Condizioni delle Garanzie

Questo documento riporta i termini e le modalità di fruizione delle garanzie di Polizza; la sua operatività è subordinata al relativo Certificato di Adesione, ai termini di adesione, ai parametri e opzioni in esso riportati.

Compagnia di Assicurazioni: UnipolSai Assicurazioni SpA

Struttura Organizzativa h24: **Unipol*Assistance*** *Servizi Scrl*

Contraente: Ergonos - T.O.I.S. Srl

N° Polizza: 119 061 982 (App 36)

N° Certificato di Adesione (NCA): vedi Certificato di Adesione

N° Tessera e Assicurati: vedi Certificato di Adesione

Condizioni delle Garanzie *(including Covid)*

GLOSSARIO

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

Anno: periodo di tempo pari a 365 giorni, o a 366 giorni in caso di anno bisestile. **Assicurato:** soggetto il cui interesse è protetto dall'Assicurazione. **Assicurazione:** il contratto di assicurazione. **Assistenza:** l'aiuto tempestivo in denaro o in natura, fornito all'Assicurato che si trovi in difficoltà a seguito del verificarsi di un Sinistro **Atto di Terrorismo**: azione intenzionalmente posta in essere o anche solo minacciata da una o più persone espressione di gruppi organizzati, al fine di intimidire, condizionare o destabilizzare uno Stato, la popolazione o una parte di essa. **Bagaglio**: l'insieme dei capi di vestiario e dei beni di proprietà dell'Assicurato, che lo stesso indossa e/o porta con sé, compresi la valigia, la borsa, lo zaino che li possono contenere, esclusi valori. **Beneficiario**: gli eredi dell'Assicurato o le altre persone da questi designate, ai quali la Società deve corrispondere la somma assicurata per il caso di morte dell'Assicurato. **Beni di Prima Necessità**: beni dei quali si ha materialmente bisogno e dei quali non si può oggettivamente fare a meno. Non sono considerati beni di prima necessità i beni che verrebbero comunque acquistati anche in assenza di Sinistro. **Biglietto di Viaggio**: biglietto ferroviario di prima classe o biglietto aereo di classe turistica. **Calamità Naturali:** alluvioni, inondazioni, terremoti, maremoti, uragani, trombe d'aria ed altri fenomeni naturali aventi carattere di eccezionalità, che producano gravi danni materiali oggettivamente constatabili e documentati o siano identificati come tali da organismi internazionalmente riconosciuti. **Connecting time**: l'intervallo di tempo stabilito dalle Società aeroportuali e dai vettori aerei, intercorrente fra l'orario di atterraggio e la partenza del volo successivo necessari per raggiungere la destinazione. **Compagno di Viaggio**: persona assicurata e partecipante al viaggio insieme e contemporaneamente all'Assicurato stesso. **Contraente**: l'Operatore Turistico che stipula l'Assicurazione a favore degli Assicurati e ne assume i relativi oneri. **Cose:** oggetti materiali e, limitatamente alla garanzia "Responsabilità civile del viaggiatore", gli animali. **Destinazione:** la località riportata sul contratto di viaggio/estratto conto di prenotazione dell'Operatore Turistico Contraente di polizza come meta del soggiorno o la prima tappa in caso di viaggio che preveda un pernottamento. **Domicilio:** il luogo in cui la persona fisica ha stabilito la sede principale dei suoi affari e interessi. **Europa:** tutti i Paesi dell'Europa geografica, i Paesi costeggianti il bacino del Mediterraneo e le Isole Canarie. **Evento:** il verificarsi del fatto dannoso che determina uno o più sinistri. **Famiglia:** l'Assicurato e i suoi conviventi, come indicati dall'art. 4 del D.P.R. 30/05/1989 n. 223 e risultanti da certificato anagrafico o da documento internazionale ad esso equivalente. **Familiare**: coniuge, convivente, figli, genitori, genero o nuora, fratelli, cognati, suoceri dell'Assicurato, nonché quant'altri con lui stabilmente convivente, purché risultante da regolare certificazione. **Fascicolo Informativo**: l'insieme della documentazione informativa da consegnare al potenziale cliente, composto da: Nota Informativa comprensiva del Glossario, Condizioni di Assicurazione, Informativa Privacy. **Franchigia**: importo che rimane a carico dell'Assicurato espresso in cifra che viene detratta dall'importo del danno indennizzabile. **Furto:** il reato previsto all'art. 624 del Codice Penale, commesso da chiunque si impossessi della cosa mobile altrui, sottraendola a chi la detiene, al fine di trarne profitto per sé o per altri. **Garanzia:** copertura assicurativa che non rientra nella definizione di "Assistenza", per la quale la Società procede direttamente al rimborso del danno subito dall'Assicurato, purché il relativo premio sia stato regolarmente corrisposto. **Incoming**: l'insieme dei servizi turistici offerti agli Assicurati stranieri in Italia, Repubblica di San Marino, Città del Vaticano. **Indennizzo:** la somma dovuta dalla Società in caso di sinistro. **Infortunio**: l'evento dovuto a causa fortuita, violenta ed esterna che produca lesioni fisiche oggettivamente constatabili che abbiano per conseguenza la morte, una invalidità permanente od una invalidità temporanea. **Invalidità permanente**: perdita definitiva, a seguito di infortunio, in misura totale o parziale della capacità fisica dell'Assicurato allo svolgimento di un qualsiasi lavoro, indipendentemente dalla sua professione. **Istituto di Cura**: l'ospedale pubblico, la clinica o la casa di cura, sia convenzionati con il Servizio Sanitario Nazionale che privati, regolarmente autorizzati all'assistenza medico chirurgica. Sono esclusi gli stabilimenti termali, le case di convalescenza e soggiorno e le case di cura aventi finalità estetiche e dietologiche. **IVASS:** Istituto per la Vigilanza sulle Assicurazioni, denominazione assunta da ISVAP dal 1° gennaio 2013. **Italia:** Italia, incluse Repubblica di San Marino e Città del Vaticano. **Malattia:** l'alterazione dello stato di salute che non dipende da un Infortunio. **Malattia Preesistente:** malattia che sia l'espressione o la conseguenza diretta di situazioni patologiche preesistenti alla sottoscrizione della Polizza. **Massimale/Somma Assicurata**: la somma massima, stabilita nella Polizza, per la quale la Società si impegna a prestare la Garanzia e/o l'Assistenza a favore di ciascun Assicurato, per uno o più sinistri avvenuti durante il viaggio. **Medico curante sul posto**: il medico che presta le cure

necessarie presso la struttura sanitaria locale dove è ricoverato l'Assicurato. **Mondo:** tutti i Paesi non rientranti nelle definizioni di "Italia" e "Europa" (Compreso IRAN). **Overbooking**: sovraprenotazione dei posti disponibili per un servizio turistico (es. vettore aereo, hotel) rispetto alla effettiva capacità/disponibilità. **Operatore Turistico**: tour operator (anche "T.O."), agenzia di viaggi, hotel, compagnia di navigazione aerea o altro operatore legalmente riconosciuto ed autorizzato alla prestazione di servizi turistici. **Passeggero**: soggetto trasportato a bordo di aeromobile. **Periodo assicurativo**: periodo che inizia alle ore 24 della data di effetto della polizza e termina alla scadenza della polizza stessa. **Polizza:** il documento, sottoscritto dalla Società e dal Contraente, che prova l'Assicurazione. **Premio**: la somma dovuta dal Contraente alla Società secondo quanto previsto in Polizza. **Prestazione:** l'Assistenza da erogarsi in natura ovvero l'aiuto che deve essere fornito all'Assicurato, nel momento del bisogno, per il tramite della Struttura Organizzativa a condizione che il Premio sia stato regolarmente corrisposto. **Preziosi**: gioielli in genere ed oggetti d'oro o di platino o montanti su detti metalli, pietre preziose, perle naturali o di coltura. **Primo mezzo**: il mezzo di trasporto che effettua la prima tratta qualora il viaggio dovesse prevedere più tratte per il raggiungimento della prima destinazione. **Rapina**: il reato, previsto all'art. 628 del Codice Penale, commesso da chiunque si impossessi, mediante violenza o minaccia alla persona, della cosa mobile altrui, sottraendola a chi la detiene, per procurare a sé o ad altri un ingiusto profitto. **Residenza**: il luogo in cui la persona fisica ha la sua dimora abituale. **Ricovero:** la degenza comportante pernottamento in Istituto di cura. **Rischio**: probabilità che si verifichi un sinistro. **Scippo**: il furto commesso strappando la cosa di mano o di dosso alla persona che la detiene. **Scoperto**: importo che rimane a carico dell'Assicurato, espresso in percentuale del danno indennizzabile. **Sinistro**: il singolo fatto/avvenimento che si può verificare nel corso di validità dell'Assicurazione e che determina la richiesta di Assistenza o di Garanzia, l'indennizzo del danno subito o il risarcimento dei danni arrecati e che rientra nei termini di Polizza. **Società:** UnipolSai Assicurazioni S.p.A. **Struttura Organizzativa**: 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 delle cose assicurate determinato tenendo conto del deprezzamento stabilito in relazione a grado di vetustà, tipo, uso, qualità, funzionalità, stato di conservazione. **Valori:** valuta a corso legale, titolo di credito in genere, buoni pasto, buoni benzina ed in genere ogni carta – anche in formato elettronico – rappresentante un valore certo e spendibile. **Viaggio**: il viaggio, il soggiorno, la locazione, come risultante dal relativo contratto o altro valido titolo o documento di viaggio. **Viaggio Iniziato**: l'intervallo di tempo che decorre dal momento in cui l'Assicurato inizia ad utilizzare il primo servizio turistico contrattualmente convenuto e termina al completo espletamento dell'ultimo servizio previsto dal contratto stesso.

