



POLIZZA INTEGRATIVA FACOLTATIVA



Le seguenti Garanzie sono assicurate da:



UNIPOLSAI ASSICURAZIONI S.p.A.

Sede Op. - Via dell'Unione Europea 3/B San Donato Milanese MI
Sede Legale e Direzione - Via Stalingrado, 45 - 40128 Bologna BO

In collaborazione con tois



Il presente documento è un estratto della polizza sottoscritta dal contraente (tour operator o agenzia di viaggi) 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.

La Polizza SuperValore (Modulo C), nell'insieme di tutte le garanzie previste, è valida se è stata confermata contestualmente alla prenotazione del viaggio e se è stato effettuato il pagamento del relativo premio come risulterà dalla Conferma di Prenotazione.

N° TESSERA: è anche indicato nella Conferma di Prenotazione / Documenti di Viaggio trasmessi da Robintur.

Inoltre in caso di richiesta rimborso per queste garanzie, il N° Tessera va menzionato unitamente al N° Polizza Integrativa n. 164588276

ANNULLAMENTO VIAGGIO INTEGRATIVA (ESTENSIONE)

La presente garanzia sostituisce la "Garanzia Annullamento" della Polizza Base Optimas modulo B del Tour Operator Robintur ed è costituita dalle sotto riportate Sezioni A, B, C.

SEZIONE A

- vale per tutte le programmazioni.

- vale dalla prenotazione del viaggio fino al giorno della partenza.

a.OGGETTO: la garanzia copre le penali d'annullamento addebitate dal Tour Operator in base a quanto previsto dalle condizioni generali di partecipazione al viaggio, fino all'intero valore del viaggio, con il massimo di Euro 10.000,00 per persona ed il massimo di Euro 30.000,00 per evento che coinvolga più persone.

L'assicurazione decorre dalla data di iscrizione al viaggio e termina all'inizio del viaggio/soggiorno stesso, ed è operante esclusivamente se il cliente è costretto ad annullare per uno dei seguenti motivi imprevedibili al momento della stipulazione del contratto di viaggio:

1).Malattia, infortunio o decesso;

1.1).dell'Assicurato o di un compagno di viaggio purché assicurato ed iscritto contemporaneamente e con il quale doveva partecipare al viaggio stesso.

1.2).del loro coniuge, convivente, figli, fratelli, sorelle, genitori, suoceri, generi, nuore, cognati, nonni, zii e nipoti fino al 3° grado di parentela o del Socio contitolare della ditta dell'Assicurato o del diretto superiore.

Agli effetti del punto 1.1), in caso d'iscrizione contemporanea di un gruppo preconstituito, la definizione "compagno di viaggio" può riferirsi:

-ad una sola persona nel caso di pacchetti comprensivi di riservazione alberghiera: "Caso A";

-a tutti gli iscritti contemporaneamente e per la medesima unità locativa nel caso di pacchetti comprensivi di locazione appartamento/residence: "Caso B".

Sono comprese le malattie preesistenti le cui recidive o riattivazioni si manifestino improvvisamente dopo la data dell'iscrizione al viaggio. Sono altresì comprese le patologie della gravidanza, purché insorte successivamente alla data della prenotazione del viaggio.

2).Qualsiasi evento imprevisto, esterno, documentabile ed indipendente dalla volontà dell'Assicurato o dei suoi familiari che renda impossibile la partecipazione al viaggio.

b.ESCLUSIONI E LIMITAZIONI

L'assicurazione è operante solo se l'adesione è avvenuta contestualmente alla prenotazione del viaggio e se sono stati rispettati i termini di "comportamento in caso di sinistro".

L'assicurazione non copre gli annullamenti derivanti da malattie croniche, neurologiche, nervose e mentali. Sono esclusi gli annullamenti determinati da pericoli di o da eventi bellici o terroristici, sociopolitici, meteorologici, eventi naturali, epidemie. Nel "caso B", annullamento locazione appartamento/residence, resta inteso che la garanzia non sarà operante se la richiesta di risarcimento non è relativa a tutti gli iscritti per la medesima unità locativa.

