuridica per l'elaborazione dei dati, compresi i dati sanitari, è costituita dalle disposizioni di legge e dagli obiettivi sotto forma di sottoscrizione ed esecuzione del contratto;
- valutazione automatizzata del rischio assicurativo nella profilazione precontrattuale – la base giuridica per il trattamento dei dati è la disposizione di legge;
- marketing diretto dei prodotti e dei servizi del responsabile del trattamento, compreso il trattamento dei dati a fini analitici e di profilazione prima della sottoscrizione di un contratto assicurativo – la base giuridica per il trattamento dei dati è il trattamento dei dati nell'interesse legittimo del responsabile del trattamento; l'interesse legittimo del responsabile del trattamento significa condurre il marketing diretto dei suoi servizi;
- marketing diretto dei prodotti e dei servizi del titolare del trattamento, compreso il trattamento dei dati a fini di analisi e di profilazione dopo la scadenza del contratto assicurativo – la base giuridica per il trattamento dei dati è il consenso che potete fornire;
- adempimento degli obblighi del responsabile relativi agli obblighi di comunicazione – la base giuridica per l'elaborazione è costituita dagli obblighi di legge;
- finalità di contabilità, calcolo delle imposte e delle tasse – la base giuridica per il trattamento è costituita dagli obblighi di legge derivanti dalle disposizioni di legge;
- rivendicazione e gestione delle rivendicazioni relative al contratto assicurativo o difesa contro le rivendicazioni – la base giuridica per il trattamento è la realizzazione dell'interesse giuridicamente giustificato del responsabile;
- come misura di prevenzione dei reati assicurativi – la base giuridica per il trattamento dei dati è costituita dagli obblighi di legge;
- riassicurazione dei rischi – la base giuridica del trattamento è la necessità dei dati per soddisfare l'interesse legittimo del responsabile; l'interesse legittimo del responsabile riguarda la riduzione del rischio assicurativo connesso al contratto sottoscritto attraverso la riassicurazione.

4. DESTINATARI O CATEGORIE DI DESTINATARI DEI DATI PERSONALI

I Vostri dati personali possono essere trasmessi alle seguenti categorie di destinatari:

- soggetti autorizzati a mettere a loro disposizione i propri dati personali in base alle disposizioni della legge sull'attività assicurativa e riassicurativa dell'11 settembre 2015 e di altre norme di legge, compresi gli altri assicuratori in relazione alle rivendicazioni di regresso e ai riassicuratori,
 - entità che trattano i dati personali per conto di AXA, tra l'altro, entità che forniscono contratti assicurativi, fornitori di servizi informatici, entità che elaborano dati a scopo di recupero crediti, agenzie di marketing o agenti assicurativi – se tali entità trattano i dati sulla base di un contratto con il responsabile ed esclusivamente in conformità con le direttive di AXA.
- Possiamo condividere le vostre informazioni personali con altre entità all'interno di AXA International Group che collaborano con noi per fornire determinati servizi, come la liquidazione dei sinistri, la registrazione delle conversazioni e la verifica del diritto delle entità a svolgere determinate attività. I suddetti gruppi di entità agiscono per nostro conto e siamo responsabili del modo in cui utilizzano i vostri dati personali per le finalità sopra indicate.
- Inoltre, possiamo condividere i Vostri dati personali con altre entità all'interno di AXA International Group per la gestione dei costi delle rivendicazioni, il miglioramento dei prodotti, la personalizzazione della gamma di prodotti e la prevenzione e l'individuazione dei reati assicurativi.

5. TRASFERIMENTO DI DATI PERSONALI VERSO UN PAESE TERZO

I Vostri dati possono essere trasferiti in un paese terzo se ciò è necessario per l'esecuzione di un servizio specifico nell'ambito del contratto assicurativo da voi stipulato e se ciò è necessario per proteggere i Vostri interessi essenziali o quelli

dell'Assicurato, in particolare nel caso di un contratto assicurativo in base al quale operiamo per la tutela della salute o della vita. Il Gruppo AXA opera in tutto il mondo, il che significa che le entità estere forniscono a favore di esso determinati servizi. Nel trasferimento di dati al di fuori dello Spazio economico europeo e della Svizzera, garantiamo un livello di protezione che si avvicina il più possibile alle esigenze della tutela dei dati personali in Polonia.

