

Garanzie:
ASSISTENZA
SPESE MEDICHE
BAGAGLIO
INTERRUZIONE VIAGGIO
ANNULLAMENTO VIAGGIO
VIAGGI RISCHIO ZERO

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.

GLOSSARIO

Ai seguenti termini la Società e il Contraente attribuiscono convenzionalmente questi significati:

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

Assicurato: 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 del verificarsi di un Sinistro.

Atto di Terrorismo: azione intenzionalmente posta in essere o anche solo minacciata da una o più persone espressione di gruppi organizzati, al fine di intimidire, condizionare o destabilizzare uno Stato, la popolazione o una parte di essa.

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 e/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 la Società deve corrispondere la somma assicurata per il caso di 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, 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.

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

Connecting time: l'intervallo di tempo stabilito dalle Società aeroportuali e dai vettori aerei, intercorrente fra l'orario di atterraggio e la partenza del volo successivo necessari per raggiungere la destinazione.

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

Contraente: persona fisica o giuridica che stipula l'Assicurazione a favore degli Assicurati e ne assume i relativi oneri.

Cose: oggetti materiali e, limitatamente alla garanzia "Responsabilità civile dell'Assicurato", gli animali.

Destinazione: la località riportata sul contratto di viaggio/estratto conto di prenotazione dell'Operatore Turistico Contraente di polizza come meta del soggiorno o la prima tappa in caso di viaggio che preveda un pernottamento.

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.

Domicilio: il luogo in cui la persona fisica ha stabilito la sede principale dei suoi affari e interessi.

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 dall'Art. 4 del 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.

Fascicolo Informativo: l'insieme della documentazione informativa da consegnare al potenziale cliente, composto da : Nota Informativa comprensiva del Glossario, Condizioni di Assicurazione, Informativa Privacy.

Franchigia: importo che rimane a carico dell'Assicurato espresso in cifra che viene detratta dall'importo del danno indennizzabile.

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: copertura assicurativa che non rientra nella definizione di "Assistenza", per la quale la Società procede direttamente al rimborso del danno subito dall'Assicurato, purché il relativo premio sia stato regolarmente corrisposto.

Incoming: l'insieme dei servizi turistici offerti agli Assicurati stranieri in Italia, Repubblica di San Marino, Città del Vaticano.

Indennizzo: la somma dovuta dalla Società in caso di sinistro.

Infant: bambini fino a 2 non compiuti al momento della partenza.

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.

Invalità permanente: perdita definitiva, a seguito di infortunio, in misura totale o parziale della capacità fisica dell'Assicurato allo svolgimento di un qualsiasi lavoro, indipendentemente dalla sua professione.

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, incluse Repubblica di San Marino e Città del Vaticano.

IVASS: Istituto per la Vigilanza sulle Assicurazioni, denominazione assunta da ISVAP dal 1° gennaio 2013.

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, la Società si impegna a prestare la Garanzia e/o l'Assistenza a favore di ciascun Assicurato, per uno o più sinistri avvenuti durante il viaggio.

Medico curante sul posto: il medico che presta le cure necessarie presso la struttura sanitaria locale dove è ricoverato l'Assicurato.

Mondo: tutti i Paesi non rientranti nelle definizioni di "Italia" e "Europa".

Operatore Turistico: tour operator (anche "T.O."), 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.

Passaggero: soggetto trasportato a bordo di mezzi di trasporto gestiti da Vettori.

Pericolo di vita: circostanza che si verifica quando, previa valutazione da parte dei medici della Struttura Organizzativa, 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.

Periodo assicurativo: periodo che inizia alle ore 24 della data di effetto della polizza e termina alla scadenza della polizza stessa.

Polizza: il documento, sottoscritto dalla Società e dal Contraente, che prova l'Assicurazione.

Premio: la somma dovuta dal Contraente alla Società 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 Struttura Organizzativa a condizione che il Premio sia stato regolarmente corrisposto.

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

Primo mezzo: il mezzo di trasporto che effettua la prima tratta qualora il viaggio dovesse prevedere più tratte per il raggiungimento della prima destinazione.

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.

Rischio: probabilità che si verifichi un sinistro.

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

Scoperto: importo che rimane a carico dell'Assicurato, espresso in percentuale del danno indennizzabile.

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.

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 la Società, provvede, per incarico di quest'ultima, al contatto telefonico con l'Assicurato e organizza ed eroga, con costi a carico della Società stessa, le prestazioni di assistenza previste in polizza.

Tessera "Viaggi Protetto": il documento, riportante le condizioni di assicurazione - debitamente numerato - redatto in formato cartaceo od elettronico e rilasciato all'Assicurato prima della partenza.

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 l'Assicurato 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 – Il Contraente e/o l'Assicurato sono tenuti a dichiarare alla Società l'eventuale esistenza o la successiva stipulazione, presso altri assicuratori, di assicurazioni riguardanti lo stesso rischio e le medesime garanzie assicurate con la presente polizza indicandone le somme assicurate. In caso di sinistro il Contraente e/o l'Assicurato devono darne avviso a tutti gli assicuratori indicando a ciascuno il nome degli altri ai sensi dell'Art. 1910 del Codice Civile. Relativamente alle prestazioni di Assistenza, nel caso in cui richiedesse l'intervento di altra impresa, le prestazioni previste dalla Polizza saranno operanti esclusivamente quale rimborso all'assicurato degli eventuali maggiori costi a Lui addebitati dall'impresa assicuratrice che ha erogato direttamente la prestazione.