CONDIZIONI GENERALI DI ASSICURAZIONE - Estratto

Altre Assicurazioni – Il Contraente e/o l'Assicurato sono tenuti a dichiarare alla Società l'eventuale esistenza o la successiva stipulazione, presso altri assicuratori, di assicurazioni riguardanti lo stesso rischio e le medesime garanzie assicurate con la presente polizza indicandone le somme assicurate. In caso di sinistro il Contraente e/o l'Assicurato devono darne avviso a tutti gli assicuratori indicando a ciascuno il nome degli altri ai sensi dell'art. 1910 del Codice Civile. Relativamente alle prestazioni di Assistenza, nel caso in cui richiedesse l'intervento di altra impresa, le prestazioni previste dalla Polizza saranno operanti esclusivamente quale rimborso all'assicurato degli eventuali maggiori costi a Lui addebitati dall'impresa assicuratrice che ha erogato direttamente la prestazione
Segreto Professionale - L'Assicurato libera dal segreto professionale nei confronti della Società i medici eventualmente investiti dell'esame del Sinistro stesso, che lo hanno visitato prima o anche dopo il Sinistro.
Limitazione di Responsabilità – La Società non assume responsabilità per danni causati dall'intervento delle Autorità del Paese nel quale è prestata l'assistenza.
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 (check-in in aeroporto).
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 e campionari;
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".
Per le sole prestazioni di "Assistenza alla Persona" e "Spese Mediche" l'esclusione di cui al sopra indicato punto b) è derogata e così sostituita: b).guerra, anche civile, scioperi, rivoluzioni, sommosse o movimenti popolari, saccheggi, atti di vandalismo.

Pacchetto Base incluso

- **Annullamento All-Risk**
- **Annullamento per gravi eventi sul luogo di destinazione (compreso Terrorismo)**
- **Assistenza**
- **Spese Mediche 30.000,00 (integrabili)**
- **Bagaglio**
- **Rimborso quota per interruzione viaggio**
- **Auto (anche noleggio all'estero)**
- **Familiari a casa**
- **La casa**

Annullamento

Inclusa
TERMINI PER L'ADESIONE: la garanzia è valida solo se l'adesione viene effettuata entro il giorno successivo alla data di conferma del primo servizio turistico o contratto di viaggio.
Art.1).OGGETTO: la garanzia copre le penali d'annullamento applicabili e addebitate dall'Organizzatore del viaggio entro la percentuale prevista dalle condizioni di prenotazione viaggio ed **entro la somma effettivamente assicurata**, comunque entro il massimale di **Euro 10.000,00 per persona** e **Euro 30.000,00 per eventi** che coinvolgano più persone.
L'assicurazione decorre dalla data di iscrizione al viaggio e termina all'inizio del viaggio/soggiorno stesso, ed è operante esclusivamente se il cliente è costretto ad annullare per uno dei seguenti motivi imprevedibili al momento della stipulazione del contratto di viaggio:
1).Malattia, infortunio o decesso dell'Assicurato o di un compagno di viaggio purché assicurato e 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.
Sono comprese le malattie preesistenti le cui recidive 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 e indipendente dalla volontà dell'Assicurato o dei suoi familiari che renda impossibile la partecipazione al viaggio.
In caso di rinuncia al viaggio il rimborso è esteso ai familiari e a un solo compagno di viaggio purché assicurati e iscritti contemporaneamente.
Art.2).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.
L'assicurazione non è operante se non sono state rispettate le modalità di adesione o il comportamento in caso di sinistro.
Sono esclusi gli annullamenti derivanti da malattie psichiche e mentali, attacchi di panico e stati di ansia in genere.
Sono esclusi gli annullamenti determinati da eventi che si manifestassero nei luoghi di destinazione del viaggio e che inducono a rinunciare al viaggio medesimo fra cui eventi bellici, terroristici, sociopolitici, meteorologici, eventi naturali o dal pericolo che si manifestino detti eventi.
Inoltre sono esclusi gli annullamenti derivanti da sopravvenuti impegni di lavoro o di studio, scioperi, partecipazione a gare, dolo o colpa grave dell'assicurato.
Art.3).FRANCHIGIE
I risarcimenti avverranno previa deduzione dei seguenti scoperti che devono restare a carico dell'assicurato:
-.nessuno scoperto in caso di ricovero ospedaliero dell'assicurato o del compagno di viaggio di almeno 24 ore continuative, oppure in caso di decesso;

.-.scoperto 20% per tutti gli altri casi contemplati.
NB: qualora non vengano rispettati i previsti tempi di denuncia e di invio della certificazione medica, lo scoperto applicato sarà del 30% con il minimo di 30,00 Euro per persona.

> Art.4).COMPORTAMENTO ED OBBLIGHI IN CASO DI SINISTRO ANNULLAMENTO

Nel caso si verifichi un evento tra quelli previsti che renda impossibile la partecipazione al viaggio, l'Assicurato, pena la decadenza al diritto al rimborso, dovrà scrupolosamente osservare i seguenti obblighi:
1).Annullare la prenotazione al Tour Operator immediatamente, al fine 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 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 via e-mail sinistriturismo@unipolsai.it** Come data di invio farà fede la data della e-mail. Tale denuncia dovrà contenere tutte le seguenti informazioni:
1-.nell'**oggetto e-mail** inerente la denuncia del sinistro, indicare sempre "Sinistro Annullamento viaggio – assicurato Nome Cognome – polizza n. **119061982**";
2-.nome, cognome dell'assicurato;
3-.indirizzo completo del domicilio onde poter esperire eventuale visita medico legale e telefono ove l'Assicurato sia effettivamente rintracciabile;
4-.copia del certificato di adesione alla copertura assicurativa (NCA);
5-.la descrizione delle circostanze e/o della patologia occorsa che costringono l'assicurato ad annullare;
6-.riferimenti del viaggio e della copertura quali: estratto conto di prenotazione o, in temporanea mancanza dello stesso, nome del Tour Operator e date di prevista partenza del viaggio a cui si deve rinunciare;
7-.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.
8-.In caso di annullamento con Sezione C dovrà essere inviata la documentazione e informazioni attestanti il grave evento nel luogo di destinazione.
Anche in caso di denuncia telefonica le certificazioni dovranno comunque essere inoltrate via e-mail alla Compagnia entro 5 giorni dal verificarsi dell'evento; il termine per l'invio delle certificazioni non si applica quando, in caso di ricovero, non venga subito rilasciata la cartella clinica con patologia, oppure in caso di decesso.
-.-anche successivamente (se non immediatamente disponibile) dovrà comunque essere fornito per iscritto **via e-mail sinistriturismo@unipolsai.it** quanto segue:
9-.estratto conto di iscrizione
10-.fattura della penale addebitata dal TO
11-.quietanza di pagamento emessa dal Tour Operator
12-.codice IBAN, intestatario del conto e codice fiscale dell'Assicurato (non dell'Agenzia) per poter effettuare il rimborso del sinistro ove liquidabile.
Seguiranno, per iscritto, le eventuali reciproche richieste e/o comunicazioni relative allo stato di gestione del sinistro.
Per eventuali diverse comunicazioni, **UnipolSai Assicurazioni S.p.A. – Ufficio Sinistri Turismo - Via della Unione Europea, 3/B – 20097 San Donato Milanese (MI).**

Annullamento per gravi eventi nel luogo di destinazione
(compreso terrorismo) – SEZIONE TM.C

Inclusa
-.vale per i pacchetti con trasporto + servizi a terra
-.vale da 10 giorni lavorativi precedenti la partenza fino al momento della partenza.

