

Art. 1 - DICHIARAZIONI RELATIVE ALLE CIRCOSTANZE DEL RISCHIO

Le dichiarazioni inesatte o le reticenze del Contraente e dell'Assicurato relative a circostanze che influiscono sulla valutazione del rischio, possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo, nonché la stessa cessazione dell'assicurazione, ai sensi degli artt. 1892, 1893 e 1894 del Codice Civile.

Art. 2 - 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 si 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.

Art. 3 - PAGAMENTO DEL PREMIO

L'Assicurazione ha effetto dalle ore 24 del giorno indicato in Polizza se il Premio o la prima rata di Premio sono stati pagati; altrimenti ha effetto dalle ore 24 del giorno del pagamento. Se il Contraente non paga i Premi o le rate di Premio successive, l'Assicurazione resta sospesa - con conseguente esonero della Società da qualsivoglia obbligo di Assistenza o Garanzia ai sensi di Polizza - dalle ore 24 del 30° giorno dopo quello della scadenza e riprende vigore dalle ore 24 del giorno del pagamento, ferme le ulteriori conseguenze ai sensi dell'art. 1901 del Codice Civile. I Premi devono essere pagati all'Agenzia/Intermediario alla quale è assegnata la Polizza oppure alla Società.

Art. 4 - MODIFICHE DELL'ASSICURAZIONE

Le eventuali modificazioni delle condizioni dell'Assicurazione devono essere provate per iscritto.

Art. 5 - AGGRAVAMENTO DEL RISCHIO

Il Contraente e/o l'Assicurato devono dare comunicazione scritta alla Società di ogni aggravamento del rischio. Gli aggravamenti di rischio non noti o non accettati dalla Società possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo, nonché la stessa cessazione dell'Assicurazione, ai sensi dell'art. 1898 del Codice Civile.

Art. 6 - DIMINUZIONE DEL RISCHIO

Nel caso di diminuzione del rischio la Società, nei limiti ed ai sensi dell'art. 1897 del Codice Civile, è tenuta a ridurre il premio o le rate di premio successivi alla comunicazione del Contraente/Assicurato e rinuncia contestualmente al relativo diritto di recesso.

Art. 7 - 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.

Art. 8 - LIMITAZIONE DI RESPONSABILITÀ

La Società non assume responsabilità per danni causati dall'intervento delle Autorità del Paese nel quale è prestata l'assistenza.

Art. 9 - 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.

Art. 10 - VALUTA DI PAGAMENTO

Le indennità ed i rimborsi vengono corrisposti in Italia in Euro. Nel caso di spese sostenute in Paesi non appartenenti all'Unione Europea o appartenenti alla stessa ma che non abbiano adottato l'Euro come valuta, il rimborso verrà calcolato al cambio rilevato dalla Banca Centrale Europea relativo al giorno in cui l'Assicurato ha sostenuto le spese.

Art. 11 - RECESSO IN CASO DI SINISTRO

Dopo ogni sinistro e fino al 60° giorno dal pagamento o rifiuto dell'indennizzo, la Società può recedere dall'assicurazione con preavviso di 15 giorni. In tal caso essa, entro quindici giorni dalla data di efficacia del recesso, rimborsa al Contraente la parte di Premio al netto dell'imposta relativo al periodo di rischio non corso.

Art. 12 - PROROGA DELL'ASSICURAZIONE

In mancanza di disdetta data da una delle parti con lettera raccomandata, spedita almeno 60 giorni prima della scadenza, il contratto, purché di durata non inferiore ad un anno, è prorogato per un'ulteriore annualità e così successivamente.

Art. 13 - ONERI FISCALI

Gli oneri fiscali relativi all'assicurazione sono a carico del Contraente, comprese eventuali variazioni nella misura delle imposte che dovessero intervenire dopo la stipula della presente polizza.

Art. 14 - FORO COMPETENTE

Nei rapporti tra la Società e l'Assicurato, il foro competente, è quello del luogo di residenza o domicilio dell'Assicurato. Nei rapporti tra la Società e il Contraente, foro competente, a scelta della parte attrice, è esclusivamente quello del luogo di residenza o sede del convenuto, ovvero quello del luogo ove ha sede l'Agenzia/Intermediario cui è assegnata la polizza.