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

Limitazione Di Responsabilità – La Società 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, la Società 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 della Legge Italiana.

Limiti Di Sottoscrizione – Salvo patto contrario non è consentita l'attivazione 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 gli Assicurati 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 degli Assicurati.

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 - La garanzia Annullamento Viaggio decorre dalla data d'iscrizione al viaggio e termina nel momento in cui l'Assicurato inizia ad utilizzare il primo servizio turistico contrattualmente convenuto.

Le altre Garanzie/Prestazioni 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 **45 giorni** dalla data di inizio del viaggio.

ESCLUSIONI COMUNI ALLE SEZIONI ASSISTENZA, SPESE MEDICHE, BAGAGLIO e INTERRUZIONE VIAGGIO

Quando non diversamente ed espressamente previsto nelle singole Garanzie/Prestazioni la Società non è tenuta a fornire Garanzie/Prestazioni per tutti i sinistri provocati o dipendenti da:

- dolo o colpa grave dell'Assicurato;
- guerra, anche civile, scioperi, rivoluzioni, sommosse o movimenti popolari, saccheggi, atti di terrorismo e di vandalismo;
- terremoti, alluvioni, fenomeni atmosferici aventi caratteristiche di calamità naturali, trasmutazione del nucleo dell'atomo, radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche;
- svolgimento delle seguenti attività: alpinismo con scalata di rocce o accesso a ghiacciai, sports 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;
- malattie ed infortuni derivanti da abuso di alcolici e psicofarmaci nonché dall'uso non terapeutico di stupefacenti ed allucinogeni,
- turbe psicologiche, malattie psichiatriche, neuropsichiatriche, stati d'ansia, stress o depressione. Stati di malattia cronica o patologie preesistenti all'inizio del viaggio;
- viaggi intrapresi contro consiglio medico od allo scopo di sottoporsi a trattamento medico o chirurgico;
- viaggi in zone remote, raggiungibili solo con mezzi di soccorso speciale

Sono inoltre escluse:

- 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 **Euro 1.500,00**
- le Prestazioni in quei paesi che si trovassero in stato di belligeranza che renda impossibile l'assistenza;
- le perdite di denaro, biglietti di viaggio, titoli, collezioni di qualsiasi natura e campionario;
- le rotture o danni al bagaglio a meno che non siano conseguenza di furto, rapina, scippo o siano causati dal vettore;
- le perdite di oggetti incustoditi o causate da dimenticanza o smarrimento;
- le perdite, i danni o le spese mediche denunciati alla Società oltre i termini contrattualmente stabiliti;
- le Garanzie/ Prestazioni di qualunque genere, conseguenti a sinistri avvenuti in occasione di mancata osservanza delle norme di cui alla legge n. 269 del 1998 "contro lo sfruttamento della prostituzione, della pornografia, del turismo sessuale in danno di minori, quali nuove forme di riduzione in schiavitù".

PRESTAZIONI E GARANZIE

Per i bambini che alla data della partenza non abbiano ancora compiuto i 2 anni (infant) sono operative esclusivamente le garanzie "Assistenza", "Spese Mediche", "Estensioni alle garanzie Assistenza e Spese Mediche", "Bagaglio". Per tutti i residenti all'estero non è operativa la garanzia "Annullamento Viaggio".

ASSISTENZA

Art. 01. Oggetto della garanzia

La Società mette a disposizione dell'Assicurato, nel caso in cui si trovi in una situazione di difficoltà a seguito del verificarsi di un evento fortuito, ed entro i limiti convenuti, le prestazioni di immediato aiuto di seguito descritte tramite la Struttura Organizzativa costituita da medici, tecnici ed operatori, in funzione 24 ore su 24 telefonando al numero di Torino **+39 011 6523211**, in virtù di specifica convenzione sottoscritta con Pronto Assistenza Servizi S.r.l., Corso Massimo D'Azeglio, 14 – 10125 Torino. La Struttura Organizzativa provvede per incarico della Società a fornire i seguenti servizi di Assistenza ai Clienti/Viaggiatori assicurati:

Art. 02. Consulto medico e segnalazione di uno specialista - Accertamento da parte dei medici della Struttura Organizzativa dello stato di salute del viaggiatore per decidere la prestazione medica più opportuna e, se necessario, segnalazione del nome e recapito di un medico specialista nella zona più prossima al luogo in cui si trova il viaggiatore.

Art. 03. Invio di medicinali urgenti quando il viaggiatore necessita urgentemente per le cure del caso di medicinali irripetibili sul posto, sempreché commercializzati in Italia.

Art. 04. Trasporto sanitario

- al più vicino luogo idoneo a prestare le cure di emergenza;
- dal centro medico ove sono state prestate le prime cure di emergenza ad un centro medico meglio attrezzato. L'utilizzo dell'aereo sanitario è limitato agli spostamenti locali.

