

Garanzie:
ASSISTENZA
SPESE MEDICHE
BAGAGLIO

Il presente documento è un **estratto della polizza** sottoscritta da Press & Swan S.p.A. che viene rilasciato ai viaggiatori per rendere note le condizioni di assicurazione. L'operatività del presente documento è subordinata alla legge italiana e al rispetto delle norme di applicazione della polizza.

DEFINIZIONI

Ai sottostanti termini il Contraente e UNIPOLSAI Assicurazioni S.p.A. attribuiscono convenzionalmente il significato indicato a fianco di ciascuno di essi:

Anno: periodo di tempo pari a 365 giorni, o 366 giorni in caso di anno bisestile.

Assicurato: il soggetto il cui interesse è protetto dall'Assicurazione.

Assicurazione: il contratto di assicurazione.

Assistenza: l'aiuto tempestivo in denaro o in natura, fornito all'Assicurato che si trovi in difficoltà a seguito dei verificarsi di un Sinistro.

Attrezzature sportive: gli articoli/attrezzi normalmente utilizzati quando si svolge una attività sportiva riconosciuta.

Bagaglio: l'insieme dei capi di vestiario e dei beni di proprietà dell'Assicurato, che lo stesso indossa o porta con sé compresi la valigia, la borsa, lo zaino che li possono contenere, esclusi valori.

Beneficiario: gli eredi dell'Assicurato o le altre persone da questi designate, ai quali UNIPOLSAI Assicurazioni S.p.A. deve corrispondere la somma assicurata per il caso morte dell'Assicurato.

Beni di prima necessità: beni dei quali si ha materialmente bisogno e dei quali non si può oggettivamente fare a meno. Non sono considerati beni di prima necessità i beni che verrebbero comunque acquistati anche in assenza di Sinistro.

Biglietto di viaggio: biglietto ferroviario di prima classe o biglietto aereo di classe turistica.

Calamità naturali: alluvioni, inondazioni, terremoti, maremoti, "tsunami", uragani, trombe d'aria ed altri fenomeni naturali aventi carattere di eccezionalità, che producano gravi danni materiali oggettivamente constatabili e documentati o siano identificati come tali da organismi internazionalmente riconosciuti.

Centrale Operativa: la Struttura Organizzativa convenzionata con la Società per l'erogazione delle prestazioni di assistenza.

Ciente/Viaggiatore: persona fisica che fruisce dei servizi turistici del Contraente specificati nella Polizza.

Compagno di viaggio: persona assicurata e partecipante al viaggio insieme e contemporaneamente all'Assicurato stesso.

Contraente: la persona fisica o giuridica che stipula l'Assicurazione per sé o a favore di terzi e ne assume i relativi oneri.

Documenti di viaggio: biglietti di viaggio, voucher alberghieri o altri voucher per le vacanze, passaporti, carte d'identità, patenti, altri documenti personali validi per l'espatrio.

Estorsione: il reato commesso da chi costringe un'altra persona, mediante violenza o minaccia, a fare od omettere qualche cosa, per procurare a sé o ad altri un ingiusto profitto con altrui danno.

Europa: tutti i Paesi dell'Europa geografica, i Paesi costeggianti il bacino del Mediterraneo e le Isole Canarie.

Evento: il verificarsi del fatto dannoso che determina uno o più sinistri.

Famiglia: l'Assicurato e i suoi conviventi, come indicati dal D.P.R. 30/05/1989 n. 223 e risultanti da certificato anagrafico o da documento internazionale ad esso equivalente.

Familiare: coniuge, convivente, figli, genitori, genero o nuora, fratelli, cognati, suoceri, nonni, zii e nipoti fino al terzo grado dell'Assicurato, nonché quant'altri con lui stabilmente convivente, purché risultante da regolare certificazione.

Franchigia/Scoperto: la parte di danno che l'Assicurato tiene a suo carico, espressa in cifra fissa o in percentuale.

Furto: il reato previsto all'art. 624 del Codice Penale, commesso da chiunque si impossessi della cosa mobile altrui, sottraendola a chi la detiene, al fine di trarne profitto per sé o per altri.

Garanzia: la copertura assicurativa che non rientra nella definizione di Assistenza per la quale UNIPOLSAI Assicurazioni S.p.A. procede al rimborso del danno subito dall'Assicurato, purché il relativo

Premio sia stato regolarmente corrisposto ai termini e condizioni di Polizza.

Incoming: l'insieme dei servizi turistici offerti dall'Operatore Turistico ai Clienti/Viaggiatori stranieri in Italia, Repubblica di San Marino, Città del Vaticano.

Indennizzo: la somma dovuta da UNIPOLSAI Assicurazioni S.p.A. in caso di Sinistro.

Infortunio: l'evento dovuto a causa fortuita, violenta ed esterna che produca lesioni fisiche oggettivamente constatabili che abbiano per conseguenza la morte, una invalidità permanente od una invalidità temporanea.

Istituto di cura: l'ospedale pubblico, la clinica o la casa di cura, sia convenzionati con il Servizio Sanitario Nazionale che privati, regolarmente autorizzati all'assistenza medico chirurgica. Sono esclusi gli stabilimenti termali, le case di convalescenza e soggiorno e le case di cura aventi finalità estetiche e dietologiche.

Italia: Italia, Repubblica di San Marino, Città del Vaticano.

Malattia: l'alterazione dello stato di salute che non dipende da un Infortunio.

Malattia preesistente: malattia che sia l'espressione o la conseguenza diretta di situazioni patologiche croniche/recidivanti o preesistenti alla sottoscrizione della Polizza.

Massimale/Somma Assicurata: la somma massima, stabilita nella Polizza, per la quale UNIPOLSAI Assicurazioni S.p.A. si impegna a prestare la Garanzia e/o la Assistenza a favore di ciascun Assicurato, per uno o più sinistri avvenuti durante il viaggio.

Mondo: tutti i paesi non definiti in Italia ed Europa.

Operatore Turistico: Tour Operator, Agenzia di Viaggi, Hotel, Compagnia di Navigazione aerea o altro operatore legalmente riconosciuto ed autorizzato alla prestazione di servizi turistici.