6. PERIODO DI CONSERVAZIONE DEI DATI PERSONALI

I Vostri dati personali saranno conservati rispettivamente:

- per la durata del contratto e poi fino alla prescrizione delle pretese derivanti dal contratto assicurativo oppure
- fino a quando l'interesse legittimo di AXA non sarà soddisfatto, oppure
- fino alla scadenza dell'obbligo legale di conservazione dei dati, in particolare dell'obbligo di tenere i documenti contabili relativi al contratto assicurativo, oppure
- per un periodo di 12 anni dalla data di risoluzione del contratto assicurativo ai fini di statistiche, anche ai fini della determinazione, sulla base di dati personali, degli importi dei premi assicurativi, dei premi di riassicurazione e delle riserve tecniche per la solvibilità e le riserve tecniche-assicurative, nonché ai fini contabili dell'Assicuratore.

Il responsabile del trattamento cesserà il trattamento dei dati per finalità di marketing diretto, comprese le finalità di profilazione e di analisi, in caso di Vostra opposizione al trattamento dei Vostri dati per tali finalità. Se avete acconsentito al trattamento dei Vostri dati personali per scopi di marketing, questi saranno conservati fino a quando non revocherete il vostro consenso al trattamento dei Vostri dati personali.

7. DIRITTI DELL'INTERESSATO

Avete il diritto di:

- accedere al contenuto dei propri dati;
- correggere i dati (rettifica);
- rimuovere i dati personali;
- limitare il trattamento dei dati personali;
- trasferire i dati;
- opporsi al trattamento dei dati personali.

Questi diritti Vi spettano nel caso e nell'ambito previsto dal Regolamento del Parlamento europeo e del Consiglio (UE) 2016/679 del 27 aprile 2016 relativo alla tutela delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali, nonché alla libera circolazione di tali dati e di abrogazione della direttiva 95/46/C. (Regolamento) Il Regolamento si applica a partire dal 25 maggio 2018 nella misura in cui il trattamento dei Vostri dati personali si basa sul vostro consenso, avete il diritto di revocare il Vostro consenso in qualsiasi momento. Il ritiro del consenso non pregiudica la liceità del trattamento dei dati effettuato sulla base del consenso prima del ritiro o ai fini del trattamento dei dati su un'altra base (disposizione di legge, interesse legittimo del responsabile del trattamento).

Avete il diritto di presentare un reclamo a un'autorità di controllo ovvero al Presidente dell'Ufficio per la Protezione dei Dati Personali.

8. INFORMAZIONE SE LA FORNITURA DI DATI PERSONALI È UN REQUISITO LEGALE O CONTRATTUALE

La conclusione del contratto non Vi obbliga a fornire i dati personali, ma questi dati sono necessari per la sottoscrizione e l'attuazione del contratto assicurativo e per la valutazione del rischio assicurativo – il rifiuto di fornire i dati personali impedisce quindi la sottoscrizione del contratto assicurativo.

9. PROCESSO DECISIONALE AUTOMATICO

Le informazioni da Voi fornite nella vostra domanda di stipulazione o di adesione a un contratto assicurativo sono elaborate automaticamente nei sistemi del Gruppo AXA per valutare il vostro rischio assicurativo. Il risultato determinerà se riceverete una proposta per la stipulazione di un contratto assicurativo, una risposta negativa o una proposta per la stipulazione di un contratto assicurativo a condizioni diverse da quelle originariamente proposte. In relazione al processo decisionale automatizzato, avete il diritto di ricevere spiegazioni adeguate sui motivi della decisione, di contestare la decisione, di esprimere il Vostro punto di vista o di ottenere l'intervento umano (cioè l'analisi dei dati e la decisione da parte di addetto).