Art. 05. Rientro sanitario dell'assicurato 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 Struttura Organizzativa, non possono essere curati sul posto. Il trasporto è interamente organizzato a spese di UNIPOLSAI e comprende l'assistenza medica o 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. 06. Rientro del viaggiatore convalescente e di un solo familiare o di un compagno di viaggio qualora lo stato di salute del viaggiatore gli impedisca di rientrare a casa con il mezzo inizialmente previsto dal contratto di viaggio.

È anche compreso il rimborso delle spese supplementari di soggiorno, sostenute dal viaggiatore e da un solo familiare o da un compagno di viaggio, entro un limite complessivo di **Euro80,00** al giorno e per un massimo di **10 giorni**:

- dopo la data prevista di rientro, oppure
- nel caso in cui il viaggiatore non sia in grado di proseguire il viaggio così come previsto dal contratto di viaggio rese necessarie dallo stato di salute del viaggiatore.

In alternativa e nei limiti delle suddette spese di rientro alla propria residenza, sono rimborsabili le sole spese di trasporto dal luogo di degenza in viaggio fino alla successiva meta prenotata se prevista dal programma.

Art. 07. 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. 08. Rientro dei familiari o di un compagno di viaggio purché assicurati, a seguito di rientro sanitario del viaggiatore, decesso del viaggiatore o rientro del viaggiatore convalescente (in quest'ultimo caso la garanzia vale per un solo familiare o per un compagno di viaggio).

Art. 09. Rientro anticipato del viaggiatore, dei familiari o di un compagno di viaggio alla propria residenza in Italia in caso di avvenuto decesso o ricovero ospedaliero di un familiare non viaggiante se il viaggiatore chiede di rientrare prima della data prevista dal contratto di viaggio e con un mezzo diverso da quello inizialmente previsto.

Art. 10. Viaggio di un familiare (o persona di fiducia) o **rientro accompagnato dei minorenni in viaggio**, quando il viaggiatore sia ricoverato in ospedale per un periodo superiore a **3 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 o a persona di fiducia di recarsi presso il paziente e rimborsa le spese di soggiorno o fino ad un massimo di **Euro60,00 al giorno**, per un massimo di **10 giorni**. In alternativa, qualora l'Assicurato si trovi nell'impossibilità di occuparsi dei minori di 18 anni che viaggiavano con lui, i minori rientreranno con un accompagnatore designato dalla Struttura Organizzativa e terrà a proprio carico le relative spese.

Art. 11. 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 Struttura Organizzativa provvede ad inviare un interprete assumendosene i relativi costi, per il solo tempo necessario alla sua azione professionale, con il massimo di **Euro1.000,00**.

Art. 12. Assistenza legale - Quando il viaggiatore sia ritenuto penalmente o civilmente responsabile per fatti colposi avvenuti all'estero ed a lui imputabili, la Struttura Organizzativa segnala il nominativo di un legale e anticipa i costi per la difesa del viaggiatore entro il limite di **Euro2.500,00**. Inoltre anticipa, sempre contro adeguata garanzia bancaria e fino al limite di **Euro15.000,00**, l'eventuale cauzione penale che fosse richiesta dal giudice.

Art. 13. Anticipo spese di prima necessità se il viaggiatore ne avesse necessità a causa di eventi imprevisi di comprovata gravità e non dipendenti dalla propria volontà, contro adeguata garanzia bancaria la Struttura Organizzativa provvederà a saldare eventuali fatture in loco o ad anticipare la somma di denaro necessaria fino ad un massimo di **Euro5.000,00**.

Art. 14. Trasmissione di messaggi urgenti a persone residenti in Italia qualora il viaggiatore fosse impossibilitato a trasmettere messaggi, la Struttura Organizzativa provvederà alla comunicazione del messaggio al destinatario.

Art. 15. Spese telefoniche e telegrafiche documentate, sostenute per contattare la Struttura Organizzativa in caso di necessità, sono rimborsabili fino a **Euro100,00**.

Art. 16. Spese di soccorso e di ricerca affrontate in caso di infortunio sono assicurate, purché sostenute da Enti od Autorità pubbliche, fino a concorrenza di **Euro1.500,00**.

Art. 17.- Comportamento in caso di sinistro L'Assistenza si ottiene telefonando al numero di Torino: **+39 011 6523211**.

In caso di necessità l'Assicurato dovrà:

- segnalare alla Struttura Organizzativa i propri dati anagrafici, Codice Fiscale, i dati identificativi della Tessera "Viaggi Protetto";
- comunicare il luogo dove si trova ed il proprio recapito telefonico.

Art. 18. Disposizioni e limitazioni

Per le sole Garanzie/Prestazioni di cui agli articoli: 04 (Trasporto Sanitario) - 05 (Rientro Sanitario dell'Assicurato) - 06 (Rientro dell'Assicurato convalescente) - 07 (Trasporto della salma) - 08 (Rientro dei familiari) - 09 (Rientro anticipato dell'Assicurato) - 10 (Viaggio di un familiare), qualora l'Assicurato per motivi di forza maggiore si sia organizzato in proprio sostenendo le relative spese, la Società, a seguito di presentazione in originale di idonea certificazione medica rilasciata sul posto e dei documenti di spesa, provvederà al rimborso, **entro e non oltre l'importo di Euro 1.000,00** e comunque nella misura strettamente necessaria.

