"Viaggi Protetto"

In collaborazione con la Struttura Organizzativa di

UnipolAssistance

INSURANCE TRAVEL

Garanzie Prestate:
Assistenza
Spese Mediche
Bagaglio
Annullmento
RQV
Rischio Zero
Ritardo volo
Ritardo partenza

Garanzie a favore dei Sigg.

_____

_____

_____

_____

GATTINONI

n°: 21809627

Il presente documento contiene un estratto delle condizioni di assicurazione della polizza **1/72444/319/194811551** sottoscritta da **GATTINONI TRAVEL NETWORK** 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: persona fisica o giuridica che stipula l'Assicurazione a favore degli Assicurati e ne assume i relativi oneri.

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

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

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.

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

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

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

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

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

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

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

Operatore Turistico: tour operator (anche "T.O."), agenzia di viaggi, hotel, compagnia di navigazione aerea o altro operatore legalmente riconosciuto ed autorizzato alla prestazione di servizi turistici. **Overbooking**: sovraprenotazione dei posti disponibili per un servizio turistico (es. vettore aereo, hotel) rispetto alla effettiva capacità/disponibilità.

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

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 una o più cose di mano o di dosso alla persona che le 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: **UnipolAssistance Servizi S.c.r.l., Corso Massimo d'Azeglio, 14 - 10125 Torino**, costituita da medici, tecnici ed operatori, in funzione 24 ore su 24, tutti i giorni dell'anno che, in virtù di specifica convenzione sottoscritta con la Società, provvede, per incarico di quest'ultima, al contatto telefonico con l'Assicurato e organizza ed eroga, con costi a carico della Società stessa, le prestazioni di assistenza previste in polizza.

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

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

Sono inoltre escluse:
i) 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**
j) le Prestazioni in quei paesi che si trovassero in stato di belligeranza che renda impossibile l'assistenza;
k) le perdite di denaro, biglietti di viaggio, titoli, collezioni di qualsiasi natura campionari, valori;
l) le rotture o danni al bagaglio a meno che non siano conseguenza di furto, rapina, scippo o siano causati dal vettore;
m) le perdite di oggetti incustoditi o causate da dimenticanza o smarrimento;
n) le perdite, i danni o le spese mediche denunciati alla Società oltre i termini contrattualmente stabiliti;
o) 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".
p) conseguenti a misure restrittive adottate dalle pubbliche autorità o dai fornitori di servizi prima dell'inizio del viaggio;

q) conseguenti a violazione da parte dell'Assicurato delle misure e delle disposizioni imposte da provvedimenti delle pubbliche autorità;

r) conseguenti a rinuncia da parte dell'Assicurato alla possibile prosecuzione/riprotezione del viaggio interrotto, anche se il servizio di riprotezione è erogato dagli Enti pubblici preposti o dalle istituzioni che hanno imposto le misure restrittive.