Art. 15 - RINVIO ALLE NORME DI LEGGE

Per tutto quanto non è qui diversamente regolato, valgono le norme della Legge Italiana.

Art. 16 - ASSICURATI

Quando non diversamente ed espressamente previsto nelle singole Garanzie/Prestazioni, con la presente Polizza si assicurano tutti i partecipanti e/o fruitori dei servizi turistici.

ci del Contraente, che siano:

- residenti e domiciliati in Italia;
- residenti all'Estero in viaggio in Italia;
- residenti all'Estero, domiciliati temporaneamente in Italia.

La durata dei servizi turistici non potrà essere superiore a 45 giorni.

Art. 17 - 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.

Art. 18 - OBBLIGO DI INFORMATIVA DEL CONTRAENTE NEI CONFRONTI DEGLI ASSICURATI

Il Contraente si assume l'obbligo di consegnare agli Assicurati le condizioni di assicurazione della presente polizza, come previsto dall'articolo 30, comma 7 del Regolamento Isvap n.35 del 26 maggio 2010. Qualunque pregiudizio di qualsivoglia natura derivante alla Società da omessa, carente od errata informazione sarà quindi opponibile al Contraente dalla Società che avrà diritto di rivalersi sul Contraente nella misura del pregiudizio sofferto. Il Contraente si obbliga a trasmettere preventivamente alla Società ogni testo e/o materiale pubblicitario, nessuno escluso, che direttamente o indirettamente faccia riferimento al logo/marchio della Società, essendo subordinata tale riproduzione ad espresso consenso della Società, che non potrà essere irragionevolmente negato.

Art. 19 - ESTENSIONE TERRITORIALE

L'assicurazione è operante per i viaggi nei seguenti gruppi di Paesi:

- Italia, Repubblica di San Marino, Città del Vaticano;
- Europa: tutti i Paesi dell'Europa geografica, i Paesi costeggianti il bacino del Mediterraneo e le Isole Canarie;
- Mondo: tutti gli altri Paesi.

Art. 20- 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.

Art. 21 - PREMIO MINIMO ANTICIPATO

Il Premio minimo annuo anticipato e comunque dovuto viene stabilito sulla base delle dichiarazioni rese dal Contraente, ed è comprensivo di imposte di Legge. Detto Premio minimo annuo viene anticipato alla firma della presente Polizza ed alla scadenza di ogni annualità assicurativa.

Art. 22 - COMUNICAZIONE DELL'ELENCO DEGLI ASSICURATI

Il Contraente ha l'obbligo di inviare alla Società, anticipatamente all'inizio del Viaggio - direttamente o per il tramite dell'Agenzia o del Broker a mezzo fax od e-mail, l'elenco nominativo corretto e completo di tutti gli Assicurati, e relative loro destinazioni.

Nel caso in cui per il Contraente sia stato attivato dalla Società apposito sistema di comunicazione on-line, le comunicazioni avverranno esclusivamente attraverso detto

sistema salvo il caso di interruzione del collegamento o casi di forza maggiore, nei quali l'obbligo di comunicazione dovrà essere comunque assolto a mezzo fax od e-mail.

La mancata comunicazione dell'elenco degli Assicurati nei termini contrattualmente stabiliti darà diritto alla Società di risolvere la Polizza, con effetto immediato, a mezzo lettera Raccomandata A/R, salvo il caso di comprovata materiale impossibilità da parte del Contraente ad assolvere l'obbligo di comunicazione, il cui onere probatorio resta in ogni caso a carico del Contraente.

La Società provvederà in ogni caso ad erogare le Prestazioni/Garanzie di Polizza agli Assicurati per ulteriori 30 giorni di calendario. Resteranno integralmente a carico del Contraente i costi sostenuti dalla Società per la fornitura di Prestazioni/Garanzie, che, ad un successivo controllo, non risultassero dovute ai sensi della presente Polizza, oltre alle eventuali maggiori spese sostenute a tale scopo.

Art. 23 - REGOLAZIONE DEL PREMIO

Il Premio minimo viene corrisposto alla firma della Polizza ed alla scadenza di ogni successiva annualità.

