

Tour 2000 S.r.l. in collaborazione con il broker Tecnocredito Commerciale S.r.l. e la compagnia UnipolSai Assicurazioni S.p.A., ha predisposto per tutti i partecipanti ai propri viaggi un completo pacchetto assicurativo compreso nella quota viaggio che tutela tutti i propri clienti con una **polizza ASSISTENZA** che copre l'assistenza alla persona, il rimborso delle spese mediche sostenute in viaggio e i danni ai bagagli e con **polizza VIAGGI RISCHIO ZERO** che interviene a viaggio iniziato a seguito di eventi fortuiti e cause di forza maggiore.

Tour 2000 S.r.l. ha inoltre predisposto una **polizza ANNULLAMENTO e INTERRUZIONE VIAGGIO ad adesione facoltativa**, ovvero con acquisto a discrezione del singolo viaggiatore al momento della prenotazione dei servizi turistici.

Di seguito è riportata una sintesi delle garanzie prestate: i limiti, gli obblighi dell'Assicurato e le condizioni di assicurazione complete sono contenute nella Tessera numerata che verrà consegnata a tutti i partecipanti unitamente agli altri documenti di viaggio e, qualora sottoscritta, nell'estratto della garanzia annullamento e sono consultabili sul sito www.tour2000.it. Per la polizza Viaggi Rischio Zero fanno invece fede le condizioni di seguito riportate.

**POLIZZA ASSISTENZA ALLA PERSONA,
RIMBORSO SPESE MEDICHE E BAGAGLIO**

PER TUTTI I VIAGGIATORI

SEZIONE ASSISTENZA ALLA PERSONA

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 Torino **+39 011 6523211**, in virtù di specifica convenzione sottoscritta con Pronto Assistance Servizi S.c.r.l. - Corso Massimo d'Azeglio, 14 - 10125 Torino. La Struttura Organizzativa provvede per incarico della Società a fornire i seguenti servizi di Assistenza ai Clienti/Viaggiatori assicurati:

1. **Consulto medico e segnalazione di uno specialista**
2. **Invio di medicinali urgenti** sempreché commercializzati in Italia
3. **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.
4. **Rientro sanitario dell'Assicurato**
5. **Rientro dell'Assicurato convalescente**
6. **Trasporto della salma**
7. **Rientro dei familiari**
8. **Rientro anticipato dell'Assicurato**
9. **Viaggio di un familiare** quando l'Assicurato sia ricoverato in ospedale per un periodo superiore a **3 giorni**
10. **Interprete a disposizione all'estero** con il massimo di **Euro 1.000,00**
11. **Segnalazione di un legale**, anticipo dei costi per la difesa dell'Assicurato entro l'importo massimo di **Euro 2.500,00** e anticipo, contro adeguata garanzia bancaria, dell'importo massimo di **Euro 15.000,00**, per l'eventuale cauzione penale richiesta dal giudice
12. **Anticipo spese di prima necessità** fino ad un massimo di **Euro 5.000,00**
13. **Trasmissione di messaggi urgenti**
14. **Spese Telefoniche** fino a **Euro 100,00**
15. **Spese di soccorso e di ricerca** fino a **Euro 1.500,00**
16. **Rientro alla residenza** fino ad **€ 1.500 (estensione Covid-19)**
17. **Prolungamento del soggiorno** fino ad **€ 100 per max 15gg (Estensione Covid-19)**

COMPORTEMENTO IN CASO DI SINISTRO

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

SEZIONE SPESE MEDICHE

Oggetto della garanzia

La garanzia ha per oggetto il rimborso delle sole spese mediche, per prestazioni sanitarie conseguenti a infortuni o malattia, sostenute dall'Assicurato in loco, la cui necessità sorga durante il viaggio e che risultino indispensabili e non rimandabili al rientro nel luogo di residenza. La Società rimborserà le spese incontrate, con i massimali di seguito indicati:

La Società, nei limiti dei seguenti massimali:

Italia: **Euro 600,00**

Estero: **Euro 15.000,00**

provvederà con pagamento diretto, previa autorizzazione della Centrale Operativa, **oppure**

rimborserà le spese incontrate alla presentazione della diagnosi e dei documenti di spesa.