PRESTAZIONI E GARANZIE PACCHETTO INCLUSO

SEZIONE ASSISTENZA IN VIAGGIO

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 previsti in Polizza, ove 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 **UnipolAssistance 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. 2) 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. 3) INVIO DI MEDICINALI URGENTI quando l'Assicurato necessiti urgentemente per le cure del caso di medicinali irreperibili sul posto, sempreché commercializzati in Italia.
Art. 4) TRASPORTO SANITARIO
a).al più vicino luogo idoneo a prestare le cure di emergenza;
b).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. 5) RIENTRO SANITARIO DELL'ASSICURATO con il mezzo più idoneo al luogo di residenza o in ospedale attrezzato in Italia, resosi necessario a seguito di infortunio o malattia che, a giudizio dei medici della Struttura Organizzativa, non possono essere curati sul posto. Il trasporto è interamente organizzato a spese di UnipolSai e comprende l'assistenza medica o infermieristica durante il viaggio, se necessaria. Il trasporto dai Paesi Extraeuropei, eccettuati quelli del Bacino Mediterraneo e delle Isole Canarie, si effettua esclusivamente su aereo di linea in classe economica, eventualmente barellato.
Art. 6) RIENTRO DELL'ASSICURATO CONVALESCENTE qualora come da specifica prescrizione medica, il suo stato di salute gli impedisca di rientrare a casa con il mezzo inizialmente previsto. È anche compreso il rimborso delle spese supplementari di soggiorno, per l'Assicurato e per un familiare o un compagno di viaggio che si sia trattenuto per prestargli assistenza, entro il limite di **EURO 100,00** a persona/giorno e per un massimo di **10 giorni** dopo la data prevista di dopo la data prevista di rientro, rese necessarie dallo stato di salute dell'Assicurato.
Art. 6.1) RIENTRO DELL'ASSICURATO CONVALESCENTE PER RICONGIUNGIMENTO GRUPPO
In alternativa e nei limiti delle suddette spese di rientro alla propria residenza, sono rimborsabili le sole spese di trasporto dal luogo di degenza in viaggio fino alla successiva meta prenotata come previsto dal tour.
Art. 7).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. 8).RIENTRO DEI FAMILIARI o di un (uno solo) compagno di viaggio, purché assicurati, a seguito di rientro sanitario, rientro del convalescente, rientro anticipato o decesso dell'Assicurato
Art. 9) 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 100,00** 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 imprevisti 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 Milano: +39 02.24128377 In caso di necessità l'Assicurato dovrà: .-.segnalare alla Struttura Organizzativa i propri dati anagrafici, Codice Fiscale, i dati identificativi del certificato di adesione alla copertura assicurativa (NCA); .-.comunicare il luogo dove si trova ed il proprio recapito telefonico. 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) – 6.01(RIENTRO DELL'ASSICURATO CONVALESCENTE PER RICONGIUNGIMENTO GRUPPO) – 07 (TRASPORTO DELLA SALMA) – 08 (RIENTRO DEI FAMILIARI) – 09 (RIENTRO ANTICIPATO DELL' ASSICURATO) -9.1 (RIENTRO DELL'ASSICURATO CONVALESCENTE PER RICONGIUNGIMENTO GRUPPO)
In alternativa e nei limiti delle suddette spese di rientro alla propria residenza, sono rimborsabili le sole spese di trasporto dal luogo di degenza in viaggio fino alla successiva meta prenotata come previsto dal tour.**–** 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 1.000,00** e comunque nella misura strettamente necessaria. 1.-Per gli Assicurati residenti all'estero le spese di rientro sono riconosciute nei limiti di costo per il rientro in Italia. 2.-L' Assicurato è tenuto alla consegna alla Società dei biglietti di viaggio non utilizzati a seguito delle prestazioni godute.

AUTO

In caso di incidente d'auto durante il viaggio Struttura Organizzativa al numero di Milano +39 02 24128377, potrà essere richiesto il traino presso una officina autorizzata. La garanzia inoltre prevede il rimborso fino a **Euro 500,00,** delle seguenti spese effettivamente sostenute:
SPESE DI TRAINO del veicolo entro il limite di **Euro 250,00** fino alla officina o concessionaria più vicina in grado di ripristinarne l'utilizzo.

SPESE DI PERNOTTAMENTO O NOLEGGIO DI UN'AUTO SOSTITUTIVA. Qualora l'incidente renda non idoneo alla circolazione il mezzo e comporti un intervento presso una officina autorizzata superiore alle otto ore di manodopera, verranno anche rimborsate, entro **Euro 250,00**, le spese sostenute per l'eventuale pernottamento forzato in attesa della riparazione, o in alternativa, le spese per il noleggio di una vettura sostitutiva impiegata per raggiungere il luogo del soggiorno**.**

COMPORTAMENTO IN CASO DI SINISTRO
Per ottenere il rimborso delle spese 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 20:00 ed il sabato dalle ore 8:00 alle ore 14:00 od inviare la relativa richiesta a: UnipolSai Assicurazioni S.p.A. – Ufficio Sinistri Turismo - C.P. 78 – 20097 – San Donato Milanese (MI), completa dei seguenti documenti:
-.propri dati e recapiti, codice fiscale e codice IBAN dell' intestatario del conto per poter effettuare il rimborso del sinistro ove liquidabile.
-.copia del Certificato di Adesione alla copertura assicurativa (NCA),
-data, luogo e descrizione dell'accaduto,
-.preventivi di riparazione rilasciati dall'officina,
-.originali delle fatture per il traino e/o per il pernottamento forzato o in alternativa per il noleggio dell'auto sostitutiva