Detto Premio minimo sarà quindi soggetto a periodico conguaglio sulla base degli elementi variabili assunti per la determinazione del rischio previsti all'articolo 22 ed indicati in Scheda di polizza.

Fermo restando quanto stabilito all'articolo 21, il Premio anticipato verrà dedotto a partire dalle prime regolazioni.

Al termine di ogni periodo di regolazione contrattualmente previsto si procederà al conteggio del Premio effettivamente dovuto in base alle comunicazioni obbligatoriamente effettuate dal Contraente come previsto dall'articolo 22.

La Società provvederà all'emissione di appendice di regolazione ed il Contraente si impegna a saldare il relativo importo ("Premio di Regolazione") entro 30 giorni dalla data di emissione della relativa appendice.

Se il Contraente non effettua nei termini prescritti il pagamento della differenza attiva dovuta, la garanzia resta sospesa fino alle ore 24.00 del giorno in cui il Contraente vi abbia adempiuto; tuttavia la Società provvederà ad erogare le Prestazioni/Garanzie di Polizza agli Assicurati per ulteriori 30 giorni di calendario, restando integralmente a carico del Contraente gli eventuali costi sostenuti dalla Società per la fornitura di tali Prestazioni/Garanzie.

Resta salvo, in ipotesi di inadempimento del Contraente, il diritto per la Società di agire giudizialmente per l'esecuzione del contratto o di dichiarare con lettera raccomandata la risoluzione del contratto.

Per i contratti scaduti, se il Contraente non adempie gli obblighi relativi alla regolazione del premio, la Società, fermo il suo diritto di agire giudizialmente, non è obbligata per i sinistri accaduti nel periodo al quale si riferisce la mancata regolazione.

Art. 24 - 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 salva-

guardare lo stesso.

Art. 25 - RIDUZIONE DELLE SOMME ASSICURATE A SEGUITO DI SINISTRO

In caso di sinistro le somme assicurate con le singole garanzie di polizza ed i relativi limiti di indennizzo si intendono ridotti, con effetto immediato e fino al termine del periodo di assicurazione in corso, di un importo uguale a quello del danno rispettivamente indennizzabile al netto di eventuali franchigie o scoperti senza corrispondente restituzione del premio.

La presente non si applica alla garanzia Annullamento Viaggio in quanto la stessa, indipendentemente dall'esito della richiesta e dal valore dell'eventuale indennizzo, si intende operante per un unico evento dannoso e per la conseguente domanda di risarcimento, al verificarsi del quale cessa.

Art.26 - 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.

Art.27 - ESCLUSIONI COMUNI A TUTTE LE GARANZIE

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

- d) 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, neuro-psichiatriche, 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".

SEZIONE 1) - 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 nella Scheda di 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 Pronto Assistance 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 per i quali sia in possesso di regolare prescrizione medica e che risultino irreperibili sul posto, sempreché commercializzati in Italia. In ogni caso il costo di detti medicinali resta a carico dell'Assicurato.

ART. 04 - 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. 05 - RIENTRO SANITARIO DELL'ASSICURATO con il mezzo più idoneo al luogo di residenza o in ospedale attrezzato in Italia, resosi necessario a seguito di infortunio o malattia che, a giudizio dei medici della Struttura Organizzativa, non possono essere curati sul posto. Il trasporto è interamente organizzato a spese di UnipolSai e comprende l'assistenza medica o infermieristica durante il viaggio, se necessaria. Il trasporto dai Paesi Extraeuropei, eccettuati quelli del Bacino Mediterraneo e delle Isole Canarie, si effettua esclusivamente su aereo di linea in classe economica, eventualmente barellato, o in treno.

ART. 06 - RIENTRO DELL'ASSICURATO CONVALESCENTE qualora il suo stato di salute impedisca di rientrare con il mezzo inizialmente previsto dal contratto di viaggio.

Tale garanzia viene fornita esclusivamente con mezzo equivalente a quello previsto nel contratto di viaggio ma comunque esclusivamente con volo classe economica o treno.

