

Garanzie Prestate:

Assistenza

Spese Mediche

Bagaglio

Annullamento e Interruzione Viaggio

Tessera n°: 21791734

Il presente documento contiene un estratto delle condizioni di assicurazione della polizza 106943354 sottoscritta da Enterprise S.r.l che deve essere consegnato agli Assicurati. 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.

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, 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.

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.

ISVAP: Istituto per la Vigilanza sulle Assicurazioni Private e di Interesse Collettivo.

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 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".

Overbooking: sopravprenotazione 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 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 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 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.

CONDIZIONI GENERALI DI ASSICURAZIONE

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 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 e campionari;
- le rotture o danni al bagaglio a meno che non siano conseguenza di furto, rapina, scippo o siano causati dal vettore;
- e 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

SEZIONE ASSISTENZA ALLA PERSONA

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 0116523211**, in virtù di specifica convenzione sottoscritta con Pronto Assistenza Servizi S.c.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 dell'Assicurato per decidere la prestazione medica più opportuna e, se necessario, segnalazione del nome e recapito di un medico specialistico nella zona più prossima al luogo in cui si trova l'Assicurato.

Art.03 - INVIO DI MEDICINALI URGENTI quando l'Assicurato 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 o che impediscano la continuazione del viaggio. 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 DELL'ASSICURATO CONVALESCENTE qualora il suo stato di salute gli impedisca di rientrare a casa con il mezzo inizialmente previsto dal contratto di viaggio, nonché il rimborso delle spese supplementari di soggiorno entro il limite massimo di **Euro 60,00** al giorno e per un massimo di **10 giorni**:

- dopo la data prevista di rientro, rese necessarie dallo stato di salute dell'Assicurato, 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 al rientro 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 dell'Assicurato dal luogo di decesso fino al luogo di sepoltura in Italia. Sono escluse le spese relative alla cerimonia funebre e l'eventuale recupero e ricerca della salma.

Art.08 - RIENTRO DEI FAMILIARI purché assicurati o di un compagno di viaggio, a seguito di rientro sanitario e/o decesso dell'Assicurato.

Art.09 - RIENTRO ANTICIPATO DELL'ASSICURATO alla propria residenza in caso di avvenuto decesso o improvviso ricovero con imminente pericolo di vita di un familiare in Italia, se l'Assicurato chiede di rientrare prima della data che aveva programmato e con un mezzo diverso da quello inizialmente previsto.

Art.10 - VIAGGIO DI UN FAMILIARE quando l'Assicurato 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 in classe turistica o ferroviario in prima classe di andata e ritorno e le spese di soggiorno fino ad un massimo di **Euro 60,00** al giorno per un massimo di **10 giorni**, per permettere ad un componente della famiglia di recarsi presso il paziente, anche per assistere un eventuale minore anch'egli in viaggio.

Art.11 - INTERPRETE A DISPOSIZIONE ALL'ESTERO quando l'Assicurato 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 **Euro 1.000,00**.

Art.12 - SEGNALAZIONE DI UN LEGALE quando l'Assicurato 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 dell'Assicurato entro l'importo massimo di **Euro 2.500,00**; inoltre anticipa, sempre contro adeguata garanzia bancaria e fino all'importo massimo di **Euro 15.000,00**, l'eventuale cauzione penale che fosse richiesta dal giudice.

Art.13 - ANTICIPO SPESE DI PRIMA NECESSITÀ se l'Assicurato 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 **Euro 5.000,00**.

Art.14 - TRASMISSIONE DI MESSAGGI URGENTI a persone residenti in Italia qualora l'Assicurato 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 **Euro 100,00**.

Art.16 - SPESE DI SOCCORSO E DI RICERCA affrontate in caso di infortunio sono assicurate, purché eseguite da organismi ufficiali, fino a concorrenza di **Euro 1.500,00**.

Art.17 - COMPORTAMENTO IN CASO DI SINISTRO

L'Assistenza si ottiene telefonando al n° di Torino:

+39 0116523211.

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

Le Garanzie/Prestazioni sono fornite esclusivamente previo accordo con la Struttura Organizzativa.

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 massimo di **Euro 750,00** e comunque nella misura strettamente necessaria. Per gli Assicurati residenti all'estero le spese di rientro sono riconosciute nei limiti di costo per il rientro in Italia.

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 sezioni", si dispone che le prestazioni di cui alla Sezione ASSISTENZA si intendono operanti anche nel caso di riaccutizzazione 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.