1. Per i residenti all'estero che effettuano viaggi in partenza dall'Italia le spese di rientro sono riconosciute nei limiti del rientro/trasporto in Italia.
2. L'Assicurato è tenuto alla consegna alla Società dei biglietti di viaggio non utilizzati a seguito delle prestazioni godute.

Estensione malattie preesistenti

A parziale deroga delle "Esclusioni comuni a tutte le garanzie" delle "Condizioni Generali di Assicurazione" del Fascicolo Informativo, si dispone che le prestazioni di cui alla Sezione ASSISTENZA IN VIAGGIO del Fascicolo Informativo, si intendono operanti anche nel caso di riattivazione di malattie preesistenti all'inizio del viaggio. Tale estensione avrà valore solo a seguito di presentazione della certificazione rilasciata sul posto da un organismo sanitario di pubblico soccorso (ospedale, guardia medica), e non da medici privati, che ne imponga la necessità, o quanto meno, l'opportunità.

SPESE MEDICHE

Art. 01. Rimborso spese mediche durante il viaggio La garanzia vale esclusivamente per le spese di prestazioni sanitarie, 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: Euro 600,00
- all'Estero: Euro 15.000,00

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

ATTENZIONE!

Per spese superiori a Euro 1.000,00 dovrà essere sempre ottenuta l'autorizzazione preventiva della Struttura Organizzativa.

Art. 02. Franchigia e scoperto

Le Garanzie/Prestazioni sono prestate con l'applicazione di una franchigia pari a Euro 40,00.

Art. 03. In caso di ricovero ospedaliero nell' unione Europea

Con l'uso della Tessera Sanitaria (Tessera Europea Assicurazione Malattia – TEAM) dove sono impressi i codici necessari per garantire ad ogni cittadino italiano l'assistenza sanitaria anche nei Paesi dell'Unione Europea non vi sarà l'applicazione di scoperto o franchigia.

Art. 04. Comportamento in caso di sinistro

Per ottenere il rimborso delle spese mediche sostenute, l'Assicurato, entro 15 giorni dalla data del rientro, dovrà denunciare il sinistro alla Società, 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 via e-mail sinistriturismo@unipolsai.it oppure raccomandata 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;
- Nel caso sia stata contattata la Struttura Organizzativa di Assistenza, indicare il numero di pratica comunicato dall'operatore;
- diagnosi del medico locale;
- originali delle fatture o ricevute pagate.

Se trasmessi via e-mail la Compagnia si riserva il diritto di richiedere gli originali dei documenti.

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.

Estensione malattie preesistenti

A parziale deroga delle "Esclusioni comuni a tutte le garanzie" delle "Condizioni Generali di Assicurazione" del Fascicolo Informativo, si dispone che le garanzie di cui alla Sezione SPESE MEDICHE del Fascicolo Informativo, si intendono operanti anche nel caso di riattivazione di malattie preesistenti all'inizio del viaggio. Tale estensione avrà valore solo a seguito di presentazione della certificazione rilasciata sul posto da un organismo sanitario di pubblico soccorso (ospedale, guardia medica), e non da medici privati, che ne imponga la necessità, o quanto meno, l'opportunità.

Per la Sezione SPESE MEDICHE si intende garantita anche la prestazione di medici privati a condizione che

ne consegua il ricovero presso una struttura sanitaria di pubblico soccorso o il ricorso a prestazioni di pronto soccorso.

Si raccomanda l'uso della Tessera Sanitaria (Tessera Europea Assicurazione Malattia – TEAM) dove sono impressi i codici necessari per garantire ad ogni cittadino italiano l'assistenza sanitaria anche nei Paesi dell'Unione Europea.

La franchigia che sarà dedotta dall'importo risarcibile delle SPESE MEDICHE, è pari a:

- Euro 40,00 per le spese sostenute ad integrazione di quanto fruibile mediante l'uso della tessera TEAM (*), nei Paesi convenzionati con l'Italia;
- Euro 250,00 per le spese sostenute qualora l'Assicurato non utilizzi la tessera TEAM nei Paesi in cui questo sia utilizzabile;
- Euro 80,00 per le spese sostenute nei Paesi non convenzionati con l'Italia.

ESTENSIONI ALLE GARANZIE ASSISTENZA E SPESE MEDICHE

Art. 01. Al verificarsi dei seguenti eventi esclusi dalle garanzie di Assistenza e Spese Mediche:

- terremoti, alluvioni, fenomeni atmosferici aventi caratteristiche di calamità naturali,
- scioperi, rivoluzioni, sommosse o movimenti popolari, saccheggi, atti di terrorismo e di vandalismo,
- malattie ed infortuni derivanti da abuso di alcolici e psicofarmaci, nonché dall'uso non terapeutico di stupefacenti ed allucinogeni,
- turbe psicologiche, malattie psichiatriche, neuropsichiatriche, stati d'ansia, stress o depressione, stati di malattia cronica,

la Società garantisce:

1. il rientro sanitario del viaggiatore (escluso il trasporto del viaggiatore alla struttura sanitaria più vicina);
2. il trasporto della salma;
3. il rientro dei familiari;
4. le spese mediche durante il viaggio (compreso il trasporto del viaggiatore alla struttura sanitaria più vicina);

entro il massimale previsto dalle prestazioni di Assistenza e Spese Mediche ed entro un massimo, per singolo evento, di Euro 250.000,00.