Non sono assicurate e non sono rimborsabili eventuali quote di iscrizione e/o assicurazioni.

c.FRANCHIGIE

Nessuna franchigia verrà applicata nel caso di annullamento a seguito di malattia o infortunio che determinino ricovero ospedaliero di almeno una notte dell'assicurato o del compagno di viaggio, oppure a seguito di decesso delle persone di cui al punto 1); in tutti gli altri casi eventuali risarcimenti avverranno previa deduzione di uno scoperto del 20% dell'importo indennizzabile.

NB: qualora non vengano rispettati i previsti tempi di denuncia e di invio della certificazione medica, lo scoperto applicato sarà del 30% con il minimo di 30,00 Euro per persona.

d.COMPORTAMENTO ED OBBLIGHI IN CASO DI SINISTRO ANNULLAMENTO

Nel caso si verifichi un evento tra quelli previsti che renda impossibile la partecipazione al viaggio, l'Assicurato, pena la decadenza al diritto al rimborso, dovrà scrupolosamente osservare i seguenti obblighi:

1).Annullare la prenotazione al Tour Operator immediatamente, al fine di fermare la misura delle penali applicabili. 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 UnipolSai Assicurazioni S.p.A.

-> **Entro 5 giorni dal verificarsi dell'evento** che ha causato l'annullamento **ma non oltre le 24 ore successive alla data di partenza**, dovrà effettuare la denuncia, direttamente, alla UnipolSai Assicurazioni S.p.A. telefonando al numero verde 800 406858 attivo dal lunedì al venerdì dalle ore 8:00 alle ore 19:30 ed il sabato dalle ore 8:00 alle ore 14:00; oppure mezzo Fax 0517096551, oppure via e-mail sinistrurismo@unipolsai.it. Come data di invio farà fede la data del telefax o della mail. Tale denuncia dovrà contenere **tutte** le seguenti informazioni e documenti:

-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: estratto conto di prenotazione o, in temporanea mancanza dello stesso, estremi della Tessera assicurativa unitamente al N° Polizza integrativa 164588276; nome del Tour Operator e date di prevista partenza del viaggio a cui si deve rinunciare;

-la descrizione delle circostanze e/o della patologia medica occorsa che costringono l'assicurato ad annullare;

-la certificazione medica riportante la patologia o, nei casi di garanzia non derivanti da malattia o infortunio, altro documento comprovante l'impossibilità di partecipare al viaggio. Anche in caso di denuncia telefonica **le certificazioni dovranno comunque essere inoltrate via Fax oppure via e-mail alla Compagnia entro 5 giorni dal verificarsi dell'evento ma non oltre le 24 ore successive alla data di partenza.**

-> **anche successivamente** (se non immediatamente disponibile) dovrà comunque essere fornito per iscritto o a mezzo Fax al numero 051.7096551: estratto conto di prenotazione, fattura della penale addebitata, quietanza di pagamento emessa dal Tour Operator, codice IBAN, intestatario del conto e codice fiscale dell'Assicurato (non dell'Agenzia) per poter effettuare il rimborso del sinistro ove liquidabile.

In caso di annullamento a seguito di malattia o decesso di un familiare: certificazione ufficiale (no autocertificazione) attestante il grado di parentela.

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

SEZIONE B

ANNULLAMENTO VIAGGIO PER QUALSIASI CAUSA ANCHE NON DOCUMENTABILE

-vale per i pacchetti con trasporto + servizi a terra

-vale dalla prenotazione al viaggio fino a 11 giorni lavorativi prima della partenza purché in quel momento la penale applicabile non superi il 50%.

a.OGGETTO: questa garanzia decorre dalla prenotazione del pacchetto, termina 11 giorni lavorativi prima della partenza

e copre le penali d'annullamento per modifica del viaggio prenotato addebitate dal Tour Operator in base a quanto previsto dalle condizioni generali di partecipazione al viaggio comunque fino alla massima percentuale applicabile del 50% (entro tale limite) ed altresì fino a massimo Euro 2.000,00 per persona, con il massimo di Euro 10.000,00 in caso di sinistro che coinvolga più persone riferibili alla medesima pratica di prenotazione.