Dalla presente estensione è esclusa la prestazione "Rientro Anticipato Dell'Assicurato".

SEZIONE SPESE MEDICHE

ART.01 - OGGETTO DELLA GARANZIA

La garanzia ha per oggetto il rimborso delle sole spese mediche, per prestazioni sanitarie conseguenti a infortuni o malattie, sostenute dall'Assicurato in loco, la cui necessità sorga durante il viaggio e che risultino indispensabili e non rimandabili al rientro nel luogo di residenza.

La Società rimborserà le spese incontrate, con i massimali di seguito indicati:

Italia: Euro 1.000,00

Estero: Euro 30.000,00

ATTENZIONE!

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

ART.02. RIMBORSO SPESE MEDICHE AL RIENTRO AL LUOGO DI RESIDENZA - Solo in caso di infortunio occorso all'estero durante il viaggio e sempreché al momento dell'infortunio sia stata contattata la Struttura Organizzativa (al numero di Torino **+39 011 6523211**), verranno rimborsate le spese per cure ricevute al rientro al luogo di residenza purché effettuate nei 45 giorni successivi alla data dell'infortunio stesso. Il rimborso è pari ad **€ 500,00** quale sottolimito del massimale previsto al precedente Art. 1. per le spese mediche all'Estero e mai in eccesso allo stesso.

Art.03 - FRANCHIGIA E SCOPERTO
Le Garanzie/Prestazioni sono prestate con l'applicazione di una franchigia pari a **Euro 40,00**.

ART.04 - 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.05 - 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 8:30 alle ore 19:00 ed il sabato dalle ore 8:30 alle ore 13:30 od inviare la relativa richiesta a: **UnipolSai Assicurazioni S.p.A. - Ufficio Sinistri Turismo - C.P. 78 - 20097 - San Donato Milanese (MI)**, completa dei seguenti documenti:

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

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 (www.unipolsai.it/denuncia-sinistri/turismo) oppure telefonando al numero 051/2817017.

ESTENSIONE MALATTIE PREESISTENTI

A parziale deroga delle "Esclusioni comuni a tutte le sezioni", si dispone che le garanzie di cui alla Sezione SPESE MEDICHE del Fascicolo Informativo, si intendono operanti anche nel caso di riacquiescenza 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.

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.

SEZIONE BAGAGLIO

Art.01 OGGETTO DELLA GARANZIA

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

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 150,00**.

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

- gioielli, preziosi, orologi, pellicce ed altri oggetti di valore;
- 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 12 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 prima necessità effettuati prima del termine del viaggio.

Art. 04 FRANCHIGIA

Dall'ammontare del danno risarcibile in base agli Art.01 e Art.02 sopraindicati verrà detratta la 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 8:30 alle ore 19:00 ed il sabato dalle ore 8:30 alle ore 13:30 od inviare la relativa richiesta a: **UnipolSai Assicurazioni S.p.A. - Ufficio Sinistri Turismo - C.P. 78 - 20097 - San Donato Milanese (MI)**, completa dei seguenti documenti:

- Cognome, nome, indirizzo, codice fiscale, dati identificativi della Tessera "Viaggi Protetto", codice IBAN
- Descrizione dettagliata delle circostanze in cui si è verificato il sinistro;
- Descrizione, valore, data di acquisto degli oggetti perduti o danneggiati, preventivo di riparazione o dichiarazione di irreparabilità;
- In caso di bagagli affidati al vettore aereo: copia del rapporto di smarrimento o danneggiamento (RIB o PIR) e copia del **reclamo scritto** inviato nei termini di legge al vettore aereo ed eventuale risposta dello stesso;
- 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;
- 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;
- 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 (www.unipolsai.it/denuncia-sinistri/turismo) 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.

SEZIONE ANNULLAMENTO VIAGGIO

Art.01 PREMESSA/DESCRIZIONE DEL RISCHIO

La Società alla presente sezione, nei limiti ed alle condizioni contrattuali seguenti, assicura i partecipanti e/o fruitori dei servizi turistici dell'Operatore Turistico durante il periodo di validità della presente polizza.