ATTENZIONE!

Per spese superiori a Euro 1.000,00 dovrà essere sempre ottenuta l'autorizzazione preventiva della Centrale Operativa.

Franchigia e scoperto

Le Garanzie/Prestazioni sono prestate con l'applicazione di una franchigia di **Euro 40,00** per evento.

COMPORTEMENTO IN CASO DI SINISTRO

Per ottenere il rimborso delle spese mediche sostenute, il Viaggiatore, **entro 15 giorni** dalla data del rientro, dovrà denunciare il sinistro alla

Società, telefonando al **numero verde 800406858** attivo dal lunedì al venerdì dalle ore 8:30 alle ore 19:00 ed il sabato dalle ore 8:30 alle ore 13:30 od inviare la relativa richiesta a: **UnipolSai Assicurazioni S.p.A. - Ufficio Sinistri Turismo - C.P. 78 - 20097 - San Donato Milanese (MI)**, completa dei seguenti documenti:

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

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

I moduli per l'apertura del sinistro possono essere ottenuti sul sito di UnipolSai Assicurazioni S.p.A.

(www.unipol.unipolsai.it/sinistri-turismo.aspx)

oppure telefonando al numero 051/2817017.

SEZIONE BAGAGLIO

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.

Disposizioni e limitazioni

L'indennizzo verrà corrisposto in base al valore commerciale riferito allo stato d'uso degli oggetti al verificarsi dell'evento e in nessun caso si terrà conto dei valori affettivi. Per il rifacimento di documenti d'identità, il rimborso è limitato a **Euro 75,00**.

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

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

Per tali oggetti la garanzia non opera quando sono inclusi nel bagaglio consegnato a imprese di trasporto.

Il rimborso è altresì limitato per ogni singolo oggetto al **50%** della somma assicurata ed i corredi fotocineottici (obiettivi, filtri, lampeggiatori, batterie, etc.) 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.

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 200,00** le spese sostenute e documentate per gli acquisti di prima necessità effettuati prima del termine del viaggio.

Franchigia

Dall'ammontare del danno risarcibile in base agli articoli "Oggetto della garanzia" e "Disposizioni e limitazioni" sopraindicati verrà detratta la franchigia di **Euro 40,00**.

La franchigia non sarà applicata nel solo caso di danneggiamento o mancata restituzione del bagaglio consegnato al vettore aereo. In tale caso, l'indennizzo avverrà proporzionalmente e successivamente a quello del vettore responsabile e solo qualora il risarcimento ottenuto non copra l'intero ammontare del danno.

COMPORTEMENTO IN CASO DI SINISTRO

In caso di danni o perdite al bagaglio, il Viaggiatore, entro **15 giorni** dalla data del rientro, dovrà denunciare il sinistro a UnipolSai Assicurazioni S.p.A., telefonando al numero verde **800 406858** attivo dal lunedì al venerdì dalle ore 8:30 alle ore 19:00 ed il sabato dalle ore 8:30 alle ore 13:30 od inviare la relativa richiesta a: **UnipolSai Assicurazioni S.p.A. - Ufficio Sinistri Turismo - C.P. 78 - 20097 - San Donato Milanese (MI)**, completa dei seguenti documenti:

- 1.-Cognome, nome, indirizzo, codice fiscale, dati identificativi della

Tessera, codice IBAN

- 2.- Descrizione dettagliata delle circostanze in cui si è verificato il sinistro;
- 3.- Descrizione, valore, data di acquisto degli oggetti perduti o danneggiati, preventivo di riparazione o dichiarazione di irreparabilità;
- 4.- **in caso di bagagli affidati al vettore aereo:** copia del rapporto di smarrimento o danneggiamento (RIB o PIR) e copia del **reclamo scritto** inviato nei termini di legge al vettore aereo ed eventuale risposta dello stesso;
- 5.- **in caso di bagagli affidati al vettore marittimo, terrestre o all'albergatore:** copia del reclamo, debitamente controfirmata per ricevuta dal vettore o albergatore e loro risposta;
- 6.- **in caso di bagagli non consegnati:** copia della denuncia all'autorità del luogo dell'avvenimento e copia del reclamo scritto ad eventuali responsabili (albergo, ristorante, autorimessa) e loro risposta;
- 7.- **in caso di acquisti di prima necessità:** gli scontrini che documentino il costo e la natura dei beni acquistati.