Overbooking: sovrapprenotazione dei posti disponibili per un servizio turistico (es. vettore aereo, hotel) rispetto alla effettiva capacità/disponibilità.

Pericolo di vita: circostanza che si verifica quando, previa valutazione da parte dei medici della Centrale Operativa, in contatto con i medici curanti dell'Assicurato, la situazione clinica e diagnostica possa far prevedere, con buona attendibilità, l'evento morte dell'Assicurato stesso.

Polizza: il documento, sottoscritto da UNIPOLSAI Assicurazioni S.p.A. e dal Contraente, che prova l'Assicurazione.

Premio: la somma dovuta dal Contraente a UNIPOLSAI Assicurazioni S.p.A. secondo quanto previsto in Polizza.

Prestazione: l'Assistenza da erogarsi in natura ovvero l'aiuto che deve essere fornito all'Assicurato, nel momento del bisogno, per il tramite della Centrale Operativa a condizione che il Premio sia stato regolarmente corrisposto secondo quanto previsto in Polizza.

Preziosi: gioielli in genere ed oggetti d'oro o di platino o montanti su detti metalli, pietre preziose, perle naturali o di coltura.

Rapina: il reato, previsto all'art. 628 del Codice Penale, commesso da chiunque si impossessi, mediante violenza o minaccia alla persona, della cosa mobile altrui, sottraendola a chi la detiene, per procurare a sé o ad altri un ingiusto profitto.

Residenza: il luogo in cui la persona fisica ha la sua dimora abituale.

Ricovero: la degenza comportante pernottamento in Istituto di cura.

Scippo: il reato commesso strappando la cosa di mano o di dosso alla persona che la detiene.

Sinistro: il singolo fatto/avvenimento che si può verificare nel corso di validità dell'Assicurazione e che determina la richiesta di Assistenza o di Garanzia, l'indennizzo del danno subito o il risarcimento dei danni arrecati e che rientra nei termini di Polizza.

Società: UNIPOLSAI Assicurazioni S.p.A. Via della Unione Europea 3/B - 20097 SAN DONATO

MILANESE (MI), anche denominata semplicemente "Società".

Struttura Organizzativa: Pronto Assistance Servizi S.c.r.l., Corso Massimo D'Azeglio, 14 - 10125 Torino, costituita da medici, tecnici ed operatori, in funzione 24 ore su 24, tutti i giorni dell'anno che, in virtù di specifica convenzione sottoscritta con UNIPOLSAI Assicurazioni S.p.A., provvede, per incarico di quest'ultima, al contatto telefonico con l'Assicurato ed organizza ed eroga, con costi a carico di UNIPOLSAI Assicurazioni S.p.A. stessa, le prestazioni di assistenza previste in Polizza.

Terrorismo: un qualsivoglia atto che includa, ma non limitato, l'uso della forza o violenza e/o minaccia da parte di qualsiasi persona o gruppo/i di persone che agiscano da sola/e o dietro o in collegamento con qualsiasi organizzazione o governo e viene commesso per propositi politici, religiosi, ideologici o simili compresa l'intenzione di influenzare qualsiasi governo e/o procurare allarme all'opinione pubblica e/o nella collettività o in parti di essa.

Tessera "Viaggi Protetto": il documento numerato e/o altrimenti classificato che identifica UNIPOLSAI Assicurazioni S.p.A., il Contraente e l'Assicurato, riportante la sintesi delle Prestazioni/Garanzie previste dalla Polizza.

Valore commerciale: il valore delle cose assicurate determinato tenendo conto del deprezzamento stabilito in relazione a: grado di vetustà, tipo, uso, qualità, funzionalità, stato di conservazione.

Valori: valuta a corso legale, titolo di credito in genere, buoni pasto, buoni benzina ed in genere ogni carta - anche in formato elettronico - rappresentante un valore certo e spendibile.

Viaggio: il viaggio, il soggiorno, la locazione, come risultante dal relativo contratto o altro valido titolo o documento di viaggio.

Viaggio iniziato: l'intervallo di tempo che decorre dal momento in cui il viaggiatore inizia ad utilizzare il primo servizio turistico contrattualmente convenuto e termina al completo espletamento dell'ultimo servizio previsto dal contratto stesso.

Viaggio di gruppo: il viaggio acquistato con un singolo contratto ed effettuato da un gruppo di minimo 10 (dieci) Clienti/Viaggiatori partecipanti contemporaneamente, così come risultante dai Documenti di Viaggio.

NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE IN GENERALE

Altre assicurazioni - A parziale deroga di quanto previsto all'Art. 1910 del Codice Civile, l'Assicurato e/o il Contraente è esonerato dalla preventiva comunicazione della esistenza di altre polizze per lo stesso rischio. In caso di sinistro, tuttavia, è fatto obbligo all'Assicurato che godesse di prestazioni analoghe alle presenti, anche a titolo di mero risarcimento, in forza dei contratti sottoscritti con altra Impresa di Assicurazione, di dare avviso del Sinistro ad ogni Impresa Assicuratrice, nel termine di 3 (tre) giorni a pena di decadenza della Polizza.

Segreto Professionale - L'Assicurato libera dal segreto professionale nei confronti di UNIPOLSAI Assicurazioni S.p.A. i medici eventualmente investiti dell'esame del Sinistro stesso, che lo hanno visitato prima o anche dopo il Sinistro.

Limitazione di responsabilità - UNIPOLSAI Assicurazioni S.p.A. non assume responsabilità per danni causati dall'intervento delle Autorità del Paese nel quale è prestata l'assistenza.

Esclusione di compensazioni alternative - Qualora l'Assicurato non usufruisca di una o più prestazioni, UNIPOLSAI Assicurazioni S.p.A. non è tenuta a fornire Indennizzi o Prestazioni alternative di alcun genere a titolo di compensazione.

Rinvio alle norme di legge - Per tutto quanto non è qui diversamente regolato, valgono le norme di legge.

Limiti di sottoscrizione - Non è consentita l'attivazione di più Tessere Viaggi Protetto o la stipulazione di più polizze a garanzia del medesimo rischio al fine di elevare i massimali o prolungare il periodo di copertura in corso.