FAMILIARI A CASA
Qualora nel corso del viaggio i familiari dei viaggiatori rimasti a casa in Italia (coniuge/convivente, genitori, fratelli, figli, suoceri, generi, nuore, nonni, anche se non domiciliati nella medesima abitazione dell'Assicurato) dovessero trovarsi in difficoltà a seguito di improvvisa malattia o infortunio, potranno contattare **la Struttura Organizzativa in funzione 24 ore su 24 al numero di Milano +39 02-24128377** che provvederà a fornire loro i seguenti servizi di assistenza:
Consulto medico. Accertamento da parte dei medici della Struttura Organizzativa dello stato di salute del familiare per decidere la prestazione medica più opportuna e, se necessario, segnalazione del nome e recapito di un medico specialistico nella zona più prossima al luogo in cui si trova il paziente.
Invio di medicinali urgenti dopo aver ritirato la ricetta presso il paziente e qualora questi fosse impossibilitato a reperire direttamente i farmaci necessari in conseguenza delle gravi di condizioni di salute come risultante dalla certificazione del medico curante**.**
Invio di un medico casi di urgenza qualora dalle ore 20 alle ore 8 o nei giorni festivi, la Struttura Organizzativa giudichi necessario l'intervento del medico ed il paziente abbia difficoltà a reperirlo. In tal caso verrà inviato un medico convenzionato, o in alternativa verrà organizzato gratuitamente il trasferimento in ambulanza al centro medico idoneo più vicino.
Assistenza infermieristica domiciliare. Qualora il familiare abbia avuto la necessità di un ricovero ospedaliero e a seguito delle sue condizioni risultasse necessario, verrà messo a disposizione dalla Struttura Organizzativa un servizio di assistenza infermieristica domiciliare sino al giorno successivo il rientro dei viaggiatori e comunque entro il massimo di **Euro 500,00.**

Art. 19) CASA
Qualora durante l'assenza da casa, si verificassero situazioni di emergenza alla abitazione dell'Assicurato quali, allagamenti o improvvise infiltrazioni progressive rilevabili dall'esterno, incendio per il quale siano intervenuti i pompieri, furto, tentato furto, atti vandalici, e questi ne venga a conoscenza in qualche modo, contattando la **Struttura Organizzativa in funzione 24 ore su 24 al numero di Milano +39 02-24128377** potrà ottenere le seguenti prestazioni di assistenza:
INVIO DI UN IDRAULICO O ELETTRICISTA nel caso sia necessario contenere le perdite d'acqua al fine di limitare i danni alla casa, al mobilio e/o al vicinato, e/oppure un elettricista per ripristinare le condizioni minime di sicurezza e/o prevenire dispersioni pericolose o corti **circuiti.**
INVIO DI UN FABBRO qualora non sia possibile reperire le chiavi dell'abitazione e previa autorizzazione scritta dell'Assicurato ivi residente, si renda necessario forzare l'accesso per consentire l'intervento all'interno degli altri artigiani, oppure ripristinare lo stato di sicurezza dei serramenti, nel caso suddetto, o a seguito di furto, tentato furto o atti vandalici.
VIGILANZA DELL'ABITAZIONE mediante l'invio di una di una guardia giurata a presidio dei beni dell'Assicurato qualora ciò si rendesse necessario a seguito dei casi sopra menzionati. La prestazione è a carico della Società fino all'intervento di un artigiano e per la durata massima di 24 ore.
ESCLUSIONI. Non sono assicurati i costi della manodopera necessaria, dei materiali e **in** generale delle soluzioni tecniche resesi necessarie e che rimarranno a carico del richiedente. Sono altresì esclusi gli eventi verificatisi qualora e/o in conseguenza del fatto che la casa, durante il viaggio, sia comunque abitata da altre persone.