Art.02 - OGGETTO E DECORRENZA DELLA GARANZIA

La garanzia copre le penali dovute dall'Assicurato all'Operatore turistico, se l'Assicurato è impossibilitato a partecipare al viaggio per uno dei seguenti motivi imprevedibili al momento della stipulazione del contratto:

- decesso, malattia o infortunio dell'Assicurato;**
- decesso, malattia o infortunio del compagno di viaggio dell'Assicurato purché anch'egli assicurato, dei familiari dell'assicurato, del socio contitolare della ditta dell'Assicurato o del diretto superiore;**
- qualsiasi evento imprevisto, non conosciuto al momento dell'iscrizione al viaggio ed indipendente dalla volontà dell'Assicurato e che renda impossibile e/o obiettivamente sconsigliabile la partecipazione al viaggio.**

La garanzia decorre dalla data d'iscrizione al viaggio e dura fino al momento in cui il Assicurato inizia ad utilizzare il primo servizio turistico fornito dal Contraente.

Art.03 - 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 10.000,00** e con il limite massimo per singolo evento di **Euro 50.000,00**.

Art.04 - DISPOSIZIONI E LIMITAZIONI

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

- 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.
- 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.

- Sono comprese le malattie preesistenti non aventi carattere di cronicità, le cui recidive o riacquiescenze si manifestino dopo la data di iscrizione al viaggio.
- Sono compresi gli annullamenti derivanti dall'impossibilità di usufruire delle ferie a causa di nuova assunzione o di licenziamento.

Art.05 - ESCLUSIONI

Ad integrazione e parziale modifica delle "Esclusioni comuni a tutte le Garanzie", l'assicurazione non è valida se al momento dell'adesione già sussistono le condizioni o gli eventi che determinano l'annullamento del viaggio, e non è operante se non sono state rispettate le modalità di adesione o di comportamento in caso di sinistro. Le quote di iscrizione non sono assicurabili e pertanto non verranno rimborsate.

Sono esclusi gli annullamenti determinati dai seguenti casi che si manifestassero nei luoghi di destinazione del viaggio e che inducono 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;
- dolo e colpa grave dell'Assicurato;
- patologie inerenti lo stato di gravidanza insorte prima della decorrenza della garanzia.

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

Art.06 - FRANCHIGIA/SCOPERTO

Il rimborso della penale è effettuato a termini di polizza ed avverrà previa deduzione del seguente scoperto, da calcolarsi sulla penale rimborsabile:

- **scoperto del 10%** se la penale dovuta dall'Assicurato all'Operatore Turistico è inferiore al 50% della quota complessiva di partecipazione;
- **scoperto del 20%** se la penale dovuta dall'Assicurato all'Operatore Turistico è maggiore o uguale al 50% della quota complessiva di partecipazione.

Tale scoperto non potrà essere inferiore alla somma di **Euro 150,00**, per ciascun assicurato. Nessuno scoperto viene applicato nel caso di rinuncia dovuta a decesso o ricovero ospedaliero (non viene considerato ricovero ospedaliero il day hospital).

Art. 07 - 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 8:30 alle ore 19:00 ed il sabato dalle ore 8:30 alle ore 13:30;

oppure

- a mezzo fax al numero **051/7096551**. Come data di invio farà fede la data del fax.

Al momento della denuncia sarà necessario far conoscere alla Società:

- nome, cognome, Codice Fiscale, indirizzo completo del domicilio onde poter esprire 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 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) dovrà comunque essere fornito 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 (www.unipolsai.it/denuncia-sinistri/turismo) oppure telefonando al numero 051/2817017.

SEZIONE INTERRUZIONE VIAGGIO

Art.01 - OGGETTO DELLA GARANZIA

La garanzia assicura il rimborso della quota di costo del viaggio non utilizzata nel caso in cui l'Assicurato, i suoi familiari o il compagno di viaggio iscritto contemporaneamente, siano costretti ad interromperlo per uno dei seguenti motivi:

- "Rientro sanitario dell'Assicurato" per motivi di salute, predisposto e organizzato dalla Struttura Organizzativa di PRONTO ASSISTANCE;
- Ricovero in ospedale del viaggiatore che causi l'interruzione anche parziale del viaggio, ma comunque superiore alle 24 ore;
- "Rientro anticipato dell'Assicurato" alla sua residenza a causa del decesso di un familiare non partecipante al viaggio, suo o del compagno di viaggio, iscritto contemporaneamente;
- Rientro anticipato dei familiari e di un compagno di viaggio a seguito del decesso dell'assicurato;
- Rientro anticipato a causa di ricovero ospedaliero di un familiare non partecipante al viaggio: in tal caso verrà erogato esclusivamente il 50% della quota di costo del viaggio non usufruita.