L'assicurazione è operante se il cliente deve annullare la prenotazione per:

1).qualsiasi causa che non rientri in quanto assicurato dalle garanzie previste per motivi documentabili;

in questi casi la UnipolSai Assicurazioni S.p.A. mette a disposizione un importo pari al 70% della penale applicata per consentire all'Assicurato l'acquisto di un nuovo viaggio. L'importo viene erogato unicamente in forma di "Buono viaggio", non cedibile, non rimborsabile e utilizzabile esclusivamente presso il Tour Operator Robintur. A far data dalla prevista partenza del viaggio annullato, il Buono viaggio potrà essere utilizzato per prenotare entro e non oltre 90 giorni un nuovo viaggio che abbia la partenza prevista entro i 12 mesi successivi.

La validità del Buono Viaggio è subordinata al regolare incasso da parte della Contraente della relativa penale applicata.

b.ESCLUSIONI E LIMITAZIONI

L'assicurazione è operante solo se l'adesione è avvenuta contestualmente alla prenotazione del viaggio e se sono stati rispettati i termini di "comportamento ed obblighi in caso di sinistro".

Nel "caso B", annullamento locazione appartamento/residence, resta inteso che la garanzia non sarà operante se la richiesta di risarcimento non è relativa a tutti gli iscritti per la medesima unità locativa.

Non sono assicurate e non sono rimborsabili eventuali quote di iscrizione e/o assicurazioni.

c.COMPORTAMENTO ED OBBLIGHI IN CASO DI SINISTRO ANNULLAMENTO:

(NB: valido per annullamenti Sezione B – Qualsiasi Causa e Sezione C – Gravi Eventi)

Nel caso l'Assicurato decida di annullare la prenotazione, pena la decadenza al diritto al rimborso, dovrà scrupolosamente osservare i seguenti obblighi:

1).Annullare la prenotazione al Tour Operator immediatamente, al fine di fermare la misura delle penali applicabili. In ogni caso la Società rimborserà la penale d'annullamento prevista alla data in cui si è verificata la causa 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 UnipolSai Assicurazioni S.p.A. immediatamente al verificarsi della causa che ha determinato l'annullamento ma comunque "entro l'undicesimo giorno lavorativo prima della partenza" (NB: solo nel caso di annullamenti assicurati con la Sezione C: "entro 5 giorni dal verificarsi dell'evento"), 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; oppure mezzo Fax 0517096551, oppure via e-mail sinistrurismo@unipolsai.it. Come data di invio farà fede la data del telefax o della e-mail. Tale denuncia dovrà contenere **tutte le seguenti informazioni/documenti:**

-nome, cognome, codice fiscale, indirizzo completo del domicilio;

-riferimenti del viaggio e della copertura quali: estratto conto di prenotazione o, in temporanea mancanza dello stesso, estremi della Tessera assicurativa unitamente al N° Polizza integrativa 164588276; nome del Tour Operator e date di prevista partenza del viaggio a cui si deve rinunciare;

-la descrizione delle circostanze che costringono l'assicurato ad annullare;

-> **Anche successivamente** se non immediatamente disponibile dovrà comunque essere fornito per iscritto quanto segue:

- Estratto Conto di Prenotazione

- Estratto Conto di Penale / Fattura della penale addebitata

- quietanza di pagamento emessa dal Tour Operator

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

SEZIONE C

ANNULLAMENTO VIAGGIO PER GRAVI EVENTI NEL LUOGO DI DESTINAZIONE (compreso terrorismo)

-vale per i pacchetti con trasporto + servizi a terra

-vale da 10 giorni lavorativi precedenti la partenza fino al momento della partenza.

a. OGGETTO: questa garanzia **decorre dal 10° giorno lavorativo precedente la data di prevista partenza e termina il giorno della partenza** e copre le penali d'annullamento per modifica del viaggio prenotato addebitate dal Tour Operator in base a quanto previsto dalle condizioni generali di partecipazione al viaggio e fino ad **Euro 2.000,00** per persona, con il massimo di **Euro 10.000,00** in caso di sinistro che coinvolga più persone riferibili alla medesima pratica di prenotazione.