SEZIONE SPESE MEDICHE

Art. 1) OGGETTO DELLA GARANZIA

La garanzia ha per oggetto il rimborso delle spese mediche, per prestazioni sanitarie conseguenti a infortuni o malattia, 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 provvederà con pagamento diretto, previa autorizzazione della Struttura Organizzativa, oppure rimborserà le spese incontrate in loco alla presentazione della diagnosi e dei documenti di spesa, nei limiti dei seguenti massimali:

Italia: 1.000,00 euro

Estero: 15.000,00 euro

FRANCHIGIA E SCOPERTO

Le Garanzie/Prestazioni sono prestate con una franchigia pari a Euro 50,00.

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 franchigia.

COMPORTAMENTO IN CASO DI SINISTRO
Per ottenere il rimborso delle spese mediche sostenute, l'Assicurato, entro 15 giorni dalla data del rientro, dovrà denunciare il sinistro alla Società, telefonando al numero verde **800406858** attivo dal lunedì al venerdì dalle ore 8:00 alle ore 20:00 ed il sabato dalle ore 8:00 alle ore 14:00 od inviare la relativa richiesta a: **UnipolSai Assicurazioni S.p.A. - Ufficio Sinistri Turismo - C.P. 78 – 20097 – San Donato Milanese (MI),** completa dei seguenti documenti: -.propri dati anagrafici, Codice Fiscale, dati identificativi del certificato di adesione alla copertura assicurativa (NCA); -.diagnosi del medico locale; -.originali delle fatture o ricevute pagate; -.codice fiscale e codice IBAN dell' intestatario del conto per poter effettuare il rimborso del sinistro ove liquidabile. 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).

ESTENSIONE MALATTIE PREESISTENTI
Opera automaticamente con l'adesione ed estende le condizioni delle garanzie di Assistenza e Spese Mediche.
A parziale deroga di quanto previsto dalla lettera f) delle - ESCLUSIONI COMUNI A TUTTE LE SEZIONI - e ad integrazione delle sezioni ASSISTENZA e SPESE MEDICHE, si conviene quanto segue:
Assistenza
Le prestazioni di cui alla sezione – ASSISTENZA -, ad eccezione della sola prestazione 9) - RIENTRO ANTICIPATO DELL'ASSICURATO - si intendono operanti anche nel caso di riacutizzazione di malattia preesistente; tale estensione avrà valore solo a seguito di presentazione della certificazione rilasciata sul posto da un organismo sanitario di pubblico soccorso (ospedale, guardie mediche), e non da medici privati, che ne imponga la necessità o quanto meno l'opportunità.
Spese Mediche
Il rimborso delle spese previsto alla sezione - SPESE MEDICHE - avverrà anche in caso di riacutizzazione di malattia preesistente; tale

estensione avrà valore solo qualora il ricorso alle stesse sia giustificato da certificazione rilasciata sul posto da un organismo sanitario di pubblico soccorso (ospedale, guardie mediche) e non da medici privati, con la sola eccezione che alla visita del medico privato segua il ricovero in struttura sanitaria di pubblico soccorso o il ricorso a prestazioni di pronto soccorso.

Per quanto qui non diversamente regolato valgono a tutti gli effetti le condizioni, limitazioni ed esclusioni delle garanzie ASSISTENZA e SPESE MEDICHE

SEZIONE BAGAGLIO

Art. 01 Oggetto della garanzia entro la somma assicurata di **Euro 1.000,00** per il bagaglio, 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 250,00.**

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

a) gioielli, preziosi, orologi, pellicce ed altri oggetti di valore;
b) apparecchiature fotocineottiche, apparecchi radio-televisivi ed apparecchiature elettroniche.

Per tali oggetti la garanzia non opera quando sono inclusi nel bagaglio consegnato a imprese di trasporto. Il rimborso è altresì limitato per ogni singolo oggetto al **50%** della somma assicurata ed i corredi fotocineottici (obiettivi, filtri, lampeggiatori, batterie, etc.), i computer ed i relativi accessori, il telefono portatile ed i relativi accessori, 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.

Nel caso di danneggiamento o mancata restituzione del bagaglio 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. 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 250,00** 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 di cui all' articolo 01 e 02 sopraindicato verrà detratta la franchigia pari a **Euro 50,00**. Detta franchigia non si applicherà agli indennizzi dovuti ad integrazione del risarcimento effettuato dal vettore.