Viaggi incoming - Per i viaggiatori non residenti in Italia, agli effetti delle Garanzie e delle Prestazioni della presente Assicurazione si conviene di sostituire al termine "Italia" il Paese di residenza dei viaggiatori.

Diritto di surroga - La Società si intende surrogata fino alla concorrenza della somma liquidata in tutti i diritti e le azioni che l'Assicurato può avere nei confronti dei responsabili dei danni. L'Assicurato si obbliga, pena la decadenza, a fornire documenti ed informazioni tali da consentire l'esercizio del diritto di rivalsa e a dare atto a tutte le iniziative necessarie a salvaguardare lo stesso.

Inizio e termine delle garanzie - Le garanzie iniziano al momento e nel luogo previsti dalla scheda di iscrizione/programma dell'Operatore Turistico, e terminano al momento del completo espletamento dell'ultima formalità prevista dal contratto stesso, e comunque con il massimo di **90 giorni** dalla data di inizio del viaggio.

Per la garanzia Annullamento Viaggio, quando prevista, la garanzia decorre dalla data d'iscrizione al viaggio e termina nel momento in cui il viaggiatore inizia ad utilizzare il primo servizio turistico contrattualmente convenuto.

PRESTAZIONI E GARANZIE

ASSISTENZA

Telefonando al numero di Torino **+39 0116523211**, in virtù di specifica convenzione sottoscritta con Pronto Assistance Servizi S.c.r.l., Corso Massimo D'Azeglio, 14 - 10125 Torino, la Centrale Operativa costituita da medici, tecnici ed operatori, in funzione 24 ore su 24 provvede per incarico della Società a fornire i seguenti servizi di assistenza ai viaggiatori:

Art. 1. Consulto medico e segnalazione di uno specialista - Accertamento da parte dei medici della Centrale Operativa dello stato di salute del viaggiatore per decidere la prestazione medica più opportuna e, se necessario, segnalazione del nome e recapito di un medico specialistico nella zona più prossima al luogo in cui si trova il viaggiatore.

Art. 2. Invio di medicinali urgenti quando il viaggiatore necessita urgentemente per le cure del caso di medicinali irripetibili sul posto, sempreché commercializzati in Italia.

Art. 3. Rientro sanitario del viaggiatore con il mezzo più idoneo al luogo di residenza o in ospedale attrezzato in Italia, resosi necessario a seguito di infortunio o malattia che a giudizio dei medici della Centrale Operativa, non possono essere curati sul posto. Il trasporto è interamente organizzato dalla Centrale Operativa a proprie spese e comprende l'assistenza medica od infermieristica durante il viaggio, se necessaria. Il trasporto dai Paesi Extraeuropei, eccettuati quelli del Bacino Mediterraneo e delle Isole Canarie, si effettua esclusivamente su aereo di linea in classe economica, eventualmente barellato.

Art. 4. Rientro del viaggiatore convalescente qualora il suo stato di salute impedisca di rientrare a casa con il mezzo inizialmente previsto dal contratto di viaggio, nonché rimborso delle spese supplementari di soggiorno per un massimo di 3 giorni dopo la data prevista di rientro, rese necessarie dallo stato di salute del viaggiatore.

Art. 5. Trasporto della salma del viaggiatore dal luogo di decesso fino al luogo di sepoltura in Italia. Sono escluse le spese relative alla cerimonia funebre, compresa la cassa, e l'eventuale ricerca e recupero della salma.

Art. 6. Rientro dei familiari purché assicurati o di un compagno di viaggio, a seguito di rientro sanitario e/o decesso del viaggiatore.

Art. 7. Rientro anticipato del viaggiatore alla propria residenza in caso di avvenuto decesso di un familiare in Italia se il viaggiatore chiede di rientrare prima della data che aveva programmato e con un mezzo diverso da quello inizialmente previsto.

N.B. Le prestazioni da Art. 3. a Art. 7. vengono date previo accordo con la Centrale Operativa e consegna dell'eventuale biglietto di viaggio originariamente previsto. Qualora il viaggiatore non abbia consultato la Centrale Operativa ed abbia organizzato in proprio il trasporto/rientro, a seguito di presentazione della certificazione medica rilasciata sul posto e dei documenti di spesa, verrà rimborsato nella misura strettamente necessaria ed entro il limite di € 750,00.

(Per i residenti all'estero che effettuano viaggi in partenza dall'Italia le spese di rientro sono riconosciute nei limiti del costo per il rientro in Italia).

Art. 8. Viaggio di un familiare - Quando il viaggiatore sia ricoverato in ospedale per un periodo superiore a 10 giorni e qualora non sia già presente sul posto un familiare maggiorenne, viene rimborsato il biglietto aereo o ferroviario di andata e ritorno per permettere ad un componente della famiglia di recarsi presso il paziente.

Art. 9. Interprete a disposizione all'estero - Quando il viaggiatore a seguito di ricovero in ospedale o di procedura giudiziaria nei suoi confronti per fatti colposi avvenuti all'estero, trovi difficoltà a comunicare nella lingua locale, la Centrale Operativa provvede ad inviare un interprete assumendosene i relativi costi, per il solo tempo necessario alla sua azione professionale, con il massimo di € 500,00.

Art. 10. Assistenza legale - Quando il viaggiatore sia ritenuto penalmente o civilmente responsabile per fatti colposi avvenuti all'estero ed a lui imputabili, la Centrale Operativa segnala il nominativo di un legale per la difesa del viaggiatore. Inoltre anticipa, contro adeguata garanzia bancaria e fino al limite di € 3.000,00, l'eventuale cauzione penale che fosse richiesta dal giudice.

Art. 11. MODALITÀ PER RICHIEDERE L'ASSISTENZA

Le garanzie dall'Art. 1. all'Art.10. si ottengono telefonando al numero di Torino: **+39 0116523211**.

In caso di necessità il viaggiatore dovrà:

- segnalare alla Centrale Operativa i propri dati anagrafici, codice fiscale, i dati identificativi della Tessera Viaggi Protetto;
- comunicare il luogo dove si trova ed il proprio recapito telefonico.