Art.1).OGGETTO: questa garanzia **decorre dal 10° giorno lavorativo precedente la data di prevista partenza e termina il giorno della partenza** e copre le penali d'annullamento o modifica del viaggio prenotato addebitate dall'Organizzatore del viaggio in base a quanto previsto dalle condizioni generali di partecipazione al viaggio e fino ad **Euro 3.000,00** per persona, con il massimo di **Euro 10.000,00** in caso di sinistro che coinvolga più persone riferibili alla medesima pratica di prenotazione.
L'assicurazione opera a seguito di uno dei seguenti eventi imprevedibili al momento della stipulazione del contratto di viaggio:
1).gravi eventi avvenuti nel luogo di destinazione del viaggio, intendendosi ai fini della presente garanzia l'area compresa **nel raggio di 100 Km** dal luogo ove era previsto l'alloggio fornito nel pacchetto, ed avvenuti nei 10 giorni lavorativi precedente la partenza, e più precisamente:
1.1).gli eventi bellici o attentati terroristici;
1.2).terremoti, alluvioni, o altre calamità naturali che abbiano colpito le strutture ove avrebbe dovuto svolgersi il soggiorno.
In questi casi, se gli avvenimenti suindicati non compromettono la fruibilità sostanziale dei servizi oggetto del contratto di viaggio e tuttavia il consumatore a seguito di tali eventi decide comunque di annullare il viaggio, UnipolSai Assicurazioni S.p.A. rimborserà entro il massimale, un importo pari al **70%** delle penali applicabili sul pacchetto oppure sui servizi annullati.
Si precisa che non sono ammesse e coperte le quote penali sui servizi che non siano erogabili dai fornitori e/o annullati dai fornitori stessi.
Art.2).ESCLUSIONI E LIMITAZIONI
L'assicurazione è operante solo se l'adesione è avvenuta contestualmente alla prenotazione del viaggio.
La copertura non opera se non sono stati rispettati i termini di "comportamento ed obblighi in caso di sinistro"; sono altresì esclusi i casi in cui l'Assicurato non fornisca idonea documentazione probatoria in relazione agli eventi che danno diritto al rimborso.
Restano esclusi gli annullamenti o le modifiche al viaggio determinati dall'impossibilità dell'organizzatore a fornire i servizi (o le riprotezioni) oggetto del contratto viaggio o le penali su servizi annullati dal fornitore.
Non sono assicurate e non sono rimborsabili eventuali assicurazioni con premio esposto.

> Art.3).COMPORTAMENTO ED OBBLIGHI IN CASO DI SINISTRO ANNULLAMENTO – SEZIONE C: Vedi comportamento in caso di sinistro della Polizza di annullamento base.

Assistenza (compreso Covid)

Inclusa

Art.1).OGGETTO DELLA GARANZIA

La Società mette a disposizione dell'Assicurato, nel caso in cui si trovi in una situazione di difficoltà a seguito del verificarsi di un evento fortuito, ed entro i limiti convenuti, le prestazioni di immediato aiuto di seguito descritte tramite la Struttura Organizzativa costituita da medici, tecnici ed operatori, in funzione 24 ore su 24 telefonando al numero di Torino **+39 011.6523211**, in virtù di specifica convenzione sottoscritta con UnipolAssistance Servizi S.c.r.l. La Struttura Organizzativa del Gruppo 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 60,00** a persona/giorno e per un massimo di 10 giorni dopo la data prevista di rientro, rese necessarie dallo stato di salute dell'Assicurato.

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 60,00** al giorno per un massimo di **10 giorni**, per permettere ad un componente della famiglia di recarsi presso il paziente, anche per assistere un eventuale minore anch'egli in viaggio.

Art.11).INTERPRETE A DISPOSIZIONE ALL'ESTERO quando l'Assicurato a seguito di ricovero in ospedale o di procedura giudiziaria nei suoi confronti per fatti colposi avvenuti all'estero, trovi difficoltà a comunicare nella lingua locale, la Struttura Organizzativa provvede ad inviare un interprete assumendosene i relativi costi, per il solo tempo necessario alla sua azione professionale, con il massimo di **Euro 1.000,00**.

Art.12).SEGNALAZIONE DI UN LEGALE quando l'Assicurato sia ritenuto penalmente o civilmente responsabile per fatti colposi avvenuti all'estero ed a lui imputabili, la Struttura Organizzativa segnala il nominativo di un legale e anticipa i costi per la difesa dell'Assicurato entro l'importo massimo di **Euro 2.500,00**; inoltre anticipa, sempre contro adeguata garanzia bancaria e fino all'importo massimo di **Euro 15.000,00**, l'eventuale cauzione penale che fosse richiesta dal giudice.

Art.13).ANTICIPO SPESE DI PRIMA NECESSITÀ se l'Assicurato ne avesse necessità a causa di eventi 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 / EMERGENZA

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

+39 011.6523211

In caso di necessità l'Assicurato dovrà:

-.segnalare alla Struttura Organizzativa i propri dati anagrafici, Codice Fiscale, i dati identificativi del certificato di adesione alla copertura assicurativa (NCA) e il Numero **Polizza 119 061 982**

-.comunicare il luogo dove si trova ed il proprio recapito telefonico.

Art.18). DISPOSIZIONI E LIMITAZIONI

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

Per le sole Garanzie/Prestazioni di cui agli articoli: 04 (TRASPORTO SANITARIO) - 05 (RIENTRO SANITARIO DELL'ASSICURATO) - 06 (RIENTRO DELL'ASSICURATO CONVALESCENTE) – 07 (TRASPORTO DELLA SALMA) – 08 (RIENTRO DEI FAMILIARI) –

09 (RIENTRO ANTICIPATO DELL' ASSICURATO) – 10 (VIAGGIO DI UN FAMILIARE), qualora l'Assicurato per motivi di forza maggiore si sia organizzato in proprio sostenendo le relative spese, la Società, a seguito di presentazione in originale di idonea certificazione medica rilasciata sul posto e dei documenti di spesa, provvederà al rimborso, entro e non oltre l'importo massimo di **Euro 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.
3.-La Società, valutate le condizioni del paziente a insindacabile giudizio dei medici della Struttura Organizzativa, si riserva di effettuare il trasferimento dell'Assicurato in un Istituto di Cura diverso dalla struttura di primo ricovero o anche di effettuare il rimpatrio sanitario del paziente Assicurato.
La rinuncia o il rifiuto da parte dell'Assicurato o chi per esso di quanto disposto dalla Struttura organizzativa comporterà la decadenza della copertura assicurativa oggetto della presente polizza ivi incluse le garanzie inerenti il rimborso delle spese mediche.

Spese mediche 30.000 (compreso Covid)

Inclusa
Art.1).OGGETTO. 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** per i ricoveri nei limiti di costo degli ospedali pubblici alla presentazione dei documenti previsti al capitolo comportamento in caso di sinistro, con i seguenti limiti:
Italia: 1.000,00 euro
Estero: 30.000,00 euro
ATTENZIONE!
Per spese superiori a **Euro 1.000,00** dovrà invece essere sempre ottenuta l'autorizzazione preventiva della Struttura Organizzativa.
Art.2).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.
Art.3).COMPORTAMENTO IN CASO DI SINISTRO
Per ottenere il rimborso delle spese mediche sostenute, l'Assicurato, **entro 15 giorni** dalla data del rientro, dovrà denunciare il sinistro alla Società, telefonando al **numero verde 800406858** attivo dal lunedì al venerdì dalle ore 8:00 alle ore 19:30 ed il sabato dalle ore 8:00 alle ore 14:00 od inviare la relativa richiesta 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 del certificato di adesione alla copertura assicurativa (NCA);
-.estratto conto di prenotazione;
-.codice IBAN, intestatario del conto e codice fiscale dell'Assicurato per poter effettuare il rimborso del sinistro ove liquidabile;
-.nel caso sia stata contattata la Struttura Organizzativa di Assistenza indicare il numero di pratica comunicato dall'operatore;
-.diagnosi del medico locale;
-.fatture o ricevute pagate.
Se trasmessi via e-mail la Compagnia si riserva il diritto di richiedere gli originali dei documenti.