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:

- scrivendo una mail al seguente indirizzo: sinistriturismo@unipolsai.it

oppure

- 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

- 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:

1.-. Cognome, nome, indirizzo, codice fiscale, dati identificativi della Tessera **"Viaggi Protetto**", codice IBAN
2.-. Descrizione dettagliata delle circostanze in cui si è verificato il sinistro;
3.-. Descrizione, valore, data di acquisto degli oggetti perduti o danneggiati, preventivo di riparazione o dichiarazione di irreparabilità;
4.-. **in caso di bagagli affidati al vettore aereo**: copia del rapporto di smarrimento o danneggiamento (RIB o PIR, da ottenersi presso l'ufficio "Lost and Found" dell'Ente Aeroportuale) e copia della lettera di reclamo inviata nei termini di legge al vettore aereo ed eventuale risposta dello stesso. Trascorsi inutilmente 90 giorni dalla data di invio della lettera di reclamo al vettore aereo, l'Assicurato potrà comunicare alla Società la mancata risposta. In tal caso la Società liquiderà l'indennizzo dovuto a termini di polizza, previa applicazione della franchigia contrattuale di **Euro 50,00.** Resta salvo il diritto di surroga della Società nei confronti del Vettore medesimo. L'Assicurato si obbliga a dare comunicazione alla Società di eventuali ulteriori somme da chiunque ricevute a titolo di indennizzo per il medesimo danno ed a restituire tempestivamente alla Società gli importi non contrattualmente dovuti;
5.-. **in caso di bagagli affidati al vettore marittimo, terrestre o all'albergatore**: copia del reclamo, debitamente controfirmata per ricevuta dal vettore o albergatore e loro risposta;
6.-. **in caso di bagagli non consegnati**: copia della denuncia all'autorità del luogo dell'avvenimento e copia del reclamo scritto ad eventuali responsabili (albergo, ristorante, autorimessa) e loro risposta;
7.-. **in caso di acquisti di prima necessità**: gli scontrini che documentino il costo e la natura dei beni acquistati.

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

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

TERMINI PER L'ADESIONE: la garanzia è valida solo se l'adesione viene effettuata entro 24 ore dall'emissione dei biglietti aerei o di altro servizio turistico.

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 massimo di **Euro 10.000,00** per evento che coinvolga più persone. L'assicurazione decorre dalla data di iscrizione al viaggio e **t**ermina 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 dell'Assicurato o di un compagno di viaggio purché assicurato ed iscritto contemporaneamente e con il quale doveva partecipare al viaggio stesso o dei loro familiari, nonni, zii e nipoti fino al 3° grado di parentela, o del Socio contitolare della ditta dell'Assicurato o del diretto superiore.

A questi effetti, in caso d'iscrizione contemporanea di un gruppo precostituito, la definizione "compagno di viaggio" può riferirsi:

-.ad una sola persona nel caso A) - pacchetti comprensivi di riservazione alberghiera,

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

Sono comprese le malattie preesistenti le cuirecidive o riacutizzazioni 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.

ESCLUSIONI E LIMITAZIONI

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. Inoltre sono esclusi gli annullamenti dovuti a malattie croniche, le conseguenze da sindrome di immunodeficienza acquisita, le malattie neuropsichiatriche, nervose e mentali; annullamenti derivanti da sopravvenuti impegni di lavoro o di studio, scioperi, partecipazione a gare, dolo o colpa grave dell'assicurato.

In caso di annullamento locazione appartamento /residence, la garanzia non sarà operante se la richiesta di risarcimento non è relativa a tutti gli iscritti per la medesima unità locativa.

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 scoperto del **20%** dell'importo indennizzabile;

30% se i documenti richiesti per l'apertura dei sinistri non vengono inviati nei tempi e nei modi previsti dal contratto con il minino di € 30,00 a persona.

COMPORTAMENTO ED OBBLIGHI IN CASO DI SINISTRO

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 fermare la misura delle penali applicabili.