SPESA MEDICHE

Art. 1. La garanzia vale esclusivamente per le spese di prestazioni sanitarie e di primo trasporto del paziente alla struttura sanitaria più vicina, la cui necessità sorga durante il viaggio, e che risultino indispensabili e non rimandabili al rientro nel luogo di residenza.

La Società, nei limiti dei seguenti massimali:

- **in Italia: € 600,00**
- **all'Estero: € 6.000,00**

provvederà con pagamento diretto, previa autorizzazione della Centrale Operativa, oppure **rimborserà** le spese incontrate alla presentazione della diagnosi e dei documenti di spesa.

ATTENZIONE!

Per spese superiori a € 1.000,00 dovrà essere sempre ottenuta l'autorizzazione preventiva della Centrale Operativa.

Le Garanzie/Prestazioni sono prestate con una franchigia di € 40,00 per evento.

Art. 2. COSA FARE IN CASO DI SINISTRO

Per ottenere il rimborso delle spese mediche sostenute il viaggiatore dovrà, entro 15 giorni dalla data del rientro, denunciare il sinistro a UnipolSai Assicurazioni S.p.A., telefonando al numero verde **800406858** (attivo dal lunedì al venerdì dalle ore 8:00 alle ore 19:30 ed il sabato dalle ore 8:00 alle ore 14:00) od inviare la relativa richiesta a:

UNIPOLSAI Assicurazioni S.p.A. - Ufficio Sinistri Turismo, C.P. 78 - 20097 - San Donato Milanese (MI), completa dei seguenti documenti:

- propri dati anagrafici, codice fiscale, dati identificativi della Tessera Viaggi Protetto, codice IBAN;
- diagnosi del medico locale;
- originali delle fatture o ricevute pagate.

I moduli per l'apertura del sinistro possono essere ottenuti:

- sul sito di UNIPOLSAI Assicurazioni S.p.A. (www.unipolsai.it/denuncia-sinistri/turismo) oppure
- sul sito di Presstour (www.presstours.it) oppure
- telefonando al numero 051/2817017.

BAGAGLIO

Art. 1. Oggetto dell'assicurazione - Entro la somma assicurata di € 750,00 la Società rimborserà le perdite conseguenti a furto, rapina, scippo, incendio del bagaglio, che l'Assicurato aveva con sé durante il viaggio, compresi gli abiti e gli oggetti indossati nonché per mancata riconsegna o danneggiamento del bagaglio causato dal vettore a cui era stato consegnato.

L'indennizzo verrà corrisposto in base al valore commerciale e in nessun caso si terrà conto dei valori

effettivi. Per il rifacimento di documenti d'identità, il rimborso è limitato a € 75,00.

Il rimborso è limitato al 50% della somma assicurata per:

a) gioielli, preziosi, orologi, pellicce ed altri oggetti di valore;

b) apparecchiature fotocineottiche, apparecchi radio-

televisivi ed apparecchiature elettroniche.

Per tali oggetti la garanzia non opera quando sono inclusi nel bagaglio consegnato a imprese di trasporto.

Il rimborso è altresì limitato per ogni singolo oggetto al 50% della somma assicurata ed i corredi fotocineottici (obiettivi, filtri, lampeggiatori, batterie, etc.) sono considerati quali unico oggetto.

Gli oggetti lasciati in automobile, nel camper, nel caravan od a bordo di motocicli o altri veicoli sono assicurati solo se riposti nel bagagliaio chiuso a chiave non visibili all'esterno ed il mezzo viene lasciato in un parcheggio custodito a pagamento.

Art. 2. Spese di prima necessità - In caso di ritardata (non inferiore alle 12 ore) o mancata riconsegna del bagaglio da parte del vettore, la Società rimborserà, entro la somma assicurata di € 150,00 le spese sostenute e documentate per gli acquisti di beni di prima necessità effettuati prima del termine del viaggio.

Art. 3. Franchigia - Dall'ammontare del danno risarcibile in base agli Art. 1. e 2. sopraindicati verrà detratta una franchigia di € 40,00. La franchigia non sarà applicata nel solo caso di danneggiamento o mancata restituzione del bagaglio consegnato al vettore aereo. In tale caso, l'indennizzo avverrà proporzionalmente e successivamente a quello del vettore responsabile e solo qualora il risarcimento ottenuto non copra l'intero ammontare del danno.

Art. 4. COSA FARE IN CASO DI SINISTRO

In caso di danni o perdite al bagaglio, il viaggiatore dovrà, entro 15 giorni dalla data del rientro, denunciare il sinistro a UnipolSai Assicurazioni S.p.A., telefonando al numero verde **800406858** (attivo dal lunedì al venerdì dalle ore 8:00 alle ore 19:30 ed il sabato dalle ore 8:00 alle ore 14:00) od inviare la relativa richiesta a **UNIPOLSAI Assicurazioni S.p.A. - Ufficio Sinistri Turismo, C.P. 78 - 20097 - San Donato Milanese (MI)**, corredata dei seguenti documenti:

1. Cognome, nome, indirizzo, codice fiscale, dati identificativi della Tessera Viaggi Protetto, codice IBAN;
2. Descrizione dettagliata delle circostanze in cui si è verificato il sinistro;
3. Descrizione, valore, data di acquisto degli oggetti perduti o danneggiati, preventivo di riparazione o dichiarazione di irreparabilità;
4. **In caso di bagagli affidati al vettore aereo:** copia del rapporto di smarrimento o danneggiamento (RIB o PIR) e copia del reclamo scritto inviato nei termini di legge al vettore aereo ed eventuale risposta dello stesso;
5. **In caso di bagagli affidati al vettore marittimo, terrestre o all'albergatore:** copia del reclamo, debitamente controfirmata per ricevuta dal vettore o albergatore e loro risposta;
6. **In caso di bagagli non consegnati:** copia della denuncia all'autorità del luogo dell'avvenimento e copia del reclamo scritto ad eventuali responsabili (albergo, ristorante, autorimessa, etc.) e loro risposta;
7. **In caso di acquisti di beni di prima necessità:** gli scontrini che documentino il costo e la natura dei beni acquistati.