Si provvederà altresì alle spese supplementari di soggiorno con il limite massimo di **Euro 60,00** al giorno per un massimo di giorni indicato nella Scheda di polizza, dopo la data prevista di rientro, rese necessarie dallo stato di salute dell'Assicurato.

ART. 07- TRASPORTO DELLA SALMA dell'Assicurato dal luogo del decesso fino al luogo di residenza. 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 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 al numero di giorni indicato nella Scheda di polizza - e qualora non sia già presente sul posto un familiare maggiorenne, viene rimborsato il biglietto aereo in classe economica o ferroviario di andata e ritorno per permettere ad un componente della famiglia di recarsi presso il paziente.

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, nel limite massimo di spesa indicato nella Scheda di polizza.

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 per la sua difesa. Inoltre anticipa, contro adeguata garanzia bancaria e fino all'importo massimo indicato nella Scheda di polizza, l'eventuale cauzione penale che fosse richiesta dal giudice.

ART. 13 - COMPORTAMENTO IN CASO DI SINISTRO

L'Assistenza si ottiene telefonando al numero 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. 14 - 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 indicato nella Scheda di polizza e comunque nella misura strettamente necessaria.

1. Per i residenti all'Estero in viaggio in Italia, e per i residenti all'estero, domiciliati temporaneamente in Italia, le 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) sono riconosciute **nei limiti di costo per il rientro/trasporto in Italia**.
2. L'Assicurato è tenuto alla consegna alla Società dei biglietti di viaggio non utilizzati a seguito delle prestazioni godute.

Art. 15 - ESCLUSIONI

Le prestazioni non sono dovute nel caso in cui l'Assicurato disattenda le indicazioni della Struttura Organizzativa, ovvero:

- si verifichino le dimissioni volontarie dell'Assicurato contro il parere dei medici della Struttura presso la quale egli si trova ricoverato;
- l'Assicurato o chi per esso volontariamente rifiuti il trasporto/rientro sanitario. In questo caso la Struttura Organizzativa sospenderà immediatamente l'assistenza, e la Società provvederà al rimborso delle eventuali ulteriori spese sostenute se ritenute congrue e, comunque, fino all'importo corrispondente al costo del trasporto/rientro sanitario rifiutato.

SEZIONE 2) - SPESE MEDICHE

ART. 01 - OGGETTO DELLA GARANZIA

La garanzia ha per oggetto il rimborso o il pagamento diretto da parte della Struttura Organizzativa (telefonando al numero di Torino: +39 0116523211) delle sole 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.

Le spese di ricovero saranno rimborsate entro i limiti di costo degli ospedali pubblici e comunque entro le somme assicurate indicate nella scheda di polizza.

I massimali per le spese incontrate saranno pari alle somme indicate nella scheda di polizza.

ART. 02 - FRANCHIGIA

Le Garanzie/Prestazioni sono prestate con applicazione di una franchigia indicati nella Scheda di polizza.

ART. 03 - IN CASO DI RICOVERO OSPEDALIERO NELL' UNIONE EUROPEA

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

ART. 04 - COMPORTAMENTO IN CASO DI SINISTRO

Se non contattata la Struttura organizzativa, 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 della Tessera "Viaggi Protetto", codice IBAN;
- diagnosi del medico locale;
- originali delle fatture o ricevute pagate;
- estratto conto di prenotazione/contratto di viaggio.

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)**.

SEZIONE 3) - BAGAGLIO

ART. 01 - OGGETTO DELLA GARANZIA: entro la somma assicurata indicata nella Scheda di polizza 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 alla somma indicata nella Scheda di polizza.

Il rimborso è limitato alla percentuale della somma assicurata indicata nella Scheda di polizza, 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 NECESSITA'

In caso di ritardata (non inferiore alle **12 ore**) o mancata consegna del bagaglio da parte del vettore, la Società rimborserà, entro la somma assicurata indicata nella Scheda di polizza, 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 agli articoli 01 e 02 sopraindicati verrà detratta la franchigia indicata nella Scheda di polizza.

Detta franchigia non si applicherà agli indennizzi dovuti ad integrazione del risarcimento effettuato dal vettore.