Bagaglio

Inclusa
Art.1).OGGETTO DELLA GARANZIA entro la somma assicurata di **Euro 1.000,00**, la Società, rimborserà le perdite conseguenti a **furto, rapina, scippo, incendio del bagaglio**, che l'Assicurato aveva con sé durante il viaggio, compresi gli abiti e gli oggetti indossati nonché per mancata riconsegna o danneggiamento del bagaglio causato dal vettore a cui era stato consegnato.
Art.2).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**.
I rimborso è limitato al **50% della somma assicurata** per:
a).gioielli, preziosi, orologi, pellicce ed altri oggetti di valore;
b).apparecchiature fotocineottiche, apparecchi radio televisivi ed apparecchiature elettroniche.
Per tali oggetti la garanzia non opera quando sono inclusi nel bagaglio consegnato a imprese di trasporto.
Il rimborso è altresì limitato per ogni singolo oggetto al **50%** della somma assicurata ed i corredi fotocineottici (obiettivi, filtri, lampeggiatori, batterie, etc.) sono considerati quali unico oggetto.
Gli oggetti lasciati in automobile, nel camper, nel caravan od a bordo di motocicli o altri veicoli sono assicurati solo se riposti nel bagagliaio chiuso a chiave non visibili all'esterno ed il mezzo viene lasciato in un parcheggio custodito a pagamento.
Art.3).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.4).FRANCHIGIA.
Dall' ammontare del danno risarcibile di cui al punto 1). e 2). 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. In tale caso, l'indennizzo avverrà proporzionalmente e successivamente a quello del vettore responsabile e solo qualora il risarcimento ottenuto non copra l'intero ammontare del danno.
Art.5). COMPORTAMENTO IN CASO DI SINISTRO
In caso di danni o perdite al bagaglio, L'Assicurato, entro **15 giorni** dalla data del rientro, dovrà denunciare il sinistro alla Società telefonando al numero verde **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:
1.-Cognome, nome, indirizzo, copia del certificato di adesione alla copertura assicurativa (NCA), codice IBAN, intestatario del conto e codice fiscale dell'Assicurato per poter effettuare il rimborso del sinistro ove liquidabile;

2.-Estratto conto di prenotazione;
3.-Descrizione dettagliata delle circostanze in cui si è verificato il sinistro;
4.-Descrizione, valore, data di acquisto degli oggetti perduti o danneggiati, preventivo di riparazione o dichiarazione di irreparabilità;
5.-**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 (anche successivamente alla denuncia). 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;
6.-**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 (anche successivamente alla denuncia);
7.-**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 (anche successivamente alla denuncia);
8.-**in caso di acquisti di prima necessità**: gli scontrini che documentino il costo e la natura dei beni acquistati.

Art.6).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.

Rimborso quota per interruzione viaggio

Inclusa

Art.1).OGGETTO. La presente garanzia copre il valore dei servizi oggetto del contratto di viaggio **entro il valore assicurato con la polizza Base, fino al rimborso massimo di Euro 3.000,00 per persona.** È prevista la copertura 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.
In ogni caso il rimborso non potrà superare Euro 3.000,00 per persona.
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.

Art.2).COMPORTAMENTO IN CASO DI SINISTRO

Per ottenere il rimborso della quota di viaggio, l'Assicurato, **entro 15 giorni** dalla data del rientro, dovrà denunciare il sinistro alla Società, telefonando al numero verde **800406858** attivo dal lunedì al venerdì dalle ore 8:00 alle ore 19:30 ed il sabato dalle ore 8:00 alle ore 14:00, od inviare la relativa richiesta 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** la relativa richiesta corredata dai seguenti documenti:
-.propri dati anagrafici, codice fiscale, dati identificativi della Tessera assicurativa
-.certificato di morte o di ricovero
-.eventuale certificazione ufficiale (no autocertificazioni) attestante il grado di parentela
-.scheda di iscrizione al viaggio.

Auto
(anche noleggio all'estero)

Inclusa

Art.1).OGGETTO. La garanzia opera durante il viaggio all'estero, in caso di **incidente d'auto** con il coinvolgimento di veicoli terzi e qualora l'incidente renda non idoneo alla circolazione il mezzo e comporti un intervento presso un'officina autorizzata; se l'evento determina un intervento superiore alle **otto ore** di manodopera la garanzia si intenderà estesa anche al caso di incidente senza coinvolgimento di veicoli terzi. La garanzia opera anche in caso di incidente occorso durante l'uso di un'auto noleggiata.
In questi casi la Società rimborserà le spese documentabili resesi indispensabili e improcrastinabili per far fronte alla circostanza nelle prime **72 ore** successive all'incidente, effettivamente sostenute direttamente dall'assicurato.
A titolo esemplificativo ma non esaustivo sono comprese: le spese di taxi, le spese di traino, spese di facchinaggio bagagli, autista sostitutivo, assistenza minori, spese per il pernottamento forzato in itinere e, nel solo caso di incidente all'auto di proprietà, le spese per il noleggio di un mezzo sostitutivo.
Sono sempre escluse le spese per la riparazione dei veicoli e i danni causati ai terzi.
Art.2).MASSIMALI. La garanzia è prestata con il massimale di **Euro 1.000,00** per persona fino alla concorrenza massima di **Euro 2.000,00** per evento che coinvolga più persone in viaggio con lo stesso mezzo.
Art.3).FRANCHIGIA. Eventuali risarcimenti avverranno previa deduzione dello **scoperto del 20%** dell'importo indennizzabile con il minimo di **50,00 Euro** per persona.

Art.4).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 **800 406858** attivo dal lunedì al venerdì dalle ore 8:00 alle ore 19:30 ed il sabato dalle ore 8:00 alle ore 14:00 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, dati identificativi della Tessera Assicurativa, codice IBAN, intestatario del conto e codice fiscale dell'Assicurato;
-.data, luogo e descrizione dell'accaduto;
-.preventivi di riparazione rilasciati dall'officina;
-.fatture per il traino e/o il pernottamento forzato o in alternativa per il noleggio dell'auto sostitutiva, nonché eventuali altre fatture o ricevute delle spese sostenute per far fronte all'emergenza.
Se trasmessi via e-mail la Compagnia si riserva il diritto di richiedere gli originali dei documenti.

Familiari a casa

Inclusa
Art.1).OGGETTO. 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 Torino **011.6523211** che provvederà a fornire loro i seguenti servizi di assistenza:
Art.2).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.
Art.3).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 condizioni di salute come risultante dalla certificazione del medico curante.
Art.4).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.
Art.5).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**.

La casa

Inclusa
Art.1).OGGETTO. 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 Torino **011.6523211** potrà ottenere le seguenti prestazioni di assistenza:
Art.2).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.
Art.3).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.
Art.4).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.
Art.5).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.

Pacchetto Integrativo – opzionale

- **Estensione massimale spese mediche Europa Mondo 300.000,00 USA Canada 1.000.000,00**
- **Reprofly - Rischi Cancellazione Volo/traghetto: Riprotezione viaggio e/o Copertura penali in caso di Cancellazione volo/traghetto dal vettore**
- **Polizza Rischi Zero per forza maggiore**
- **Indennizzo ritardo partenza Volo**

Estensione massimale Spese Mediche

300.000 / 1.000.000

Opera se attivato il Pacchetto Integrativo sul Certificato di Adesione
Art.1).OGGETTO. La garanzia estende il massimale spese mediche previsto dalla garanzia **Spese Mediche** inclusa nella copertura **del Pacchetto Base**.
Il massimale per le spese mediche, farmaceutiche e ospedaliere incontrate fuori dall'Italia viene esteso da **Euro 30.000,00** (incluso) fino alla somma globale di **Euro 300.000,00 per la destinazione Europa e Mondo** e fino a **Euro 1.000.000,00 per la destinazione Usa/Canada.**

Art.2).FRANCHIGIE. Le Garanzie/Prestazioni sono prestate con una franchigia pari a **Euro 50,00**.

Art.3).COMPORTAMENTO IN CASO DI SINISTRO

L'Assicurato dovrà attenersi a quanto previsto alle istruzioni ed obblighi riportati nella garanzia **"Spese Mediche"** inclusa nella copertura **del Pacchetto Base**

CONDIZIONI: per quanto qui non diversamente regolato valgono a tutti gli effetti le condizioni e limitazioni della garanzia **"Spese Mediche"** inclusa nella copertura **del Pacchetto Base**.