L'assicurazione è operante se il cliente decide di annullare la prenotazione a seguito di uno dei seguenti eventi imprevedibili al momento della stipulazione del contratto di viaggio:

1). gravi eventi avvenuti nel luogo di destinazione del viaggio, intendendosi ai fini della presente garanzia l'area compresa nel raggio di **100 Km** dal luogo ove era previsto l'alloggio fornito nel pacchetto, ed avvenuti nei 10 giorni lavorativi precedenti la partenza, e più precisamente:

1.1) gli eventi bellici o attentati terroristici;

1.2) terremoti, alluvioni, o altre calamità naturali che abbiano colpito le strutture ove avrebbe dovuto svolgersi il soggiorno.

Se le conseguenze degli avvenimenti suindicati non comportano l'obbligo in capo al Tour Operator di annullare o modificare il viaggio in applicazione delle leggi e normative vigenti ovvero se i servizi di viaggio sono sostanzialmente fruibili ma il consumatore, a seguito di tali eventi decide comunque di annullare il viaggio, UnipolSai Assicurazioni S.p.A. mette a disposizione un importo pari al **70%** della penale applicata per consentire all'Assicurato l'acquisto di un nuovo viaggio. L'importo viene erogato unicamente in forma di "Buono viaggio", non cedibile, non rimborsabile e utilizzabile esclusivamente presso il Tour Operator Robintur. A far data dalla prevista partenza del viaggio annullato, il Buono viaggio potrà essere utilizzato per prenotare **entro e non oltre 90 giorni** un nuovo viaggio che abbia la partenza prevista entro i 12 mesi successivi.

b. ESCLUSIONI E LIMITAZIONI

L'assicurazione è operante solo se l'adesione è avvenuta contestualmente alla prenotazione del viaggio.

La copertura non opera se non sono stati rispettati i termini di "comportamento ed obblighi in caso di sinistro"; sono altresì esclusi i casi in cui l'Assicurato non fornisca idonea documentazione probatoria in relazione al diritto al risarcimento.

Restano esclusi gli annullamenti o le modifiche al viaggio determinati dal Tour Operator.

Nel "caso B", annullamento locazione appartamento/residence, resta inteso che la garanzia non sarà operante se la richiesta di risarcimento non è relativa a tutti gli iscritti per la medesima unità locativa.

Non sono assicurate e non sono rimborsabili eventuali quote di iscrizione e/o assicurazioni.

c. COMPORTAMENTO ED OBBLIGHI IN CASO DI SINISTRO
ANNULLAMENTO: vedi "SEZIONE B"

SPESE MEDICHE INTEGRATIVA (ESTENSIONE)

La presente garanzia **sostituisce integralmente la garanzia "SPESE MEDICHE IN SECONDO RISCHIO - Modulo B" inclusa nella Polizza Optimas Mod. B del TO Robintur**

-Opera solo per i viaggi fuori dall'Italia

-Opera solo in alternativa alla copertura: **11. SPESE MEDICHE - Modulo A della polizza Optimas e della polizza Optimas Modulo B del TO Robintur.**

Oggetto. La seguente garanzia è prestata direttamente da UnipolSai Assicurazioni S.p.A. con regolamento generale della polizza Optimas Modulo A e copre le spese mediche, farmaceutiche e ospedaliere incontrate fuori dall'Italia in secondo rischio ad una necessaria Copertura di base a

condizione che la Copertura di base sia già operante e risponda a tutti i seguenti 3 requisiti:

1. è prevista in un pacchetto viaggio organizzato da un tour operator italiano;

2. è prestata da una Compagnia di Assicurazioni italiana;

3. prevede quantomeno la Struttura Organizzativa di assistenza sanitaria al viaggiatore attiva 24 ore su 24 ed organizzata per predisporre i servizi di rimpatrio sanitario dell'Assicurato e/o rilasciare l'autorizzazione a sostenere le spese ospedaliere non rimandabili al rientro nel luogo di residenza.