Per quanto riguarda turbe psicologiche, malattie psichiatriche, neuropsichiatriche, stati d'ansia, stress o depressione, stati di malattia cronica, la garanzia Spese Mediche è limitata alle spese di primo trasporto alla struttura sanitaria più vicina ed alle spese di ricovero nella stessa fino ad un importo di Euro 2.500,00.

BAGAGLIO

Art. 01. Oggetto dell'assicurazione

Entro la somma assicurata di Euro 1.000,00 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.

Art. 02. Disposizioni e limitazioni

L'indennizzo verrà corrisposto in base al valore commerciale e in nessun caso si terrà conto dei valori affettivi. Per il rifacimento di documenti d'identità, il rimborso è limitato a Euro 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. 03. Spese di prima necessità

In caso di ritardata (non inferiore alle 10 ore) o mancata riconsegna del bagaglio da parte del vettore, la Società rimborserà, entro la somma assicurata di Euro 150,00 le spese sostenute e documentate per gli acquisti di beni di prima necessità effettuati prima del termine del viaggio.

Art. 04. Franchigia

Dall'ammontare del danno risarcibile in base all'Art. 1 sopra indicato verrà detratta una franchigia di Euro 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. 05. Comportamento in caso di sinistro

In caso di danni o perdite al bagaglio, L'Assicurato, entro 15 giorni dalla data del rientro, dovrà denunciare il sinistro alla Società, telefonando al numero verde 800 406858 attivo dal lunedì al venerdì dalle ore 8:00 alle ore 20:00 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) oppure via e-mail sinistriturismo@unipolsai.it completa 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, da ottenersi presso l'ufficio "Lost and Found" dell'Ente Aeroportuale) e copia della lettera di reclamo inviata nei termini di legge al vettore aereo ed eventuale risposta dello stesso. Trascorsi inutilmente 90 giorni dalla data di invio della lettera di reclamo al vettore aereo, l'Assicurato potrà comunicare alla Società la mancata risposta. In tal caso la Società liquiderà l'indennizzo dovuto a termini di polizza, previa applicazione della franchigia contrattuale di Euro 40,00. Resta salvo il diritto di surroga della Società nei confronti del Vettore medesimo. L'Assicurato si obbliga a dare comunicazione alla Società di eventuali ulteriori somme da chiunque ricevute a titolo di indennizzo per il medesimo danno ed a restituire tempestivamente alla Società gli importi non contrattualmente dovuti;

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) e loro risposta;

7.-in caso di acquisti di prima necessità: gli scontrini che documentino il costo e la natura dei beni acquistati.

In ogni caso la documentazione richiesta andrà inviata, **esclusivamente in originale, a: UnipolSai Assicurazioni S.p.A. - Ufficio Sinistri Turismo - C.P. 78 – 20097 – San Donato Milanese (MI).**

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. 06 Ulteriori obblighi dell'assicurato

L'Assicurato 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.

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.

INTERRUZIONE VIAGGIO

Art. 01. Oggetto dell'assicurazione interruzione viaggio - La garanzia copre la diaria relativa ai giorni di viaggio non usufruiti dal viaggiatore, dai suoi familiari o dal suo compagno di viaggio anch'essi assicurati, nel caso in cui il viaggio stesso debba essere interrotto per i seguenti motivi:

- a) rientro sanitario del viaggiatore per motivi di salute predisposto dalla Struttura Organizzativa tramite attivazione dell'assicurazione "ASSISTENZA";
- b) ricovero in ospedale del viaggiatore che causi l'interruzione anche parziale (ma comunque superiore alle 24 ore) del viaggio;

- c) rientro anticipato dei familiari o di un compagno di viaggio a seguito di decesso del viaggiatore;
- d) rientro anticipato a seguito di decesso o di ricovero ospedaliero di un familiare del viaggiatore non partecipante al viaggio.

La garanzia decorre dal momento in cui il viaggiatore inizia ad utilizzare il primo servizio turistico fornito da Presstour. La diaria è pari al costo dei giorni mancanti al completamento del viaggio e si ottiene dividendo la quota individuale di partecipazione pagata per le notti di durata del viaggio; in ogni caso il rimborso non potrà superare **Euro 5.000,00 per evento**. In caso di iscrizione contemporanea di un gruppo preconstituito di partecipanti, la definizione "compagno di viaggio" può riferirsi ad una sola persona. **La diaria viene corrisposta senza applicazione di alcuno franchigia/scoperto.**

Art. 02. Comportamento in caso di sinistro

Per il rientro sanitario dell'Assicurato dovuto a motivi di salute, l'Assicurato dovrà preventivamente contattare la Struttura Organizzativa di Pronto Assistenza Servizi al numero **+39 011 6523211** comunicando il numero di tessera "Viaggi Protetto" a sue mani.