I moduli per l'apertura del sinistro possono essere ottenuti:

- sul sito di UNIPOLSAI Assicurazioni S.p.A. (www.unipolsai.it/denuncia-sinistri/turismo) oppure
- sul sito di Presstour (www.presstours.it) oppure
- telefonando al numero 051/2817017.

Art. 5. Ulteriori obblighi dell'Assicurato - Il viaggiatore è tenuto a salvaguardare il diritto di rivalsa della Società nei confronti del responsabile della perdita o danno del bagaglio, quindi deve sporgere immediato reclamo scritto nei confronti dell'albergatore, vettore o altro responsabile. Deve altresì denunciare i casi di furto, scippo o rapina all'Autorità del luogo di avvenimento.

ESCLUSIONI

RELATIVE ALLE GARANZIE

"ASSISTENZA", "SPESA MEDICHE" E "BAGAGLIO" Quando non diversamente previsto nelle singole prestazioni e garanzie la Società non è tenuta a fornire Garanzie/Prestazioni per tutti i sinistri provocati o dipendenti da:

- a) dolo o colpa grave del viaggiatore;
- b) guerra, anche civile, scioperi, rivoluzioni, sommosse o movimenti popolari, saccheggi, atti di terrorismo e di vandalismo;

- c) terremoti, alluvioni, fenomeni atmosferici aventi caratteristiche di calamità naturali;
- d) trasmutazione del nucleo dell'atomo radiazioni provocate dalla accelerazione artificiale di particelle atomiche;
- e) infortuni derivanti dallo svolgimento delle seguenti attività: alpinismo con scalata di rocce o accesso a ghiacciai, sport aerei in genere, atti di temerarietà, corse e gare automobilistiche, motonautiche e motociclistiche e relative prove ed allenamenti, nonché tutti gli infortuni sofferti in conseguenza di attività sportive svolte a titolo professionale;
- f) malattie ed infortuni derivanti da abuso di alcolici e psicofarmaci, nonché dall'uso non terapeutico di stupefacenti ed allucinogeni;
- g) turbe psicologiche, malattie psichiatriche, neuropsichiatriche, stati d'ansia, stress o depressione. Stati di malattia cronica o patologie preesistenti all'inizio del viaggio;
- h) viaggi intrapresi contro consiglio medico od allo scopo di sottoporsi a trattamento medico o chirurgico;
- i) viaggi in zone remote, raggiungibili solo con mezzi di soccorso speciale;
- j) le spese per la ricerca di persone scomparse/disperse, tranne nel caso dette spese siano sostenute da Enti od Autorità pubbliche e comunque entro il limite massimo di € 1.500,00;
- k) le prestazioni in quei paesi che si trovassero in stato di belligeranza che renda impossibile l'assistenza;
- l) le perdite di denaro, biglietti di viaggio, titoli, collezioni di qualsiasi natura e campionario;
- m) le rotture o danni al bagaglio a meno che non siano conseguenza di furto, rapina, scippo o siano causati dal vettore;
- n) le perdite di oggetti incustoditi o causate da dimenticanza o smarrimento;
- o) le perdite, i danni o le spese mediche denunciate a UNIPOLSAI Assicurazioni S.p.A. oltre i termini contrattualmente stabiliti (vedi paragrafi "Modalità per richiedere l'assistenza" e "Cosa fare in caso di sinistro").

RECLAMI IN MERITO AL CONTRATTO

Eventuali reclami aventi ad oggetto la gestione del rapporto contrattuale, segnatamente sotto il profilo dell'attribuzione di responsabilità, dell'effettività della prestazione, della quantificazione ed erogazione delle somme dovute all'avente diritto, ovvero un servizio assicurativo, ovvero il comportamento dell'agente (inclusi i relativi dipendenti e collaboratori), devono essere inoltrati per iscritto a:

UnipolSai Assicurazioni S.p.A.
Reclami e Assistenza Specialistica Clienti
Via della Unione Europea n. 3/B,
20097 San Donato Milanese (MI)
Fax: 02.51815353 e-mail: reclami@unipolsai.it

Oppure utilizzando l'apposito modulo di presentazione dei reclami disponibile sul sito www.unipolsai.it.

I reclami relativi al comportamento dell'Agente, inclusi i relativi dipendenti e collaboratori, possono essere inoltrati per iscritto anche all'Agenzia di riferimento.

Per poter dare seguito alla richiesta nel reclamo dovranno essere necessariamente indicati nome, cognome e codice fiscale (o partita IVA) del contraente di polizza.

I reclami relativi al comportamento degli intermediari iscritti alla sezione B (Broker) e D (Banche, Intermediari Finanziari ex art. 107 del TUB, SIM e Poste Italiane - Divisione servizi di banco posta) del Registro Unico Intermediari, devono essere inoltrati per iscritto direttamente alla sede dell'Intermediario e saranno da esso gestiti dando riscontro al reclamante entro il termine massimo di 45 giorni.

Qualora l'esponente non si ritenga soddisfatto dall'esito del reclamo o in caso di assenza di riscontro nel termine massimo di quarantacinque giorni, potrà rivolgersi all'IVASS, Servizio Tutela del Consumatore, Via del Quirinale 21 - 00187 Roma, telefono 06.42.133.1. Se il reclamo riguarda il comportamento dell'Agente (inclusi i relativi dipendenti e collaboratori), il termine massimo di riscontro è di 60 giorni.

I reclami indirizzati per iscritto all'IVASS, anche utilizzando l'apposito modello reperibile sul sito internet dell'IVASS e della Società, contengono:

- a) nome, cognome e domicilio del reclamante, con eventuale recapito telefonico;
- b) individuazione del soggetto o dei soggetti di cui si lamenta l'operato;
- c) breve ed esaustiva descrizione del motivo di lamentela;
- d) copia del reclamo presentato alla Società o all'intermediario e dell'eventuale riscontro fornito dalla stessa;
- e) ogni documento utile per descrivere più compiutamente le relative circostanze.