Reprofly - Rischi Cancellazione dal vettore, volo o traghetto
(Riprotezione mezzi di trasporto e/o copertura delle penali)

Opera se attivato il Pacchetto Integrativo sul Certificato di Adesione

Art.1).OGGETTO. La garanzia opera in caso di cancellazione del **volo di andata, ritorno, inclusi i voli in congiunzione o interni,** da parte della compagnia aerea, o in caso di cancellazione **nave traghetto di andata e/o ritorno** da parte del vettore o di altro mezzo di trasporto regolarmente prenotato, a seguito di qualsiasi causa o emergenza - decisione del vettore, sciopero, eventi atmosferici, causa di forza maggiore in generale – che renda necessaria la modifica dei servizi ovvero del viaggio originariamente programmato.

In questi casi la Società rimborsa all'assicurato, o all'operatore turistico che ha effettuato la riprotezione per suo conto anche in un periodo di viaggio successivo, le seguenti perdite e maggiori spese ragionevolmente sostenute:

a).le spese di riprotezione per l'acquisto di **servizi di trasporto alternativi** idonei a raggiungere le destinazioni in programma;

b).le penali sostenute per i servizi annullati, modificati o persi per no-show in conseguenza della cancellazione del trasporto;

c).le spese di **alloggio per il prolungamento soggiorno** resesi necessarie in attesa del servizio di trasporto sostitutivo, entro il sottolimite di **Euro 100** al giorno fino a massimo **3 giorni**.

d). Se la riprotezione non è attuabile o non è accettabile per l'assicurato e quest'ultimo **rinuncia al viaggio**, entro il massimale assicurato, sono coperte le penali applicate sui servizi annullati e non rimborsabili.

Le garanzie sono prestate al netto dei recuperi dovuti o accordati dai fornitori direttamente o indirettamente, per i servizi in tutto o in parte non erogati o contrattualmente rimborsabili.

Art.2).MASSIMALE. La copertura opera fino al **massimale di Euro 1.500,00** a persona con il massimo di Euro **60.000** per evento/gruppo.

Art.3).RECUPERI. La Società si intende surrogata per la rivalsa nei confronti di eventuali soggetti responsabili.

Art.4).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 inviando una mail a: **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 (come data di invio farà fede la data risultante dalla e-mail). La denuncia dovrà contenere:

-.nell'**oggetto e-mail** inerenti il sinistro, indicare sempre "Sinistro Cancellazione/Reprofly – Sig. Nome Cognome - polizza 119061982"
-.una descrizione dettagliata dell'avvenimento;
-.cognome, nome, indirizzo, Codice Fiscale, codice IBAN;
-.copia del Certificato di Adesione con evidenza del pagamento del Pacchetto Integrativo 2;
-.descrizione dettagliata del Pacchetto Viaggio inizialmente previsto con riferimento ai singoli servizi e alle relative penali contrattualmente applicabili; contratto di viaggio;
-.descrizione piano operativo Voli;
-.comunicazione del vettore relativo alla cancellazione del volo di andata, ritorno, congiunzione;
-.comunicazione del vettore o dell'agenzia inerente l'eventuale proposta di riprotezione del volo;
-.eventuale titolo di viaggio di riprotezione con evidenza del maggior costo pagato;
-.estratti conto di penale o evidenza di non rimborsabilità della quota servizi perduti per no-show.

In aggiunta in caso di rinuncia definitiva al viaggio:

-.la stampa da sistema (crs), rilasciata e timbrata dall'Agenzia di viaggi, riportante i riferimenti del biglietto del volo cancellato, la compagnia aerea e la misura delle penali previste in caso di annullamento o modifica dei servizi prenotati.

Oppure, in caso di biglietti forniti dal tour operator, copia del regolamento delle penali.

-.Documento di refund delle tasse aeroportuali, o in alternativa dichiarazione di non volato, emesso dal vettore aereo
-.copia dei biglietti di ritorno del traghetto e relativo regolamento penali previsto.

In caso di denuncia telefonica la documentazione richiesta andrà comunque inviata entro e non oltre i **15 giorni** dalla data del rientro a mezzo email come sopra indicato oppure trasmessa a UnipolSai Assicurazioni S.p.A. - Ufficio Sinistri Turismo, Via della Unione Europea 3/B, 20097 San Donato Milanese (MI).

Garanzia "Viaggi Rischi Zero" speciale

Opera se attivato il Pacchetto Integrativo sul Certificato di Adesione

Art.1).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.

Ai fini della presente garanzia per "inizio viaggio" si intenderà l'effettiva operatività ed erogazione del primo servizio di alloggio o l'effettiva partenza/decollo del primo mezzo di trasporto previsto dal contratto di viaggio.

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 all'assicurato, o all'operatore turistico che ha effettuato la riprotezione per suo conto:

a) il costo sostenuto per la modifica dei servizi turistici e per far fronte a situazioni di emergenza verificatesi dopo l'inizio del viaggio, cioè i costi di riprotezione essenziali ed indispensabili, sostenuti direttamente dal viaggiatore o per suo conto, anticipati dal Tour Operator/Contraente. Sono comprese le spese di riprotezione resesi necessarie a seguito dei ritardi, **compresa la mancata coincidenza** dei mezzi di trasporto aereo, a condizione che i voli siano stati prenotati, e assicurati, dal Tour Operator nell'ambito del pacchetto turistico e nel pieno rispetto delle norme in materia di "connecting time" e sempre che tali riprotezioni non vengano fornite per consuetudine dal Vettore aereo; Nel caso si verifichi la suddetta mancata coincidenza e se la stessa nonostante la riprotezione comporta un ritardo di arrivo a destinazione (luogo previsto per il soggiorno originario oppure luogo di soggiorno di riprotezione

alternativo) maggiore di 24 ore, è anche ammesso, nella misura del 50%, il rimborso dei soli giorni interi (24 ore) di soggiorno non usufruiti appunto per il conseguente ritardato arrivo a destinazione.
b) il costo della parte di viaggio non usufruita a causa del forzato rientro anticipato (quota individuale di partecipazione pagata e assicurata, al netto della quota di iscrizione e/o assicurazione, diviso in giorni di durata del viaggio moltiplicato i giorni mancanti all'ultimazione del viaggio).
Art.2).RECUPERI: In tutti i casi L'assicurato e il Contraente si impegnano a corrispondere alla Società ogni importo ottenuto dai fornitori dei servizi turistici e/o enti, ed i costi non sostenuti in relazione agli eventi oggetto della copertura.
Art.3).MASSIMALI: I risarcimenti di cui sopra verranno riconosciuti entro un massimale pari al costo del viaggio a persona, con il massimo di **Euro 3.000,00** 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.
Art.4).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.

Art.5).COMPORTAMENTO IN CASO DI SINISTRO

L'Assicurato, entro 15 giorni dal verificarsi dell'evento e comunque entro e non oltre **15 giorni** dalla data del rientro, dovrà denunciare il sinistro alla Società, telefonando al numero verde **800406858** attivo dal lunedì al venerdì dalle ore 8:00 alle ore 19:30 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) oppure via e-mail sinistriturismo@unipolsai.it** contenente una descrizione dettagliata dell'avvenimento e corredata dalla seguente documentazione:
-. cognome, nome, indirizzo, copia del Certificato di Adesione alla copertura assicurativa, codice IBAN, intestatario del conto e codice fiscale dell'Assicurato per poter effettuare il rimborso del sinistro ove liquidabile;
-.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, documentare la necessità dei servizi sostitutivi acquistati e l'eventuale necessità del rientro anticipato.
-. 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) oppure via e-mail sinistriturismo@unipolsai.it**

Indennizzo per ritardo partenza volo

Opera se attivato il Pacchetto Integrativo sul Certificato di Adesione
Art.1).OGGETTO. Se, in conseguenza di qualsiasi motivo, il volo di andata (o i voli, 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.