In ogni caso la Compagnia Assicurativa 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 Compagnia-

.-entro 5 giorni dal verificarsi dell'evento che ha causato l'annullamento ma non oltre le 24 ore successive alla data di prevista partenza, telefonando al numero verde 800406858 attivo dal lunedì al venerdì dalle ore 8:00 alle ore 20:00 ed il sabato dalle ore 8:00 alle ore 14:00, oppure a mezzo Fax 051 7096551. Come data di invio farà fede la data del telefax. Tale denuncia dovrà contenere tutte le seguenti informazioni:

-.nome, cognome, indirizzo completo del domicilio onde poter esperire eventuale visita medico legale e telefono ove l'Assicurato sia effettivamente rintracciabile.

-.riferimenti del viaggio e della copertura quali: estratto conto di prenotazione o, in temporanea mancanza dello stesso, estremi del certificato di adesione alla copertura assicurativa (NCA),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,

-.la certificazione medica riportante la patologia o, nei casi di garanzia non derivanti da malattia o infortunio, altra

documentazione 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 iscrizione, fattura della penale addebitata dal TO, quietanza di pagamento emessa dal Tour Operator, le certificazioni medica in originale, codice fiscale e codice IBAN dell' intestatario del conto per poter effettuare il rimborso del sinistro ove liquidabile. Seguiranno, per iscritto o a mezzo fax, le eventuali reciproche richieste e/o comunicazioni relative allo stato di gestione del sinistro.

RIMBORSO QUOTA VIAGGIO

OGGETTO. La copertura garantisce il rimborso della quota di costo del viaggio non utilizzata nel caso che l'Assicurato, i suoi familiari o il compagno di viaggio iscritto contemporaneamente, siano costretti ad interromperlo per uno dei seguenti motivi:

a). rientro sanitario dell'Assicurato per motivi di salute solo se predisposto ed organizzato dalla Struttura Organizzativa di Assistenza;

b). ricovero in ospedale dell'Assicurato che causi l'interruzione del viaggio;

c). rientro anticipato dell'Assicurato solo se predisposto ed organizzato dalla Struttura Organizzativa di Assistenza;

d). rientro anticipato per decesso del familiare o del compagno di viaggio.

Il rimborso è pari al costo dei giorni mancanti al completamento del viaggio e si ottiene dividendo il costo totale pagato, al netto della quota di iscrizione e/o assicurazione, per i giorni di durata del viaggio.Il rimborso verrà erogato unicamente in forma di "Buono viaggio" utilizzabile esclusivamente presso il Tour Operator. Il "buono viaggio" non è cedibile, non è rimborsabile e dovrà essere utilizzato entro i 12 mesi dalla data di rientro.In caso di iscrizione contemporanea di un gruppo precostituito di partecipanti, la definizione "compagno di viaggio" può riferirsi ad una sola persona.Non saranno ammesse alla garanzia le richieste relative ad interruzioni del soggiorno per "rientro sanitario" non organizzato dalla Struttura Organizzativa di Assistenza.

COMPORTAMENTO IN CASO DI SINISTRO

In caso di interruzione del viaggio, per ottenere il "Buono viaggio" l'Assicurato è tenuto a denunciare il sinistro alla Società, telefonando al numero verde **800406858** attivo dal lunedì al venerdì dalle ore 8:00 alle ore 20:00 ed il sabato dalle ore 8:00

alle ore 14:00, od inviare la relativa richiesta a UnipolSai Assicurazioni S.p.A. – Ufficio Sinistri Turismo - C.P. 78 –20097 San Donato Milanese MI completa dei seguenti documenti: i propri dati e recapiti, codice fiscale, copia del Certificato di Adesione alla copertura assicurativa (NCA), descrizione dell'accaduto, estratto conto di iscrizione, certificato di morte o di ricovero, stato di famiglia e tutti i documenti utili alla definizione del sinistro.

GARANZIA VIAGGI RISCHI ZERO

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 della parte di viaggio non usufruita a causa del forzato rientro anticipato (quota individuale di partecipazione, al netto della quota di iscrizione e/o assicurazione, diviso in giorni di

durata del viaggio moltiplicato i giorni mancanti all'ultimazione del viaggio);

b).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 dal viaggiatore o **per suo conto, anticipati dalla** Contraente.

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.

Ai fini della presente garanzia le mancate coincidenze dei mezzi di trasporto non sono considerati eventi che danno diritto ad indennizzo.