Art.02 - MASSIMALI

Il rimborso è pari al costo dei giorni mancanti al completamento del viaggio, dividendo il costo totale del pacchetto dell'Operatore Turistico, al netto delle quote d'iscrizione/assicurazione, per i giorni di durata del viaggio: la quota così ottenuta verrà moltiplicata per i giorni non usufruiti.

In ogni caso il rimborso non potrà superare **Euro 5.000,00** per evento.

Art.03 - DISPOSIZIONI E LIMITAZIONI

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

- Qualora l'Assicurato sia contemporaneamente iscritto ad un viaggio con i suoi familiari e/o con altre persone, in caso di interruzione, 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.
- Non sono ammesse alla garanzia le richieste relative ad interruzioni del soggiorno per "Rientro Sanitario dell'Assicurato" non organizzati dalla Struttura Organizzativa di PRONTO ASSISTANCE.

Art.04 - FRANCHIGIA/SCOPERTO

Il rimborso viene corrisposto senza applicazione di alcuno scoperto/franchigia.

Art.05 - COMPORTAMENTI 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 0116523211** comunicando il numero di tessera "Viaggi Protetto" a mani dell'Assicurato.

PRONTO ASSISTANCE predisporrà il rientro sanitario sulla base delle prestazioni fornite dalla tessera "Viaggi Protetto". Successivamente dovrà informare per iscritto o a mezzo telex 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.

Per le altre garanzie l'Assicurato dovrà inviare, entro **15 giorni** dalla data del rientro, la relativa denuncia 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.

I moduli per l'apertura del sinistro possono essere ottenuti sul sito di UnipolSai (www.unipolsai.it/denuncia-sinistri/turismo) oppure telefonando al numero 051/2817017.

INFORMAZIONI RELATIVE ALL'IMPRESA

Nota informativa al Contraente

La presente Nota Informativa ha lo scopo di fornire tutte le informazioni preliminari necessarie al Contraente per sottoscrivere l'assicurazione prescelta con cognizione di causa e fondatezza di giudizio.

Essa è redatta nel rispetto delle disposizioni impartite dall'IVASS sulla base delle norme emanate a tutela del Consumatore dell'Unione Europea per il settore delle assicurazioni contro i danni e recepite nell'ordinamento italiano con Decreto Legislativo del 17 settembre 2005 n°209.

Denominazione sociale, forma giuridica dell'Impresa e Sede Legale

L'impresa assicuratrice è UnipolSai Assicurazioni S.p.A., Via Stalingrado, 45 - 40128 Bologna - Italia, impresa autorizzata all'esercizio delle assicurazioni (art. 65 del R.D.L. 29 aprile 1923, n. 966) e soggetta all'attività di direzione e coordinamento da parte di Unipol Gruppo Finanziario S.p.A., con sede legale in Via Stalingrado, 45, 40128 Bologna - Italia.

INFORMAZIONI RELATIVE AL CONTRATTO

Legislazione Applicabile Al Contratto

La legislazione applicabile al contratto è quella italiana; le Parti hanno comunque facoltà, prima della conclusione del contratto stesso, di scegliere una legislazione diversa, salvi i limiti derivanti dall'applicazione di norme imperative nazionali e salva la prevalenza delle disposizioni specifiche relative alle assicurazioni obbligatorie previste dall'ordinamento italiano.

UnipolSai Assicurazioni S.p.A. propone di applicare al contratto che sarà stipulato la legge Italiana.

Prescrizione Dei Diritti Derivanti Dal Contratto

Ai sensi dell'art. 2952 del Codice Civile i diritti dell'Assicurato (soggetto nel cui interesse è stipulato il contratto) derivanti dal contratto si prescrivono in due anni dal giorno in cui si è verificato il fatto su cui si fonda il diritto e/o dal giorno in cui il terzo ha richiesto il risarcimento all'Assicurato o ha promosso contro di questi azione.

Reclami In Merito Al Contratto

Eventuali reclami riguardanti il rapporto contrattuale o la gestione dei sinistri devono essere inoltrati per iscritto direttamente alla Società, indirizzandoli a:

UNIPOLSAI ASSICURAZIONI S.p.A. Reclami Assistenza Clienti

Via dell'Unione Europea 3/B - 20097 - San Donato Milanese (MI)

Telefono 02 55604027 (da lunedì a giovedì - ore 9,00/12,30 e venerdì ore 9,00/12,00)

Fax 02 51815353

e-mail reclami@unipolsai.it

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 degli Utenti, Via del Quirinale, 21, 00187 - Roma, telefono 06 421331.