Si evidenzia che i reclami per l'accertamento dell'osservanza della vigente normativa di settore vanno presentati direttamente all'IVASS. Per la risoluzione della lite transfrontaliera di cui sia parte, il reclamante avente il domicilio in Italia può presentare il reclamo all'IVASS o direttamente al sistema estero competente, individuabile accedendo al sito http://ec.europa.eu/internal_market/finnet/members_e_n.htm chiedendo l'attivazione della procedura FIN-NET.

Si ricorda che nel caso di mancato o parziale accoglimento del reclamo, fatta salva in ogni caso la facoltà di adire l'Autorità Giudiziarla, il reclamante potrà ricorrere ai seguenti sistemi alternativi per la risoluzione delle controversie:

- procedimento di mediazione innanzi ad un organismo di mediazione ai sensi del Decreto Legislativo 4 marzo 2010 n. 28 (e successive modifiche e integrazioni); in talune materie, comprese quelle inerenti le controversie insorte in materia di contratti assicurativi o di risarcimento del danno da responsabilità medica e sanitaria, il ricorso al procedimento di mediazione è condizione di procedibilità della domanda giudiziale. A tale procedura si accede mediante un'istanza da presentare presso un organismo di mediazione tramite l'assistenza di un avvocato di fiducia, con le modalità indicate nel predetto Decreto;
- procedura di negoziazione assistita ai sensi del Decreto Legge 12 settembre 2014 n. 132 (convertito in Legge 10 novembre 2014 n. 162); a tale procedura si accede mediante la stipulazione fra le parti di una convenzione di negoziazione assistita tramite l'assistenza di un avvocato di fiducia, con le modalità indicate nel predetto Decreto;
- procedura di arbitrato ove prevista dalle Condizioni di assicurazione.

ARBITRATO
 Il contratto prevede che per la Garanzia Infortuni dell'Assicurato, le controversie di natura medica

sull'indennizzabilità del sinistro e sulle sue conseguenze, possono essere demandate - in alternativa al ricorso all'Autorità Giudiziarla Ordinaria, con apposito atto scritto, affinché siano decise a norma delle Condizioni di polizza, ad un collegio di tre medici, nominati uno per parte e il terzo di comune accordo o, in caso contrario, dal Presidente del Consiglio dell'Ordine dei medici avente sede nel luogo dove deve riunirsi il Collegio dei medici. Il Collegio Medico risiede nel Comune, sede di Istituto di Medicina Legale, più vicino al luogo di residenza dell'Assicurato.

Avvertenza
Resta comunque fermo il diritto della Società e dell'Assicurato di rivolgersi all'Autorità Giudiziarla.

INFORMATIVA AL CLIENTE SULL'USO DEI SUOI DATI E SUI SUOI DIRITTI

Gentile Cliente, ai sensi dell' Art. 13 Regolamento (UE) n. 679/2016 - Regolamento generale sulla protezione dei dati (di seguito anche "il Regolamento"), La informiamo che, per fornirLe i prodotti e/o i servizi assicurativi richiesti o previsti in Suo favore dobbiamo raccogliere ed utilizzare alcuni dati che La riguardano.

QUALI DATI RACCOGLIAMO

Si tratta di dati personali (come, ad esempio, nome, cognome, residenza, data e luogo di nascita, professione, recapito telefonico fisso e cellulare e indirizzo di posta elettronica) che Lei stesso o altri soggetti(1) ci fornisce; tra questi ci possono essere anche categorie particolari di dati personali(2), indispensabili per fornirLe i citati servizi e/o prodotti assicurativi. Il conferimento di questi dati è in genere necessario per il perfezionamento del contratto assicurativo e per la sua gestione ed esecuzione(3); in alcuni casi è obbligatorio per legge, regolamento, normativa comunitaria od in base alle disposizioni impartite da soggetti pubblici quali l'Autorità Giudiziarla o le Autorità di vigilanza(4). In assenza di tali dati non saremmo in grado di fornirLe correttamente le prestazioni richieste; il rilascio facoltativo di alcuni dati ulteriori relativi a Suoi recapiti può, inoltre, risultare utile per agevolare l'invio di avvisi e comunicazioni di servizio. I Suoi indirizzi (di residenza e di posta elettronica) potranno essere eventualmente utilizzati anche per inviarLe, via posta cartacea o elettronica, comunicazioni commerciali e promozionali relative a nostri prodotti e servizi assicurativi, analoghi a quelli da Lei acquistati, salvo che Lei non si opponga, subito o anche successivamente, alla ricezione di tali comunicazioni (si vedano le indicazioni riportate in **Quali sono i Suoi diritti**).

PERCHÉ LE CHIEDIAMO I DATI

I Suoi dati saranno utilizzati dalla nostra Società per finalità strettamente connesse all'attività assicurativa, quali, tra l'altro, (i) la fornitura delle prestazioni contrattuali e servizi assicurativi da Lei richiesti e l'esecuzione dei relativi adempimenti normativi, amministrativi e contabili, (ii) lo svolgimento di attività di prevenzione e contrasto di frodi, (iii) l'eventuale esercizio e difesa di diritti in sede giudiziaria, nonché (iv) lo svolgimento di attività di analisi dei dati (esclusi quelli particolari), secondo parametri di prodotto, caratteristiche di polizza e informazioni sulla sinistrosità, correlate a valutazioni statistiche e tariffarie; ove necessario, per dette finalità nonché per le relative attività amministrative e contabili, i Suoi dati potranno inoltre essere acquisiti ed utilizzati dalle altre società del nostro Gruppo(5). Il trattamento per le finalità di cui ai punti (ii), (iii) e (iv) è necessario per il perseguimento dei legittimi interessi della nostra Società e delle altre Società del nostro Gruppo allo svolgimento delle sopra indicate attività.

I Suoi dati potranno essere comunicati solo ai soggetti, pubblici o privati, esterni alla nostra Società, coinvolti nella prestazione dei servizi assicurativi che La riguardano(6) o in operazioni necessarie per l'adempimento degli obblighi connessi all'attività assicurativa(4).