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:

-.propri dati anagrafici, codice fiscale,

-.copia della tessera assicurativa,

-.estratto conto di prenotazione;

-.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.

INDENNIZZO PER RITARDO VOLO

Se, in conseguenza di qualsiasi motivo, il mezzo di trasporto (o i mezzi, qualora il viaggio dovesse prevedere più tratte) previsto dal contratto di viaggio dovesse partire o arrivare alla stazione finale di destinazione con un ritardo superiore alle 8 ore rispetto all'orario indicato nel biglietto di viaggio oppure nell'ultima convocazione/programma trasmessa dalla Contraente la Compagnia eroga un'indennità per passeggero di Euro 100,00.

Il calcolo del ritardo verrà effettuato in base all'effettivo orario di

partenza ufficializzato dal vettore, 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. La garanzia è valida per i ritardi dovuti a qualsiasi motivo esclusi i fatti conosciuti o avvenuti od a scioperi conosciuti o programmati fino al giorno precedente la partenza .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. 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.**

RIMBORSO VIAGGIO A SEGUITO DI RITARDATA PARTENZ 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.La garanzia è valida per i ritardi dovuti a qualsiasi motivo esclusi i fatti conosciuti o avvenuti od a scioperi conosciuti o programmati fino al giorno precedente la partenza. Sono altresì 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 Oltre a relazionare circa l'accaduto,

l'assicurato dovrà attenersi a quanto previsto alle istruzioni ed obblighi riportati alla garanzia "Indennizzo per ritardo volo".

INFORMAZIONI SULL'IMPRESA DI ASSICURAZIONE

1. Informazioni generali

a) UnipolSai Assicurazioni S.p.A., in breve UnipolSai S.p.A., società soggetta all'attività di direzione e di coordinamento di Unipol Gruppo Finanziario S.p.A. e facente parte del Gruppo Assicurativo Unipol iscritto all'Albo dei Gruppi Assicurativi presso l'IVASS al n. 046.

b) Sede Legale: Via Stalingrado n. 45 – 40128 Bologna (Italia).

c) Recapito telefonico: 051.5077111, telefax: 051.7096584, siti internet: www.unipolsai.com - www.unipolsai.it, indirizzo di posta elettronica: info-danni@unipolsai.it.

d) È autorizzata all'esercizio dell'attività assicurativa con D.M. del 26/11/1984 pubblicato sul supplemento ordinario n. 79 alla G.U. n. 357 del 31/12/1984 e con D.M. dell'8/11/1993 pubblicato sulla G.U. n. 276 del 24/11/1993; è iscritta alla Sezione I dell'Albo delle Imprese di Assicurazione presso l'IVASS al n. 1.00006.

2 Informazioni sulla situazione patrimoniale dell'Impresa

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

INFORMAZIONI SUL CONTRATTO

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

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

RECLAMI IN MERITO AL CONTRATTO

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

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

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

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

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

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

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

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

a) nome, cognome e domicilio del reclamante, con eventuale recapito telefonico;

b) individuazione del soggetto o dei soggetti di cui si lamenta l'operato;

c) breve ed esaustiva descrizione del motivo di lamentela;

d) copia del reclamo presentato alla Società o all'intermediario e dell'eventuale riscontro fornito dalla stessa;

e) ogni documento utile per descrivere più compiutamente le relative circostanze.

Si evidenzia che i reclami per l'accertamento dell'osservanza della vigente normativa di settore vanno presentati direttamente all'IVASS.

Per la risoluzione della lite transfrontaliera di cui sia parte, il reclamante avente il domicilio in Italia può presentare il reclamo all'IVASS o direttamente al sistema estero competente, individuabile accedendo al sito 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 negoziazione assistita ai sensi del Decreto Legge 12 settembre 2014 n. 132 (convertito in Legge 10 novembre 2014 n. 162); a tale procedura si accede mediante la stipulazione fra le parti di una convenzione di negoziazione assistita tramite l'assistenza di un avvocato di fiducia, con le modalità indicate nel predetto Decreto;
- procedura di arbitrato ove prevista dalle Condizioni di assicurazione.