PRONTO ASSISTANCE SERVIZI predisporrà il rientro sanitario sulla base delle prestazioni fornite dalla tessera "Viaggi Protetto". Successivamente l'Assicurato dovrà:

- informare per iscritto via e mail sinistriturismo@unipolsai.it o a mezzo telefax al numero **051.7096551 UnipolSai Assicurazioni S.p.A.** -- Via dell'Unione Europea 3/B, -- 20097, San Donato Milanese (MI) allegando l'estratto conto del viaggio

oppure

- telefonare 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

Per le altre garanzie l'Assicurato dovrà inviare, entro **15 giorni** dalla data del rientro, la relativa denuncia via e mail sinistriturismo@unipolsai.it oppure a: **UnipolSai Assicurazioni S.p.A.** -- Ufficio Sinistri Turismo - C.P. 78 -- 20097 -- San Donato Milanese (MI), corredata dei seguenti documenti:

- nome, cognome, codice fiscale, indirizzo completo del domicilio;
- la certificazione medica;
- l'estratto conto del viaggio ed altri documenti comprovanti i motivi dell'interruzione del viaggio/noleggio/locazione;
- codice IBAN.

Per ulteriori contatti con la Società telefonare al numero **051.2817017**.

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**.

Per avere conferma dell'avvenuta apertura del sinistro telefonare al numero **051/2817017**.

Estensione malattie preesistenti

A parziale deroga delle "Esclusioni comuni a tutte le garanzie" delle "Condizioni Generali di Assicurazione" del Fascicolo Informativo, si dispone che le prestazioni di cui alla Sezione ASSISTENZA IN VIAGGIO del Fascicolo Informativo, si intendono operanti anche nel caso di riaccettazione di malattie preesistenti all'inizio del viaggio. Tale estensione avrà valore solo a seguito di presentazione della certificazione rilasciata sul posto da un organismo sanitario di pubblico soccorso (ospedale, guardia medica), e non da medici privati, che ne imponga la necessità, o quanto meno, l'opportunità.

ANNULLAMENTO VIAGGIO

Art. 01. Oggetto e decorrenza della garanzia

La garanzia copre le penali di recesso addebitate da Presstour ed è operante esclusivamente se l'Assicurato è impossibilitato a partecipare al viaggio per uno dei seguenti motivi imprevedibili al momento dell'iscrizione al viaggio:

- a) decesso, malattia o infortunio dell'Assicurato;
- b) decesso, malattia o infortunio del compagno di viaggio dell'Assicurato purché anch'egli assicurato, dei familiari dell'Assicurato o del suo compagno di viaggio purché anch'egli assicurato, del socio contitolare della ditta dell'Assicurato o del diretto superiore.

La garanzia decorre dalla data d'iscrizione al viaggio e dura fino al momento in cui il viaggiatore inizia ad utilizzare il primo servizio turistico fornito da Presstour

Art. 02. Massimali

La Società rimborsa le penali d'annullamento addebitate all'Assicurato dal Contraente entro la percentuale massima prevista dalle condizioni di partecipazione al viaggio nel limite per Assicurato di **Euro 15.000,00** e con il limite massimo per singolo evento di **Euro 40.000,00**.

Art. 03 - Disposizioni e Limitazioni

L'operatività della garanzia è subordinata alle seguenti disposizioni e limiti di risarcimento, ovvero:

1. A parziale deroga dell'Art. 16 -- Assicurati delle CONDIZIONI GENERALI DI ASSICURAZIONI, non sono assicurabili i residenti all'Estero;
2. Qualora il viaggio sia annullato in un momento successivo al verificarsi di uno degli eventi contrattualmente previsti, la Società rimborserà le penali esistenti alla data in cui tale evento si è verificato (Art. 1914 C.C.). La maggior penale addebitata rimarrà a carico dell'Assicurato;
3. Qualora l'Assicurato sia contemporaneamente iscritto ad un viaggio con i suoi familiari e/o con altre persone, in caso di annullamento, la garanzia si intende operante, oltre che per l'Assicurato direttamente coinvolto dall'evento e per i suoi familiari, anche per uno solo dei compagni di viaggio alla condizione che anch'essi siano assicurati;
4. Sono comprese le malattie preesistenti non aventi carattere di cronicità, le cui recidive o riaccettazioni si manifestino dopo la data di iscrizione al viaggio;
5. Sono altresì comprese le patologie della gravidanza, purché insorte successivamente alla data di iscrizione al viaggio.

Art. 04. Esclusioni

Sono esclusi gli annullamenti determinati dai seguenti casi che si manifestassero nei luoghi di destinazione del viaggio e che inducono il viaggiatore a rinunciare al viaggio medesimo: eventi bellici, terroristici, sociopolitici, meteorologici, eventi naturali, epidemie o dal pericolo che si manifestino detti eventi. Sono esclusi gli annullamenti determinati da sopravvenuti impegni di lavoro, di studio o dovuti a motivazioni di natura economico finanziaria. Sono compresi gli annullamenti derivanti dall'impossibilità di usufruire delle ferie a causa di nuova assunzione o di licenziamento.