Massimali. L'indennizzo avverrà fino al massimale globale (primo e secondo rischio) di:

-Euro **250.000,00 all'Estero**

-Euro **500.000,00 massimale speciale destinazione USA/Canada**

Le rette di degenza verranno rimborsate fino a **Euro 500,00** giornaliera e comunque entro il massimale sopra indicato.

Franchigie. In ogni caso, eventuali risarcimenti avverranno **previa deduzione della franchigia pari al massimale risarcibile dalla Copertura di base ovvero dal massimale della copertura di primo rischio.**

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 a sinistriturismo@unipolsai.it** oppure per posta a: **UNIPOLSAI Assicurazioni SpA – Ufficio Sinistri Turismo - C.P. 78 - 20097 San Donato Milanese MI** completa dei seguenti documenti:

-cognome, nome, codice fiscale, indirizzo, e recapiti possibili;

-estratto conto di prenotazione;

-copia della tessera assicurativa unitamente al N° Polizza integrativa **164588276**;

-dettagliata descrizione delle circostanze del sinistro e dello stato delle eventuali altre pratiche di rimborso,

-diagnosi e prescrizioni del medico locale,

-fatture o ricevute pagate,

-copia integrale della Copertura di base;

-codice IBAN, intestatario del conto e codice fiscale dell'Assicurato per poter effettuare il rimborso del sinistro ove liquidabile.

Nel solo caso che la Copertura di base sia stata prestata da altra Compagnia di Assicurazione, il rimborso avverrà successivamente a quello dovuto da tale Compagnia e solo qualora il risarcimento ottenuto non copra l'intero ammontare del danno; a tal fine dovrà essere inoltrata anche tutta la documentazione e corrispondenza inerente la gestione del sinistro e del relativo eventuale risarcimento.

L'Assicurato dovrà rendersi disponibile al fine di poter fornire alla UnipolSai Assicurazioni S.p.A. eventuale ulteriore documentazione necessaria alla definizione del sinistro, compreso lo specifico consenso al trattamento di dati personali sensibili.

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

GARANZIA "VIAGGI RISCHI ZERO" - ESTENSIONE

OGGETTO. La garanzia copre le conseguenze economiche derivanti dalla forzata modifica del viaggio resasi necessaria dopo l'inizio del viaggio e/o l'interruzione del viaggio stesso a seguito di: eventi Fortuiti, eventi Sociopolitici (Scioperi, Atti Terroristici, Guerre, Colpi Di Stato Ecc.), eventi atmosferici catastrofali (Cicloni, Inondazioni, Terremoti Ecc.), casi di forza maggiore in generale.

A seguito dei suddetti eventi che provochino la necessità della modifica del viaggio già iniziato o il rientro anticipato, in questi casi, la Società rimborsa:

a) il costo sostenuto per la modifica dei servizi turistici e per far fronte a situazioni di emergenza verificatesi dopo l'inizio del viaggio, cioè i costi di riprotezione essenziali ed indispensabili, sostenuti direttamente dall'Assicurato o per suo conto, anticipati dal Tour Operator/Contraente.