ARBITRATO

Il contratto prevede che per la Garanzia Infortuni dell'Assicurato, le controversie di natura medica sull'indennizzabilità del sinistro e sulle sue conseguenze, possono essere demandate - in alternativa al ricorso all'Autorità 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 fornite; tra questi ci possono essere anche categorie particolari di dati personali(2), indispensabili per fornirLe i citati servizi e/o prodotti assicurativi. Il conferimento di questi dati è in genere necessario per il perfezionamento del contratto assicurativo e per la sua gestione ed esecuzione(3); in alcuni casi è obbligatorio per legge, regolamento, normativa comunitaria od in base alle disposizioni impartite da soggetti pubblici quali l'Autorità Giudiziaria o le Autorità di vigilanza(4). In assenza di tali dati non saremmo in grado di fornirLe correttamente le prestazioni richieste; il rilascio facoltativo di alcuni dati ulteriori relativi a Suoi recapiti può, inoltre, risultare utile per agevolare l'invio di avvisi e comunicazioni di servizio. I Suoi indirizzi (di residenza e di posta elettronica) potranno essere eventualmente utilizzati anche per inviarLe, via posta cartacea o elettronica, comunicazioni commerciali e promozionali relative a nostri prodotti e servizi assicurativi, analoghi a quelli da Lei acquistati, salvo che Lei non si opponga, subito o anche successivamente, alla ricezione di tali comunicazioni (si vedano le indicazioni riportate in **Quali sono i Suoi diritti**).

PERCHÉ LE CHIEDIAMO I DATI

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

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

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

COME TRATTIAMO I SUOI DATI

I Suoi dati non saranno soggetti a diffusione; saranno trattati con idonee modalità e procedure, anche informatiche e telematiche, e potranno essere conosciuti solo dal personale incaricato delle strutture della nostra Società preposte alla fornitura dei prodotti e servizi assicurativi che La riguardano e da soggetti esterni di nostra fiducia a cui affidiamo alcuni compiti di natura tecnica od organizzativa, che operano quali responsabili del trattamento per nostro conto(8). I Suoi dati personali saranno custoditi nel pieno rispetto delle misure di sicurezza previste dalla normativa relativa alla protezione dei dati personali e saranno conservati per la durata del contratto assicurativo e, al suo termine, per i tempi previsti dalla normativa in materia di conservazione di documenti a fini amministrativi, contabili, fiscali, contrattuali, assicurativi (di regola, 10 anni).

QUALI SONO I SUOI DIRITTI

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

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

Note

1) Ad esempio, contraenti di polizze assicurative in cui Lei risulti assicurato o beneficiario, eventuali coobbligati; altri operatori assicurativi (quali intermediari assicurativi, imprese di assicurazione, ecc.); soggetti ai quali, per soddisfare le sue richieste (ad es. di rilascio o di rinnovo di una copertura, di liquidazione di un sinistro, ecc.) richiediamo informazioni commerciali; organismi associativi (es. ANIA) e consortili propri del settore assicurativo, altri soggetti pubblici. 2) Sono i dati idonei a rivelare non solo lo stato di salute, ma anche l'origine razziale o etnica, le convinzioni religiose o filosofiche, le opinioni politiche, l'appartenenza sindacale, nonché i dati genetici o biometrici intesi a identificare in modo univoco una persona. In casi specifici, ove strettamente necessario per finalità e sulla base dei presupposti sopra indicati, possono essere raccolti e trattati dalla ns. Società anche dati relativi ad eventuali condanne penali o reati. 3) Ad esempio, per predisporre o stipulare contratti assicurativi (compresi quelli attuativi di forme pensionistiche complementari, nonché l'adesione individuale o collettiva a Fondi Pensione istituiti dalla Società), per la raccolta dei premi, la liquidazione dei sinistri o il pagamento o l'esecuzione di altre prestazioni; per riassicurazione e coassicurazione; per l'adempimento di altri specifici obblighi
contrattuali; per la prevenzione e l'individuazione, di concerto con le altre compagnie del Gruppo, delle frodi assicurative e relative azioni legali; per la costituzione, l'esercizio e la difesa di diritti dell'assicuratore; per l'analisi di nuovi mercati assicurativi; per la gestione ed il controllo interno; per attività statistico-tariffarie.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.