ART. 05 - COMPORTAMENTO IN CASO DI SINISTRO

Se non contattata la Struttura organizzativa, 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 della Tessera "Viaggi Protetto", codice IBAN;
- diagnosi del medico locale;
- originali delle fatture o ricevute pagate;
- estratto conto di prenotazione/contratto di viaggio.

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 6) - RISCHIO ZERO

ART. 01 - OGGETTO DELLA GARANZIA

Se, in conseguenza di **eventi fortuiti e casi di forza maggiore** quali, a titolo esemplificativo e non esaustivo, eventi atmosferici catastrofali (cicloni, inondazioni, terremoti, ecc.), eventi sociopolitici (scioperi, atti terroristici, guerre, colpi di stato, ecc.), condizioni atmosferiche avverse che impediscano il regolare svolgimento dei servizi turistici, e:

- A. Si renda necessaria a destinazione raggiunta la modifica del viaggio rispetto a come era stato programmato la società rimborsa:
- Il costo della parte di viaggio non usufruita (quota individuale di partecipazione divisa per le notti di durata del viaggio e moltiplicato per le giornate di viaggio perse) in casi di rientro anticipato;
 - Il costo ragionevolmente sostenuto dal Contraente o dagli Assicurati per l'organizzazione di servizi turistici alternativi a quelli previsti dal contratto e/o per l'organizzazione di servizi di riprotezione. Sono esclusi i costi che devono restare a carico dei fornitori dei servizi turistici.
- B. Si verifichi un ritardo del "primo mezzo" di trasporto previsto dal contratto di viaggio della Contraente superiore alle **24 ore** e l'Assicurato decida di rinunciare al viaggio, la Società rimborsa il **70%** della quota individuale di partecipazione.

ART. 02 - LIMITAZIONI

L'attivazione della garanzia B) rende nulla l'eventuale assicurazione Ritardo Partenza (Sezione 5 di polizza), se operante.

Art. 03 - ESCLUSIONI

Ad integrazione delle Esclusioni di cui all'art. 27 "Esclusioni comuni a tutte le garanzie" delle Condizioni Generali di Assicurazione sono esclusi dalla garanzia gli esborsi causati da:

- overbooking;
- eventi conosciuti con un anticipo di almeno 2 giornate lavorative rispetto alla partenza del viaggio organizzato;
- insolvenza, morosità o mancato adempimento di obbligazioni pecuniarie facenti capo all'organizzatore del viaggio e/o ai fornitori di servizi;
- dolo e colpa con previsione dell'organizzatore del viaggio e del passeggero;
- infortunio e malattia;
- mancate coincidenze dei mezzi di trasporto dovute alla non osservanza dei "connecting time";
- annullamento da parte dell' Operatore Turistico anche in conseguenza di un evento assicurato.

ART. 04 - MASSIMALI

Le garanzie vengono prestate fino alla concorrenza del costo del viaggio e comunque per una somma non superiore al massimale indicato nella Scheda di polizza per ciascun Assicurato, fermo il limite massimo indicato nella Scheda di polizza per uno o più sinistri accaduti nel medesimo anno assicurativo.

ART. 05 - COMPORTAMENTO IN CASO DI SINISTRO

L'Assicurato, entro **15 giorni** dal verificarsi dell'evento e comunque entro e non oltre i **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 - Via della Unione Europea, 3/B - 20097 San Donato Milanese (MI), fax: 02.51819067**, contenente una descrizione dettagliata dell'avvenimento e corredata della seguente documentazione:

- cognome, nome, indirizzo, Codice Fiscale, codice IBAN;
- operativo Voli;
- descrizione del Pacchetto del Viaggio inizialmente previsto.

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).**

ART. 06 - RIDUZIONE DELLA SOMMA ASSICURATA A SEGUITO DI SINISTRO

Dopo ogni sinistro la somma assicurata si intende automaticamente ridotta con effetto immediato e fino al termine dell'anno assicurativo in corso di un importo uguale a quello del danno indennizzato.

ART. 07 - RECUPERI

La Contraente si impegna a corrispondere alla Società gli importi recuperati nei confronti di qualsiasi soggetto e/o

ente in relazione agli eventi oggetto della copertura; tale impegno sarà ottemperato solo ad avvenuto indennizzo nei confronti degli assicurati.