Sono comprese le spese di riprotezione resesi necessarie a seguito dei ritardi, compresa la mancata coincidenza dei mezzi di trasporto aereo, a condizione che i voli siano stati prenotati, e assicurati, dal Tour Operator nell'ambito del pacchetto turistico e nel pieno rispetto delle norme in materia di "connecting time" e sempre che tali riprotezioni non vengano fornite per consuetudine dal Vettore aereo; Nel caso si verifichi la suddetta mancata coincidenza e se la stessa nonostante la riprotezione comporta un ritardo di arrivo a destinazione (luogo previsto per il soggiorno originario oppure luogo di soggiorno di riprotezione alternativo) maggiore di 24 ore, è anche ammesso, nella misura del 50%, il rimborso dei soli giorni interi (24 ore) di soggiorno non usufruiti appunto per il conseguente ritardato arrivo a destinazione.

b) il costo della parte di viaggio non usufruita a causa del forzato rientro anticipato (quota individuale di partecipazione pagata e assicurata, al netto della quota di iscrizione e/o assicurazione, diviso in giorni di durata del viaggio moltiplicato i giorni mancanti all'ultimazione del viaggio).

L'assicurato e il Contraente si impegnano a corrispondere alla Società ogni rimborso ottenuto dai fornitori dei servizi turistici ed i costi non sostenuti in relazione agli eventi oggetto della copertura.

MASSIMALI

I risarcimenti di cui sopra verranno riconosciuti entro un massimale pari al costo del viaggio a persona con il massimo di **Euro 1.000,00** per passeggero e di **Euro 150.000,00** per anno assicurativo.

In caso di esaurimento del suindicato massimale per anno, la Società dichiara di essere disponibile al reintegro dello stesso a condizioni da convenirsi.

ESCLUSIONI SPECIFICHE

Sono esclusi dalla garanzia gli esborsi causati da: fatti conosciuti o avvenuti od a scioperi conosciuti o programmati prima dell'inizio del viaggio organizzato; insolvenza, morosità o mancato adempimento di obbligazioni pecuniarie facenti capo all'organizzatore e/o venditore del viaggio assicurato; dolo e colpa con previsione dell'organizzatore del viaggio organizzato e del passeggero; infortunio o la malattia da chiunque subiti.

ISTRUZIONI ED OBBLIGHI 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 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:

-cognome, nome, indirizzo, codice IBAN, intestatario del conto e codice fiscale dell'Assicurato per poter effettuare il rimborso del sinistro ove liquidabile;

-estratto conto di prenotazione;

-copia della tessera assicurativa unitamente al N° Polizza integrativa **164588276**

-operativo Voli;

-descrizione del Pacchetto del Viaggio inizialmente previsto;

-ricevute e fatture delle spese sostenute;

-Documentare l'impossibilità di usufruire dei servizi originariamente previsti, quindi documentare la natura e l'entità dell'evento e l'eventuale necessità del rientro anticipato; -documentare la necessità dei servizi sostitutivi acquistati.

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

RIMBORSO VIAGGIO A SEGUITO DI RITARDATA PARTENZA VOLO

OGGETTO. La garanzia opera in alternativa alla garanzia Indennizzo per ritardo volo e prevede il rimborso del **75%** della quota di partecipazione al viaggio pagata, al netto della quota di iscrizione e/o assicurazione, nel caso in cui l'assicurato decida di rinunciare definitivamente al viaggio a seguito di ritardata partenza del volo di andata superiore ad 8 ore complete rispetto all'ultimo aggiornamento dell'orario di partenza comunicato ufficialmente dal Tour Operator all'Assicurato, presso l'Agenzia di viaggi o corrispondente locale, fino al giorno precedente la partenza.

Sono esclusi gli eventi connessi ad insolvenza, morosità o mancato adempimento di obbligazioni pecuniarie facenti capo all'organizzatore del viaggio assicurato e/o dolo e colpa con previsione dell'organizzatore del viaggio organizzato e del passeggero; i casi di cancellazione definitiva di voli che non vengano riprotetti.

Il Contraente e l'Assicurato si impegnano a corrispondere alla Società gli importi recuperati nei confronti di qualsiasi soggetto e ente in relazione agli eventi oggetto della copertura.

La garanzia è operante solo nel caso che i biglietti di viaggio siano stati emessi/rilasciati dalla Contraente così come risulterà dall'estratto conto di prenotazione.