Potremo trattare eventuali Suoi dati personali rientranti in categorie particolari di dati (ad esempio, relativi al Suo stato di salute) soltanto dopo aver ottenuto il Suo esplicito consenso(7).

COME TRATTIAMO I SUOI DATI

I Suoi dati non saranno soggetti a diffusione; saranno trattati con idonee modalità e procedure, anche informatiche e telematiche, e potranno essere conosciuti solo dal personale incaricato delle strutture della nostra Società preposte alla fornitura dei prodotti e servizi assicurativi che La riguardano e da soggetti esterni di nostra fiducia a cui affidiamo alcuni compiti di natura tecnica od organizzativa, che operano quali responsabili del trattamento per nostro conto(8). I Suoi dati personali saranno custoditi nel pieno rispetto delle misure di sicurezza previste dalla normativa relativa

INFORMAZIONI SULL'IMPRESA DI ASSICURAZIONE

1. Informazioni generali

- a) UnipolSai Assicurazioni S.p.A., in breve UnipolSai S.p.A., società soggetta all'attività di direzione e di coordinamento di Unipol Gruppo Finanziario S.p.A. e facente parte del Gruppo Assicurativo Unipol iscritto all'Albo dei Gruppi Assicurativi presso l'IVASS al n. 046.
- b) Sede Legale: Via Stalingrado n. 45 - 40128 Bologna (Italia).
- c) Recapito telefonico: 051.5077111, telefax: 051.7096584, siti internet: www.unipolsai.com - www.unipolsai.it, indirizzo di posta elettronica: info.danni@unipolsai.it.
- d) È autorizzata all'esercizio dell'attività assicurativa con D.M. del 26/11/1984 pubblicato sul supplemento ordinario n. 79 alla G.U. n. 357 del 31/12/1984 e con D.M. dell'8/11/1993 pubblicato sulla G.U. n. 276 del 24/11/1993; è iscritta alla Sezione I dell'Albo delle Imprese di Assicurazione presso l'IVASS al n. 1.00006.

2 Informazioni sulla situazione patrimoniale dell'Impresa

In base all'ultimo bilancio approvato, relativo all'esercizio 2017, il patrimonio netto dell'Impresa è pari ad € 5.752.829.289,98 con capitale sociale pari ad € 2.031.456.338,00 e totale delle riserve patrimoniali, compresa la riserva negativa per azioni proprie detenute, pari ad € 3.144.173.990,45. L'indice di solvibilità al 31 dicembre 2017, determinato ai sensi della normativa in materia di adeguatezza patrimoniale delle imprese di assicurazione (cosiddetta Solvency II) entrata in vigore dal 1° gennaio 2016, è pari a 2,63 volte il requisito patrimoniale di solvibilità (SCR). I requisiti patrimoniali di solvibilità sono calcolati sulla base del Modello Interno Parziale, al cui utilizzo la compagnia è stata autorizzata dall'IVASS in data 7 febbraio 2017, a decorrere dal 31 dicembre 2016.

INFORMAZIONI SUL CONTRATTO

Si precisa che il contratto è stipulato con clausola di tacito rinnovo.

Avvertenza: il contratto, di durata non inferiore ad un anno, in mancanza di disdetta, mediante lettera raccomandata o telefax, spedita almeno sessanta giorni prima della scadenza dell'assicurazione, è prorogato per un anno e così successivamente. Si rinvia all'Articolo 1 "Proroga dell'assicurazione" delle Condizioni Generali di Assicurazione per gli aspetti di dettaglio.

alla protezione dei dati personali e saranno conservati per la durata del contratto assicurativo e, al suo termine, per i tempi previsti dalla normativa in materia di conservazione di documenti a fini amministrativi, contabili, fiscali, contrattuali, assicurativi (di regola, 10 anni).

QUALI SONO I SUOI DIRITTI

La normativa sulla privacy (artt. 15-22 del Regolamento) Le garantisce il diritto di accedere in ogni momento ai dati che La riguardano, nonché alla loro rettifica e/o integrazione, se inesatti o incompleti, alla loro cancellazione o alla limitazione del loro trattamento, se ne ricorrono i presupposti, all'opposizione al loro trattamento per motivi legati alla Sua situazione particolare, alla portabilità dei dati da Lei forniti, ove trattati in modo automatizzato per le prestazioni contrattuali da Lei richieste, nei limiti di quanto previsto dal Regolamento (art. 20). Titolare del trattamento dei Suoi dati è UnipolSai Assicurazioni S.p.A. (www.unipolsai.it) con sede in Via Stalingrado 45 - 40128 Bologna(9).

Il "Responsabile per la protezione dei dati" è a Sua disposizione per ogni eventuale dubbio o chiarimento: a tale scopo potrà contattarlo presso l'indicata sede di UnipolSai Assicurazioni S.p.A., al recapito privacy@unipolsai.it al quale potrà rivolgersi, oltre che per l'esercizio dei Suoi diritti, anche per conoscere l'elenco aggiornato delle categorie dei destinatari dei dati relativo alla nota (6). Inoltre, collegandosi al sito www.unipolsai.it nella sezione Privacy, ovvero recandosi presso il suo agente/intermediario, troverà tutte le istruzioni per opporsi, in qualsiasi momento e senza oneri, all'invio di comunicazioni commerciali e promozionali sui nostri prodotti o servizi assicurativi. Resta fermo il Suo diritto di presentare reclamo all'Autorità italiana, il Garante Privacy, ove ritenuto necessario per la tutela dei Suoi dati personali e dei Suoi diritti in materia.