Art.2).COMPORTAMENTO IN CASO DI SINISTRO

L'Assicurato, **entro 15 giorni** dalla data del rientro, dovrà denunciare il sinistro alla Società, telefonando al numero verde **800406858** attivo dal lunedì al venerdì dalle ore 8:00 alle ore 19:30 ed il sabato dalle ore 8:00 alle ore 14:00, od inviare la relativa richiesta a **UnipolSai Assicurazioni S.p.A. – Ufficio Sinistri Turismo - C.P. 78 - 20097 San Donato Milanese MI oppure via e-mail sinistriturismo@unipolsai.it** corredata dai seguenti documenti:
-.cognome, nome, indirizzo, copia del Certificato di Adesione alla copertura assicurativa, codice IBAN, intestatario del conto e codice fiscale dell'Assicurato per poter effettuare il rimborso del sinistro ove liquidabile.
-.documentazione dell'avvenuto ritardo della partenza del volo di andata. 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 effettuato 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**

Informative e Privacy

INFORMAZIONI SULL'IMPRESA DI ASSICURAZIONE
1. Informazioni generali
UnipolSai Assicurazioni S.p.A., di seguito UnipolSai, sede legale in Italia, Via Stalingrado n. 45 – 40128 Bologna recapito telefonico: 051.5077111, sito internet: **www.unipolsai.it**, indirizzo email: info-danni@unipolsai.it indirizzo PEC: **unipolsaiassicurazioni@pec.unipol.it** Società iscritta alla sezione I dell'Albo delle Imprese di Assicurazione presso l'IVASS al n.

1.00006, 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, soggetta all'attività di direzione e di coordinamento di Unipol Gruppo S.p.A. e facente parte del Gruppo Assicurativo Unipol iscritto all'Albo delle società capogruppo presso l'IVASS al n. 046.

2. Informazioni sulla situazione patrimoniale dell'Impresa

Con riferimento all'ultimo bilancio approvato, relativo all'esercizio 2018, il patrimonio netto dell'Impresa è pari ad € 5.765,85 milioni con capitale sociale pari ad € 2.031,46 milioni e totale delle riserve patrimoniali, pari ad € 3.321,61 milioni. Con riferimento alla Relazione sulla solvibilità e sulla condizione finanziaria dell'impresa (SFCR), disponibile sul sito **www.unipolsai.com**, ai sensi della normativa in materia di adeguatezza patrimoniale delle imprese di assicurazione (cosiddetta Solvency II) entrata in vigore dal 1° gennaio 2016, il requisito patrimoniale di solvibilità (SCR), relativo all'esercizio 2018, è pari ad € 2.788,51 milioni, il Requisito Patrimoniale Minimo (MCR) è pari ad € 1.254,83 milioni, a copertura dei quali la Società dispone di Fondi Propri rispettivamente pari ad € 7.057,07 milioni e ad € 6.889,4 milioni, con un conseguente Indice di solvibilità, al 31 dicembre 2018, pari a 2,53 volte il requisito patrimoniale di solvibilità. 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.

Reclami all'impresa assicuratrice

Eventuali reclami riguardanti il prodotto, la gestione del rapporto contrattuale, o il comportamento della Società o 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 devono indicare nome, cognome, domicilio e Codice Fiscale (o Partita IVA) del reclamante, nonché la descrizione della lamentela. E' possibile anche inviare il reclamo direttamente all'Agente se riguarda il suo comportamento o quello dei relativi dipendenti e collaboratori. I reclami relativi al comportamento degli intermediari iscritti alla sezione B o D del Registro Unico Intermediari (Broker o Banche) 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. Le informazioni utili per la presentazione dei reclami sono riportate sul sito internet della Società **www.unipolsai.it** e nelle comunicazioni periodiche inviate in corso di contratto, ove previste.

Reclami all'IVASS

Nel caso in cui il reclamo presentato alla Società abbia esito insoddisfacente o in caso di assenza di riscontro nel termine massimo di 45 giorni ovvero di 60 giorni se il reclamo riguarda il comportamento dell'Agente (inclusi i relativi dipendenti e collaboratori) è possibile rivolgersi all'IVASS, Via del Quirinale 21 - 00187 Roma, fax 06.42133206, PEC: **ivass@pec.ivass.it** Info su: **www.ivass.it**
I reclami indirizzati all'IVASS 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.

Prima di ricorrere all'autorità giudiziaria è possibile avvalersi di sistemi alternativi di risoluzione delle controversie, quali:

Mediazione

Interpellando, tramite un avvocato di fiducia, un Organismo di Mediazione tra quelli presenti nell'elenco del Ministero della Giustizia, consultabile sul sito **www.giustizia.it** (Legge 9/8/2013, n. 98). Il ricorso al procedimento di mediazione è condizione di procedibilità della domanda giudiziale.

Negoziazione assistita

Tramite richiesta del proprio avvocato alla Società, con le modalità indicate nel Decreto Legge 12 settembre 2014 n.132 (convertito in Legge 10 novembre 2014 n.162).

Altri sistemi alternativi di risoluzione delle controversie

-.Arbitrato irrituale: Le controversie di natura medica sull'indennizzabilità del Sinistro e/o sulle sue conseguenze possono essere demandate con comunicazione scritta a un collegio di tre medici, che risiede nel comune, sede di Istituto di medicina legale, più vicino al luogo di residenza dell'Assicurato.
-.Reclamo all'IVASS o direttamente al sistema estero competente, individuabile accedendo al sito internet **https://ec.europa.eu/info/business-economy-euro/banking-and-finance/consumerfinance-and-payments/consumer-financial-services/financial-dispute-resolution-network-fin-net_it** chiedendo l'attivazione della procedura FIN-NET per la risoluzione della lite transfrontaliera di cui sia parte il reclamante avente il domicilio in Italia.

INFORMATIVA PRIVACY

INFORMATIVA al Cliente sull'uso dei Suoi dati e sui Suoi diritti

Gentile Cliente, ai sensi degli Artt. 13 e 14 del 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, coordinate bancarie, sinistri con altre Compagnie, informazioni socio-economiche quali dati reddituali, proprietà di beni immobili e mobili registrati, informazioni sulla Sua eventuale attività d'impresa, informazioni sull'affidabilità creditizia) che Lei stesso o altri soggetti(1) ci fornite; tra questi ci possono essere anche categorie particolari di dati personali(2), ove necessari per fornirLe i citati servizi e/o prodotti assicurativi.

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 ed elaborazione dei dati (esclusi quelli particolari) a fini tariffari e

statistici, secondo parametri di prodotto, caratteristiche di polizza e informazioni sulla sinistrosità, informazioni commerciali e creditizie (relative alla Sua affidabilità e puntualità nei pagamenti).
In relazione alle finalità di cui al punto (i), il trattamento dei Suoi dati risulta dunque necessario sia per l'esecuzione delle attività precontrattuali da Lei richieste (tra cui il rilascio del preventivo e la quantificazione del premio), nonché per il perfezionamento ed esecuzione del contratto assicurativo(3), sia per l'adempimento dei collegati obblighi legali e normativi previsti in ambito assicurativo, ivi incluse le disposizioni impartite da soggetti pubblici quali l'Autorità Giudiziaria o le Autorità di vigilanza(4). Il trattamento dei Suoi dati è inoltre necessario per il perseguimento, da parte della nostra Società, delle altre Società del nostro Gruppo e dei terzi destinatari nell'ambito della catena assicurativa (si veda nota 7), dei legittimi interessi correlati allo svolgimento delle attività relative alle finalità di cui ai punti (ii), (iii) e (iv). Potremo invece 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 (5).
Il conferimento dei Suoi dati per le predette finalità è quindi necessario per la stipula della polizza e per fornirLe i servizi richiesti, ed in alcuni casi risulta obbligatorio per contratto o per legge. Per cui, il mancato rilascio dei dati necessari e/o obbligatori per le suddette finalità, potrebbe impedire il perfezionamento del contratto o la fornitura delle prestazioni contrattuali da Lei richieste. Mentre il rilascio di taluni dati ulteriori relativi a Suoi recapiti, indicato come facoltativi, può risultare utile per agevolare l'invio di avvisi e comunicazioni di servizio, ma non incide sulle prestazioni richieste.
La informiamo inoltre che alcuni dei dati personali da Lei forniti (nome, cognome, numero di polizza, indirizzo e-mail) saranno trattati dalla nostra Società al fine di identificarLa ed inviarLe comunicazioni inerenti le modalità di accesso all'area personale a Lei riservata per la fruizione di alcuni servizi a Lei dedicati. I medesimi dati potranno essere utilizzati, in caso di attività di assistenza tecnica, per la gestione delle problematiche relative all'accesso o alla consultazione della suddetta area. In assenza di tali dati non saremmo in grado di fornirLe correttamente le prestazioni richieste.
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).