L'assicurazione non copre gli annullamenti derivanti da malattie croniche, neuropsichiatriche, nervose e mentali.

Art. 05. Scoperto

Eventuali risarcimenti avverranno previa deduzione di uno scoperto da calcolarsi sul danno rimborsabile come segue:

- **scoperto del 10%** se la penale dovuta dall'Assicurato a Presstour è inferiore al 50% della quota complessiva di partecipazione;
- **scoperto del 20%** se la penale dovuta dall'Assicurato a Presstour è maggiore o uguale al 50% della quota complessiva di partecipazione.
- **scoperto del 30%** qualora non vengano rispettati i previsti tempi di denuncia e di invio della certificazione medica.

Lo scoperto non potrà essere inferiore a Euro50,00 per ciascun viaggiatore. Nessuno scoperto viene applicato se l'annullamento è dovuto a decesso o ricovero ospedaliero (non viene considerato ricovero ospedaliero il day hospital).

Art. 06. Comportamenti in caso di sinistro

In caso di sinistro, l'Assicurato, pena la decadenza del diritto al rimborso, dovrà scrupolosamente osservare i seguenti obblighi:

- 1) **Annullare la prenotazione all' Operatore Turistico immediatamente**, al fine di fermare la misura delle penali applicabili. L'annullamento andrà notificato comunque prima dell'inizio dei servizi prenotati, anche nei giorni festivi, a mezzo fax oppure e-mail. In ogni caso la Società rimborserà la penale d'annullamento prevista alla data in cui si è verificato l'evento che ha dato origine alla rinuncia; l'eventuale maggiore quota di penale dovuta a seguito di ritardata comunicazione di rinuncia resterà a carico dell'Assicurato.

- 2) **Denunciare l'annullamento alla Società entro 5 giorni** dal verificarsi dell'evento che ha causato l'annullamento e comunque non oltre le 24 ore successive alla data di partenza. L'assicurato dovrà effettuare la denuncia direttamente 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) e **trasmettendo contestualmente la documentazione sotto riportata, via mail o fax agli indirizzi di seguito indicati;**

oppure

- via mail all'indirizzo sinistriturismo@unipolsai.it oppure

- a mezzo fax al numero **051.7096551**.

Al momento della denuncia sarà necessario trasmettere alla Società:

- nome, cognome, Codice Fiscale, indirizzo completo del domicilio onde poter esperire eventuale visita medico legale e telefono ove sia effettivamente rintracciabile l'assicurato;
- riferimenti del viaggio e della copertura quali: estremi della Tessera "Viaggi Protetto" o nome dell'Operatore Turistico, data di prevista partenza del viaggio a cui si deve rinunciare e, ove possibile, estratto conto di prenotazione o scheda di iscrizione;
- la descrizione delle circostanze che costringono l'assicurato ad annullare;
- la certificazione medica con patologia o, nei casi di garanzia non derivanti da malattia o infortunio, altro documento comprovante l'impossibilità di partecipare al viaggio.

Anche successivamente (se non immediatamente disponibile) dovranno comunque essere forniti per iscritto a **UnipolSai Assicurazioni S.p.A. -- Ufficio Sinistri Turismo - Via della Unione Europea, 3/B -- 20097 San Donato Milanese (MI)**:

- estratto conto di prenotazione o scheda di iscrizione (se non precedentemente forniti);
- fattura della penale addebitata;
- quietanza di pagamento emessa dall'Operatore Turistico;
- certificazione medica in originale;
- codice IBAN.

Seguiranno, per iscritto o a mezzo fax, le eventuali reciproche richieste e/o comunicazioni relative allo stato di gestione del sinistro. In ogni caso la documentazione richiesta andrà inviata, **esclusivamente in originale, a: UnipolSai Assicurazioni S.p.A. -- Ufficio Sinistri Turismo - Via della Unione Europea, 3/B -- 20097 San Donato Milanese (MI)**.

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**.

Per avere conferma dell'avvenuta apertura del sinistro telefonare al numero **051/2817017**.

N.B. Le denunce pervenute incomplete di tutti i suddetti documenti verranno trattenute dalla Compagnia in passiva attesa di integrazione.

RITARDO PARTENZA E VIAGGI RISCHIO ZERO

PER IL RITARDO NEL VIAGGIO DI PARTENZA DALL'ITALIA E PER EVENTI FORTUITI E CASI DI FORZA MAGGIORE DURANTE IL VIAGGIO

Art. 01. Oggetto dell'assicurazione

La presente garanzia assicura:

1) Ritardo nel viaggio di partenza dall'Italia

Garanzia non operativa per prenotazioni di soli servizi a terra.

1a) Indennizzo per ritardo nel viaggio di partenza dall'Italia

Se, in conseguenza di qualsiasi motivo, il mezzo di trasporto (o i mezzi, qualora il viaggio dovesse prevedere più tratte) previsto dal contratto di viaggio dovesse partire dall'Italia o arrivare alla stazione finale di destinazione (viaggio di andata) con un ritardo superiore alle **8 ore** rispetto all'orario indicato nel biglietto di viaggio oppure nell'ultima convocazione/programma trasmessa da Presstour, la Società eroga un'indennità di **Euro90,00** per ogni viaggiatore coinvolto.