Note

1) Ad esempio, contraenti di polizze assicurative in cui Lei risulti assicurato o beneficiario, eventuali coobbligati; altri operatori assicurativi (quali intermediari assicurativi, imprese di assicurazione, ecc.); soggetti ai quali, per soddisfare le sue richieste (ad es. di rilascio o di rinnovo di una copertura, di liquidazione di un sinistro, ecc.) richiediamo informazioni commerciali; organismi associativi (es. ANIA) e consortili propri del settore assicurativo, altri soggetti pubblici. 2) Sono i dati idonei a rivelare non solo lo stato di salute, ma anche l'origine razziale o etnica, le convinzioni religiose o filosofiche, le opinioni politiche, l'appartenenza sindacale, nonché i dati genetici o biometrici intesi a identificare in modo univoco una persona. In casi specifici, ove

strettamente necessario per finalità e sulla base dei presupposti sopra indicati, possono essere raccolti e trattati dalla ns. Società anche dati relativi ad eventuali condanne penali o reati. 3) Ad esempio, per predisporre o stipulare contratti assicurativi (compresi quelli attuativi di forme pensionistiche complementari, nonché l'adesione individuale o collettiva a Fondi Pensione istituiti dalla Società), per la raccolta dei premi, la liquidazione dei sinistri o il pagamento o l'esecuzione di altre prestazioni; per riassicurazione e coassicurazione; per l'adempimento di altri specifici obblighi contrattuali; per la prevenzione e l'individuazione, di concerto con le altre compagnie del Gruppo, delle frodi assicurative e relative azioni legali; per la costituzione, l'esercizio e la difesa di diritti dell'assicuratore; per l'analisi di nuovi mercati assicurativi; per la gestione ed il controllo interno; per attività statistico-tarifarie.4) Per l'attuazione di specifici obblighi di legge, ad esempio per (i) disposizioni di IVASS, CONSOB, COVIP, Banca d'Italia, AGCM, Garante Privacy, (ii) adempimenti in materia di accertamenti fiscali (ad esempio in forza della Legge n. 95/2015 di (a) ratifica dell'Accordo tra Stati Uniti d'America e Repubblica italiana in materia di recepimento della normativa FATCA – Foreign Account Tax Compliance Act e (b) ratifica degli accordi tra Italia ed altri Stati esteri per l'attuazione di uno scambio automatico di informazioni finanziarie a fini fiscali tra gli stessi tramite lo standard di comunicazione "Common Reporting Standard" o "CRS"), (iii) adempimenti in materia di identificazione, registrazione ed adeguata verifica della clientela e per segnalazione di operazioni sospette ai sensi della normativa in materia di antiriciclaggio e di contrasto al finanziamento del terrorismo (D. Lgs. 231/07), (iv) alimentare un Archivio Centrale Informatizzato, gestito dalla Consap per conto del Ministero dell'Economia e delle Finanze (quale Titolare) per finalità di prevenzione delle frodi mediante furto di identità, (v) alimentare altre banche dati a cui la comunicazione dei dati è obbligatoria, come ad es. il Casellario Centrale Infortuni e la Banca Dati SITA ATRC sugli Attestati di Rischio gestita da ANIA. L'elenco completo è disponibile presso la nostra sede o presso il Responsabile per la protezione dei dati. 5) Gruppo Unipol, con capogruppo Unipol Gruppo S.p.A. Le società facenti parte del Gruppo Unipol cui possono essere comunicati i dati sono ad esempio Unipol Banca S.p.A., Linear S.p.A., Unisalute S.p.A., Finitalia S.p.A. ecc. Per ulteriori informazioni, si veda l'elenco delle società del Gruppo disponibile sul sito di Unipol Gruppo S.p.A. www.unipol.it. 6) In particolare, i Suoi dati potranno essere comunicati e/o trattati da UnipolSai Assicurazioni S.p.A., da società del Gruppo

Unipol (l'elenco completo delle società del Gruppo Unipol è visibile sul sito di Unipol Gruppo S.p.A. www.unipol.it) e da soggetti che fanno parte della c.d. "catena assicurativa", in Italia ed eventualmente, ove necessario per la prestazione dei servizi richiesti (ad esempio nell'ambito della garanzia assistenza), in Paesi dell'Unione Europea o anche fuori della UE, come: altri assicuratori; coassicuratori e riassicuratori; intermediari di assicurazione e di riassicurazione ed altri canali di acquisizione di contratti di assicurazione; banche; medici fiduciari; periti; legali; autofficine; società di servizi per il quietanzamento; cliniche o strutture sanitarie convenzionate; nonché ad enti ed organismi, anche propri del settore assicurativo aventi natura pubblica o associativa per l'adempimento di obblighi normativi e di vigilanza (come ad es. CONSAP); altre banche dati a cui la comunicazione dei dati è obbligatoria, come ad es. il Casellario Centrale Infortuni (l'elenco completo è disponibile presso la nostra sede o il Responsabile per la protezione dei dati). L'eventuale trasferimento dei Suoi dati personali a soggetti stabiliti fuori dall'Unione Europea sarà comunque effettuato nel rispetto dei limiti e prescrizioni di cui alla normativa europea, al Regolamento (UE) n. 679/2016 e ai provvedimenti del Garante Privacy. 7) Le ricordiamo che, ove il trattamento dei Suoi dati sia basato sul consenso da Lei espresso, tale consenso potrà essere revocato senza pregiudicare la liceità del trattamento basata sul consenso rilasciato prima della revoca. Le facciamo inoltre presente che il trattamento dei dati personali, non rientranti in categorie particolari, può essere comunque legittimamente effettuato da UnipolSai, senza il Suo consenso, per l'esecuzione di prestazioni contrattuali da Lei richieste o previste in Suo favore, per l'adempimento di obblighi posti dalla legge a carico di UnipolSai, per lo svolgimento delle attività amministrative-contabili correlate alla gestione del rapporto assicurativo e per il perseguimento di altri legittimi interessi di UnipolSai e delle Società del Gruppo Unipol (es.: prevenzione e contrasto di frodi, difesa di diritti in sede giudiziaria). 8) Ad esempio, società di servizi informatici e telematici o di archiviazione; società di servizi a cui siano affidati la gestione, la liquidazione ed il pagamento dei sinistri; società di supporto alle attività di gestione ivi comprese le società di servizi postali; società di revisione e di consulenza; società di informazione commerciale per rischi finanziari; società di servizi per il controllo delle frodi; società di recupero crediti. 9) Nonché, in base alle garanzie assicurative da Lei eventualmente acquistate e limitatamente alla gestione e liquidazione dei sinistri malattia, UniSalute S.p.A. con sede in Bologna, via Larga, 8.