A CHI COMUNICHIAMO I SUOI DATI

I Suoi dati non saranno soggetti a diffusione e potranno essere conosciuti solo dal personale autorizzato 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. Tali soggetti operano quali responsabili del trattamento per nostro conto (6).
I Suoi dati potranno essere comunicati ad altre società del Gruppo Unipol (7) a fini amministrativi interni e per il perseguimento di legittimi interessi correlati allo svolgimento delle attività relative alle finalità di ai predetti punti (ii), (iii) e (iv). Per specifiche esigenze di prevenzione ed accertamento delle frodi, i dati potranno essere comunicati anche a società assicurative, non appartenenti al Gruppo, ove indispensabili per il perseguimento da parte della nostra Società e/o di queste ultime società di legittimi interessi correlati a tali esigenze o comunque per lo svolgimento di investigazioni difensive e la tutela giudiziaria di diritti in ambito penale. I Suoi dati potranno essere inoltre comunicati ai soggetti, pubblici o privati, esterni alla nostra Società, coinvolti nella prestazione dei servizi assicurativi che La riguardano o in operazioni necessarie per l'adempimento degli obblighi connessi all'attività assicurativa (8) (si veda anche nota 4).

COME TRATTIAMO E QUANTO CONSERVIAMO I SUOI DATI

I Suoi dati personali saranno trattati con idonee modalità e procedure, anche informatiche e telematiche, e custoditi mediante adozione di adeguate misure organizzative, tecniche e di sicurezza e 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), nonché in caso di eventuali contestazioni e controversie, per i termini di prescrizione dei relativi diritti.

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), nonché il diritto di revocare il Suo consenso prestato per le finalità di trattamento che lo richiedono (come l'utilizzo di dati relativi alla salute), ferma restando la liceità del trattamento effettuato sino al momento della revoca. Titolare del trattamento dei Suoi dati è UnipolSai Assicurazioni S.p.A. (www.unipolsai.it) con sede in Via Stalingrado 45 - 40128 Bologna. 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 oltre che per l'esercizio dei Suoi diritti, anche per conoscere l'elenco aggiornato delle categorie dei destinatari dei dati (si veda nota 8).
Inoltre, collegandosi al sito www.unipolsai.it nella sezione Privacy, ovvero recandosi presso il Suo agente/intermediario di fiducia, 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.), da cui possono essere acquisiti dati relativi a polizze o sinistri anche a fini di prevenzione delle frodi; organismi associativi (es. ANIA) e consortili propri del settore assicurativo, altre banche dati e soggetti pubblici; 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 e creditizie - in particolare tramite società terze che gestiscono Sistemi di Informazioni Creditizie - SIC, relativi cioè a richieste e rapporti di finanziamento, a cui partecipano banche e società finanziarie.
2) Quali ad esempio i dati idonei a rivelare lo stato di salute, acquisiti ai fini della stipula di polizze (vita, infortuni, malattia) che richiedono la verifica delle condizioni di salute di una persona o nell'ambito del rimborso di spese mediche o della liquidazione di sinistri con danni alla persona, ma anche eventuali dati idonei a rivelare convinzioni religiose o filosofiche, opinioni politiche, appartenenza sindacale. In casi specifici, ove strettamente necessario per finalità autorizzate a livello normativo e sulla base dei presupposti sopra indicati, possono essere raccolti e trattati dalla nostra 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'accertamento, 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 statisticotariffarie.

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, conservazione 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) Resta fermo l'eventuale trattamento di tali dati, ove indispensabile per lo svolgimento di investigazioni difensive e per la tutela giudiziaria dei diritti in ambito penale rispetto a comportamenti illeciti o fraudolenti.
6) 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.
7) 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 Linear S.p.A., Unisalute 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.
8) 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, investigatori privati; 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.

ENGLISH VERSION

Translation of travel assistance, medical expenses and Covid supplementary guarantees covered by this policy.
UnipolSai Assicurazioni Spa, with the present insurance policy no. 119061982 App.36, insures travellers on the basis of the contents of the attached/document Certificate of Adherence named "Certificato di Adesione".
In particular what is indicated in the Parameters and Options:
***Area of cover / Area di copertura**: Italy/Europe (including Mediterranean countries) World with or without USA/Canada*
Start date of cover / Data di inizio copertura
End date of cover / Data di fine copertura
Names and surnames of insured persons / Nomi e Cognomi degli assicurati

The insurance policy also includes Covid-related pathologies and, more generally, in the event of illness or injury of the traveller, it provides for the organization of 24-hour assistance services, the payment of medical expenses. Below are the details of the Guarantees.

TRAVEL ASSISTANCE SECTION
(including any sickness caused by COVID-19)

Art.1 - Purpose of the cover
*The Company shall provide the Insured, if he/she finds himself/herself in difficulties following the occurrence of an unforeseen event, with the immediate assistance services described below through the Organiser, which has doctors, technical experts and operators, available 24 hours a day by phoning the **Turin number +39 0116523211**, under a specific agreement entered into with UnipolAssistance Servizi S.c.r.l. - Corso Massimo d'Azeglio 14, 10125 Turin. The Organiser will provide, at the Company's expense, the following Assistance services to insured Customers/Travellers:*

Art.2 - Consultation with a doctor and referral to a specialist
Assessment by the Organiser's doctors of the Insured's state of health to decide on the most appropriate medical service and, if necessary, provide the name and address of a specialist doctor in the nearest area to the Insured's location.

***Art.3 - Despatch of Urgent Drugs** when the Insured urgently requires drugs for his/her treatment, for which he/she has a valid medical prescription and which cannot be found locally, provided that they are marketed in Italy.*

Art.4 - Medical transport
a) To the nearest suitable place to provide emergency treatment;
b) From the medical centre where the initial emergency treatment was given to a better equipped medical centre. The use of an air ambulance is limited to local movements.

***Art.5 - Medical Repatriation of the Insured** using the most suitable means to the place of residence or to an equipped hospital in Italy, if necessary, as a result of an accident or illness which, in the opinion of the Organiser's doctors, cannot be treated locally. The transport is completely organised at UNIPOLSAI's expense and includes medical or nursing assistance during the journey, if necessary. Transport from countries outside Europe, except from those in the Mediterranean Basin and the Canary Islands, is done exclusively on a scheduled flight in economy class, if necessary on a stretcher.*

***Art.6 - Repatriation of a Convalescent Insured** when his/her state of health precludes returning home by the means initially specified in the travel contract.*
This guarantee is provided only by means equivalent to that provided for in the travel contract but, in any case, only by an economy class flight or train.
*Additional living expenses will also be covered in addition to accommodation expenses up to the maximum limit of **60,00 Euro** per day and for a maximum of **10 days** after the specified return date, made necessary by the Insured's state of health.*

***Art.7 - Transport of the Body** of the Insured from the place of death to the place of residence. Funeral expenses and any expenses for recovering and searching for the body are excluded.*

***Art.8 - Repatriation of family members** provided that they are insured, or of a travel companion, following the medical repatriation and/or death of the Insured.*

***Art.9 - Early return of the Insured** to his/her own residence in the event of the death or sudden hospitalisation with danger to life of a family member in Italy if the Insured asks to return home before the scheduled date and by a means other than those originally specified.*

***Art.10 - Travel of a family member** if the Insured is hospitalised - for a period of more than **3 days** - and when there is no adult family member locally, an economy class return air ticket or first class return train ticket will be reimbursed, along with accommodation expenses up to a maximum of **60,00 Euro** per day for a maximum of **10 days**, to allow a family member to travel to the patient, also to assist any travelling minors.*

***Art.11 - Interpreter available abroad** if the Insured, following hospitalisation or legal proceedings concerning him/her for culpable circumstances that occurred abroad, finds it difficult to communicate in the local language, the Organiser undertakes to provide an interpreter and cover the corresponding costs, only for the time needed for the interpreter's professional activity, with a maximum limit of **1.000,00 Euro**.*

***Art.12 - Notification of a lawyer** when the Insured is held criminally or civilly liable for culpable acts that occurred abroad and are attributable to him/her, the Organisation will provide the name of a lawyer and will advance the defence costs of the Insured up to the maximum amount of **2.500,00 Euro**; furthermore, again against an adequate bank guarantee and up to the maximum amount of **15.000,00 Euro**, it will advance any criminal deposit requested by the judge.*

***Art.13 - Advance for essential expenses** if the Insured needs them due to unforeseen events of proven gravity and not caused through his/her fault, against an adequate bank guarantee, the Organiser will pay any invoices locally or advance the amount of money required up to a maximum of **5.000,00 Euro**.*

***Art.14 - Transmission of urgent messages** if the Insured is unable to send messages to people residing in Italy, the Organiser will communicate the message to the recipient.*

***Art.15 - Documented telephone and telegraphic expenses**, incurred to contact the Organiser in case of need, are reimbursable up to **100,00 Euro**.*

Art.16 - Search and Rescue Expenses** incurred in the event of an accident are insured, provided they are carried out by official bodies, up to the amount of **1.500,00 Euro.