1b) Rimborso quota di partecipazione a seguito di rinuncia per ritardo nel viaggio di partenza dall'Italia

La presente garanzia opera in alternativa alla garanzia 1a) Indennizzo per ritardo nel viaggio di partenza dall'Italia.

La Società rimborsa il **70%** della quota individuale di partecipazione nel caso in cui il viaggiatore decida di rinunciare al viaggio se, in conseguenza di qualsiasi motivo, il mezzo di trasporto (o i mezzi, qualora il viaggio dovesse prevedere più tratte) previsto dal contratto di viaggio dovesse partire dall'Italia (viaggio di andata) con un ritardo superiore alle 8 ore rispetto all'orario indicato nel biglietto di viaggio oppure nell'ultima convocazione/programma trasmessa da Presstour

2) Eventi fortuiti e casi di forza maggiore durante il viaggio

Garanzia non operativa per prenotazioni del solo volo. Se, in conseguenza di eventi fortuiti e casi di forza maggiore quali, a titolo esemplificativo e non esaustivo, eventi atmosferici catastrofali (cicloni, inondazioni, terremoti, ecc.), eventi sociopolitici

(scioperi, atti terroristici, guerre, colpi di stato, ecc.), condizioni atmosferiche avverse che impediscono il regolare svolgimento dei servizi turistici, ecc. si verifica, a viaggio iniziato, la modifica del viaggio rispetto a come era stato programmato, la Società rimborsa:

2a) il costo della parte di viaggio non usufruita (quota individuale di partecipazione divisa per le notti di durata del viaggio e moltiplicato per le giornate di viaggio perse);

2b) il costo ragionevolmente sostenuto dai viaggiatori o da Presstour per l'organizzazione di servizi turistici alternativi a quelli previsti dal contratto e/o di servizi di riprotezione dei viaggiatori. Sono esclusi i costi che devono restare a carico dei fornitori dei servizi turistici.

Nel caso si rendessero contemporaneamente operative sia la garanzia prevista al punto 1a) che la garanzia prevista al punto 2a), l'indennizzo relativo alle prime 24 ore di viaggio perso non può superare il costo di una giornata di viaggio.

Art. 02 Massimali

Le garanzie di cui all'Art. 1, punti 1b) e 2) sono prestate fino a concorrenza del costo del viaggio con il massimo comunque di **Euro 3.000,00** per viaggiatore e **Euro 260.000,00** per anno assicurativo.

Art. 03. Esclusioni

Sono esclusi dalla garanzia gli esborsi causati da:

- eventi conosciuti con un anticipo di almeno 2 giornate lavorative rispetto alla partenza del viaggio organizzato;
- insolvenza, morosità o mancato adempimento di obbligazioni pecuniarie facenti capo all'organizzatore del viaggio;
- dolo e colpa con previsione dell'organizzatore del viaggio e del viaggiatore;
- infortunio e malattia.

Le mancate coincidenze dei mezzi di trasporto non sono considerati eventi che danno diritto all'indennizzo.

Art. 04. Comportamento in caso di sinistro

L'assicurato, entro 15 giorni dal verificarsi dell'evento e comunque entro e non oltre **15 giorni** dalla data del rientro dovrà denunciare il sinistro alla società, telefonando al numero verde **800406858** attivo dal lunedì al venerdì dalle ore 8:00 alle ore 19:30 e il sabato dalle ore 8:00 alle ore 14:00 e inviare la relativa richiesta a: **UnipolSai Assicurazioni S.p.A. – Ufficio Sinistri Turismo – Via dell'Unione Europea, 3/B – 20097 San Donato Milanese (MI)**, oppure via fax **02.51819067**, oppure via email **sinistriturismo@unipolsai.it** contenente una descrizione dettagliata dell'avvenimento e corredata della seguente documentazione:

- Cognome, nome, indirizzo, Codice fiscale
- Estremi della tessera assicurativa
- Operativo voli
- Estratto conto di prenotazione
- Ricevute e fatture delle spese sostenute
- Documentazione dell'impossibilità di usufruire dei servizi originariamente previsti, quindi documentare la natura e l'entità dell'evento e la eventuale necessità del rientro anticipato;
- Codice IBAN

In caso di denuncia telefonica la documentazione la documentazione richiesta andrà inviata via e-mail a **sinistriturismo@unipolsai.it** oppure per posta a: **UnipolSai Assicurazioni S.p.A. – Ufficio Sinistri Turismo – Via dell'Unione Europea, 3/B – 20097 San Donato Milanese (MI)**

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.

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 modello 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 esauriente 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 internet http://ec.europa.eu/internal_market/fin-net/members_en.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 Giudiziaria, 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 **negoziato 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 Giudiziaria 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 Giudiziaria.

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 (nome, 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 fornite; 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 Giudiziaria 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 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 consorzi 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'adempimento 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.