ISTRUZIONI ED OBBLIGHI IN CASO DI SINISTRO

L'Assicurato, entro 15 giorni dal verificarsi dell'evento, 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 a **UnipolSai Assicurazioni S.p.A. – Ufficio Sinistri Turismo – Via della Unione Europea, 3/B – 20097 San Donato Milanese (MI), fax: 02.51819067 oppure via e-mail sinistriturismo@unipolsai.it.**

L'Assicurato dovrà documentare l'avvenuto ritardo della partenza del/i volo/i. La documentazione che certifichi l'orario di

effettiva partenza andrà conseguita dall'Assicurato direttamente e presso il vettore e andrà fornita contestualmente alla denuncia di sinistro unitamente all'estratto conto di prenotazione comprovante che l'emissione dei biglietti di viaggio è stata effettuata dal Tour Operator, la copia dei biglietti stessi, l'eventuale foglio convocazione, voucher e/o le comunicazioni di aggiornamento di orario, copia della tessera assicurativa unitamente al N° Polizza integrativa **164588276**.

In tutti i casi l'Assicurato dovrà rendersi disponibile al fine di poter fornire alla UnipolSai Assicurazioni S.p.A. ulteriore documentazione necessaria per la definizione del sinistro. In caso di denuncia telefonica la documentazione richiesta andrà inviata a **UNIPOLSAI Assicurazioni S.p.A. – Ufficio Sinistri Turismo – Via della Unione Europea, 3/B – 20097 San Donato Milanese (MI) oppure via e-mail sinistriturismo@unipolsai.it**.

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.

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. **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:** l'Operatore Turistico che stipula l'Assicurazione a favore degli Assicurati e ne assume i relativi oneri. **Cose:** oggetti materiali e, limitatamente alla garanzia "Responsabilità civile del viaggiatore", 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. **Domicilio:** il luogo in cui la persona fisica ha stabilito la sede principale dei suoi affari e interessi. **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 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. **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. **Invalidità 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. **IVASS:** Istituto per la Vigilanza sulle Assicurazioni, denominazione assunta da ISVAP dal 1° gennaio 2013. **Italia:** Italia, incluse Repubblica di San Marino e 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 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". **Overbooking:** sovrapprenotazione dei posti disponibili per un servizio turistico (es. vettore aereo, hotel) rispetto alla effettiva capacità/disponibilità.

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. **Passeggero:** soggetto trasportato a bordo di aeromobile. **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 montati su detti metalli, pietre preziose, perle naturali o di cultura. **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:** PAS, Pronto Assistenza 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 ed 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 Iniziale:** 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.

CONDIZIONI GENERALI DI ASSICURAZIONE - Estratto

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.

Esclusioni 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 A TUTTE LE SEZIONI

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 campionari, valori;
- 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".

Per le sole prestazioni di "Assistenza alla Persona" e "Spese Mediche" l'esclusione di cui al sopra indicato punto b) è derogata e così sostituita: b) guerra, anche civile, scioperi, rivoluzioni, sommosse o movimenti popolari, saccheggi, atti di vandalismo.

INFORMAZIONI SULL'IMPRESA DI ASSICURAZIONE

1. Informazioni generali

- 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.
- Sede Legale: Via Stalingrod n. 45 - 40128 Bologna (Italia).
- Recapito telefonico: 051.5077111, telefax: 051.7096584, siti internet: www.unipolsai.com - www.unipolsai.it, indirizzo di posta elettronica: info-danni@unipolsai.it.
- 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 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:

- nome, cognome e domicilio del reclamante, con eventuale recapito telefonico;
- individuazione del soggetto o dei soggetti di cui si lamenta l'operato;
- breve ed esauriente descrizione del motivo di lamentela;
- copia del reclamo presentato alla Società o all'intermediario e dell'eventuale riscontro fornito dalla stessa;
- 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 negoiazione 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 (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 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 risulta 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.

tois