Art.17 - What to do in the event of a claim
*Assistance can be obtained by phoning the **Turin number: +39 0116523211***
If required, the Insured shall:
• notify the Organiser of his/her personal details, tax code and the details of his/Certificate of Adherence to insurance coverage (NCA)
• give details of his/her location and telephone number.

Art.18 - Provisions and restrictions
*The Guarantees/Services are provided exclusively subject to agreement with the Organiser. Exclusively for Guarantees/Services relating to articles: 04 (Medical transport) - 05 (Medical repatriation of the Insured) - 06 (Repatriation of the convalescent Insured) – 07 (Transport of the body) – 08 (Repatriation of family members) – 09 (Early return of the Insured) – 10 (Travel of a family member), if the Insured, for reasons of force majeure, has made his/her own arrangements and incurred the corresponding expenses, the Company will reimburse him/her **up to and no more than Euro 1.000,00** and in any case only to the extent strictly necessary, on presentation of the original medical certificate issued locally and expenses' receipts.*
*1-.For residents abroad travelling to Italy, and for residents abroad temporarily domiciled in Italy, the Guarantees/Services are recognised **within the cost limits for** return/transport to Italy.*
2-.The Insured is required to send the Company any travel tickets unused as a result of the services received.
3-.Having assessed the conditions of the Patient/Insured at the sole discretion of the Organiser's doctors, the Company reserves the right to transfer the Insured to a Healthcare Institute other than the first hospitalisation facility or even to proceed with the medical repatriation of the Insured patient. The renunciation or refusal of the Organiser's instructions by the Insured or anyone acting on his/her behalf will result in the forfeiture of the insurance cover under this policy including the guarantees relating to the reimbursement of medical expenses.

MEDICAL EXPENSES SECTION (including any sickness caused by COVID-19)

Art.1).Purpose of the cover

The cover is only intended to reimburse, or for the Organiser to pay by phoning the Turin number: +39 0116523211, medical expenses, for medical services provided as a result of accidents or illness including any sickness caused by COVID-19, suffered by the Insured on the spot, the need for which arises during the trip and which are vital and cannot be postponed until the Insured returns to his/her place of residence.

Hospitalisation expenses will be reimbursed up to the cost limits of public hospitals and in any case up to the insured sums indicated in the policy document.

The limits of liability for expenses incurred will be equal to the following insured sums

Italy: 1.000,00

***Abroad: 30.000,00; N.B.:** with the supplementary package optioned "SI" as reported on the Certificate of Adherence to insurance coverage (NCA), the ceiling of medical expenses is extended to **Euro 300,000.00** for the Europe and World destination and up to **Euro 1,000,000.00** for the USA and Canada destination.*

***CAUTION!** For expenses above **1,000.00 euro** prior authorisation from the Organiser must always be obtained.*

Art.2).Excess and percentage excess

*An excess of **50,00 euro** is applied for the Cover/Services.*

***In the case of hospitalisation in the european union.** If the European Health Insurance Card (EHIC) is used, which contains the codes needed to ensure every Italian citizen receives health assistance in the countries of the European Union, no excess or percentage excess will be applied.*

Art.3).What to do in the event of a loss

*To obtain reimbursement for medical expenses incurred, the Insured must report the loss to the Company **within 15 days** of his/her return, by sending a mail to sinistriturismo@unipolsai.it or phoning the **free phone number 800406858** available Monday to Friday from 8:00 to 19:30 and Saturday from 8:00 to 14:00 or send the corresponding claim to: **UnipolSai Assicurazioni S.p.A., Ufficio Sinistri Turismo (Tourism Claims Office), C.P. 78, 20097 San Donato Milanese (MI),** with the following documents:*

-.Personal details, tax code, details of the Certificate of Adherence to insurance coverage (NCA); card and IBAN code

-.Diagnosis of the local doctor

-.Original invoices and payment receipts;

-.Booking account statement / travel contract.

*In each case, **exclusively original versions** of the document required should be sent to: **UnipolSai Assicurazioni S.p.A. Ufficio Sinistri Turismo (Tourism Claims Office), C.P. 78, 20097 San Donato Milanese (MI).***

GENERAL INSURANCE CONDITIONS

***Other Insurance – The Policyholder and/or the Insured are required to declare to the Company if they have taken out, or subsequently take out, insurance from other insurers concerning the same risk and the same cover insured under this policy, indicating the sums insured.** In the event of a loss, the Policyholder and/or Insured must inform all the insurers of it, indicating to each the name of the others pursuant to Article 1910 of the Italian Civil Code. With regard to Assistance services, if this should require the intervention of another company, the services provided under the Policy will reimburse the Insured only for any extra costs charged to him/her by the insurance company that provided the service directly to him/her.*

Professional secrecy - The Insured releases doctors who may be appointed to examine the Loss itself or who visited him/her before or after the Loss, from professional secrecy.

Limitation of liability - The Company does not assume liability for damage caused by the intervention of the authorities of the country in which the assistance was provided.

Exclusion of alternative compensation - If the Insured does not use one or more services, the Company is not required to provide Compensation or alternative Services of any kind in compensation.

Legislative references - For everything not regulated otherwise herein, Italian Law shall apply.

Underwriting limits - Unless otherwise agreed, multiple policies covering the same risk may not be activated in order to increase the limits of liability or extend the current period of cover.

Incoming Trips - For Insured who are not resident in Italy, the Insured's country of Residence should replace the term "Italy" for the Cover and Services of this Insurance.

Right of subrogation - The Company is understood to be subrogated, up to the amount paid, to all the rights that the Insured may have and the actions that the Insured may bring with regard to those liable for the damage. Subject to the policy expiring, the Insured undertakes to provide documents and information to enable the right of recourse to be exercised and to enable all initiatives necessary to protect this right to be implemented.

Start and end of cover - The Travel Cancellation cover runs from the date of registering for the trip and ends when the Insured starts to use the first contractually agreed tourist service.

The other Cover/Services start at the time and place specified in the Tour Operator's registration form/programme and end when the last formality specified in the contract has been completed, and in any case, at most 45 days from the start of the trip.

EXCLUSIONS COMMON TO ALL SECTIONS

Unless expressly specified otherwise in the individual Cover/Services the Company is not required to provide Cover/Services for any losses caused by or dependent on:

a).Wilful misconduct or gross negligence by the Insured;

b).War, including civil war, strikes, revolutions, uprisings or popular movements, looting, acts of terrorism or vandalism;

c).Earthquakes, floods, weather phenomena with the characteristics of natural disasters, nuclear reactions or radiation caused by the artificial acceleration of atomic particles;

d).Performance of the following activities: mountain climbing, including rock climbing or access to glaciers; aerial sports in general; reckless acts, car, boat and motorbike races and competitions and related events and training; as well as any accidents suffered as a consequence of sport activities performed professionally;

e).Illnesses and accidents arising from alcohol or psychotropic drug abuse as well as from the non-therapeutic use of drugs and hallucinogens;

f).Psychological disturbances, psychiatric and neuropsychiatric illnesses, states of anxiety, stress or depression; Chronic illnesses or conditions existing before the start of the trip

g).Trips undertaken against medical advice or for the purpose of undergoing medical or surgical treatment;

h).Travel to remote areas, which can only be reached using emergency vehicles;

The following are also excluded:

*i).Costs for searching for people who are missing or have disappeared; except if said expenses are incurred by organisations or public authorities and, in any case, within the maximum limit of **1,500.00 Euro**;*

j).Services in countries in a state of belligerency that makes it impossible to provide assistance;

k).Losses of money, travel tickets, securities, collections of any kind and samples, and valuables;

l).Breakage of or damage to luggage unless as a consequence of theft, robbery or mugging or caused by the carrier;

m).Losses of unattended items or items that were forgotten or mislaid;

n).Losses, damage or medical expenses reported to the Company after the contractually established deadlines;

o).Cover/Services of any kind, as a result of losses that occurred following failure to comply with the provisions of Italian Law No. 269 of 1998 "against the exploitation of prostitution, pornography, sex tourism against minors, such as new forms of slavery";

p).Resulting from restrictive measures adopted by public authorities or service providers before the start of the trip;

q).resulting from the infringement by the Insured of the measures and provisions imposed by the public authorities;

r).resulting from the Insured's refusal to continue/re-route the interrupted trip, even if the re-routing service is provided by the competent public bodies or by the institutions that have imposed the restrictive measures..