I reclami indirizzati all'IVASS devono contenere:

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

Le informazioni utili per la presentazione dei reclami sono riportate sul sito internet della Società www.unipolsai.it

In relazione alle controversie inerenti la quantificazione delle prestazioni e l'attribuzione della responsabilità, si ricorda che permane la competenza esclusiva dell'Autorità Giudiziaria, oltre alla facoltà di ricorrere a sistemi conciliativi ove esistenti.

Per la risoluzione delle liti transfrontaliere, controversie tra un contraente consumatore di uno Stato membro e un'impresa con sede legale in un altro Stato membro, il

reclamante avente domicilio in Italia può presentare reclamo:

- all'IVASS, che lo inoltra al sistema/organo estero di settore competente per la risoluzione delle controversie in via stragiudiziale, dandone notizia al reclamante e comunicandogli poi la risposta;

- direttamente al sistema/organo estero competente dello Stato membro o aderente allo SEE (Spazio Economico Europeo) sede dell'impresa assicuratrice stipulante (sistema individuabile tramite il sito <http://www.ec.europa.eu/fin-net>), richiedendo l'attivazione della procedura FIN-NET, rete di cooperazione fra organismi nazionali.

Nel caso in cui le Parti abbiano scelto di applicare al contratto una legislazione di un altro Stato, l'Organo incaricato di esaminare i reclami del Cliente sarà quello previsto dalla legislazione prescelta ed in tal caso l'IVASS si impegnerà a facilitare le comunicazioni tra l'Autorità competente ed il Cliente stesso.

Avvertenza

La presente nota è un documento che ha solo valore e scopo informativo.

INFORMATIVA AI SENSI DELL'ART. 13 DEL DECRETO LEGISLATIVO N° 196/2003

Codice In Materia Di Protezione Dei Dati Personali Attive Cliente

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 (come ad esempio nome, cognome, residenza, data e luogo di nascita, professione, recapito telefonico fisso e mobile, indirizzo di posta elettronica) che Lei stesso od altri soggetti ci fornisce; tra questi ci sono anche dati di natura sensibile (idonei a rivelare il Suo stato di salute), indispensabili per fornirLe i citati servizi e/o prodotti assicurativi.

Il conferimento di questi dati è in genere necessario per il rilascio della polizza e la gestione dell'attività assicurativa e, in alcuni casi, obbligatorio per legge od in base alle disposizioni impartite dalle autorità di vigilanza di settore. 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.

Perché Le Chiediamo I Dati

I Suoi dati saranno utilizzati dalla nostra Società per finalità strettamente connesse all'attività assicurativa e ai servizi forniti nonché ai connessi adempimenti normativi; ove necessario potranno essere utilizzati dalle altre società di Gruppo e saranno inseriti in un archivio clienti di Gruppo. 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 od in operazioni necessarie per l'adempimento degli obblighi connessi all'attività assicurativa.

Poiché fra i Suoi dati personali ve ne sono alcuni di natura sensibile (relativi al Suo stato di salute), potremo trattarli soltanto dopo aver ottenuto il Suo esplicito consenso.

Come Trattiamo I Suoi Dati

I Suoi dati non saranno soggetti a diffusione; saranno trattati con idonee modalità e procedure, anche informatiche e telematiche, solo dal personale incaricato delle strutture della nostra Società preposte alla fornitura dei prodotti e/o servizi assicurativi che La riguardano e da soggetti esterni di nostra fiducia a cui affidiamo alcuni compiti di natura tecnica od organizzativa.

Quali Sono I Suoi Diritti

La normativa sulla Privacy (artt. 7-10 D. Lgs. 196/2003) Le garantisce il diritto di accedere in ogni momento ai dati che La riguardano, a richiederne l'aggiornamento, l'integrazione, la rettifica o, nel caso i dati siano trattati in violazione di legge, la cancellazione.

Titolari del trattamento dei Suoi dati sono UnipolSai Assicurazioni S.p.A. (www.unipolsai.it) e Unipol Gruppo Finanziario S.p.A. (www.unipolsai.com), entrambe con sede in Via Stalingrado 45 - 40128 Bologna.

Per ogni eventuale dubbio o chiarimento, nonché per conoscere l'elenco delle categorie di soggetti ai quali comunichiamo i dati e l'elenco dei Responsabili, potrà consultare il sito www.unipolsai.it o rivolgersi al Responsabile per il riscontro agli interessati presso UNIPOLSAI Assicurazioni S.p.A. al recapito sopra indicato, e-mail privacy@unipolsai.it