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

I moduli per l'apertura del sinistro possono essere ottenuti sul sito di UnipolSai Assicurazioni S.p.A.

(www.unipol.unipolsai.it/sinistri-turismo.aspx)

oppure telefonando al numero 051/2817017.

Ulteriori obblighi dell'assicurato

Il Viaggiatore è tenuto a salvaguardare il diritto di rivalsa della Società nei confronti del responsabile della perdita o danno del bagaglio, quindi deve sporgere immediato **reclamo scritto** nei confronti dell'albergatore, vettore o altro responsabile. Deve altresì denunciare i casi di furto, scippo o rapina all'Autorità del luogo di avvenimento.

SEZIONE RESPONSABILITÀ CIVILE DELL' ASSICURATO

Art. 01 - Oggetto dell'Assicurazione

La Società si obbliga a tenere indenne l'Assicurato di quanto questi sia tenuto a pagare, quale civilmente responsabile ai sensi di legge a titolo di risarcimento (capitali, interessi e spese) di danni involontariamente cagionati a terzi, per morte, lesioni personali e danneggiamenti a cose in conseguenza di un fatto accidentale verificatosi durante il viaggio acquistato dalla Contraente, relativamente a fatti della vita privata.

Art. 02 - Massimali

Le garanzie di cui alla presente sezione sono prestate fino alla concorrenza del massimale di **Euro 50.000,00** per evento e per l'intera durata del viaggio.

Art. 03 - Estensione territoriale

In deroga all'articolo 19 delle Condizioni Generali di assicurazione, l'assicurazione vale per tutti i Paesi, con esclusione delle azioni promosse contro l'Assicurato in USA e Canada.

Art. 04 - Pluralità di assicurati

Il massimale stabilito in Polizza per il danno cui si riferisce la domanda di risarcimento resta, per ogni effetto, unico, anche nel caso di corresponsabilità di più Assicurati fra di loro.

Art. 05 - Esclusioni

Ad integrazione delle "Esclusioni comuni a tutte le Garanzie", delle Condizioni Generali di Assicurazione, dalla garanzia sono esclusi i danni:

- a) derivanti da esercizio di attività professionali;
- b) derivanti da attività venatorie;
- c) di qualunque natura, se causati a familiari o compagni di viaggio;
- d) da furto, incendio, esplosione e scoppio;
- e) da inquinamento e/o contaminazione, di qualunque natura;
- f) derivanti dalla proprietà, il possesso o uso di qualsiasi mezzo a motore;
- g) a cose in consegna o custodia;
- h) da interruzione o sospensione di attività professionali, commerciali, industriali, agricole o di servizi;
- i) derivanti dalla proprietà, possesso o uso - tranne che come passeggero - di aerei, veicoli, camper, roulotte, imbarcazioni, natanti non a motore di lunghezza superiore a metri 7,50.

Art. 06 - Gestione delle vertenze e spese di resistenza

La Società assume fino a quando ne ha interesse la gestione delle vertenze, tanto in sede stragiudiziale che giudiziale, sia civile che penale, a nome dell'Assicurato designando ove occorra legali o tecnici ed avvalendosi di tutti i diritti o azioni spettanti all'Assicurato stesso. L'Assicurato è tenuto a prestare la propria collaborazione per permettere la gestione delle suddette vertenze e a comparire personalmente in giudizio ove la procedura lo richieda.

La Società ha diritto di rivalersi sull'Assicurato del pregiudizio derivato dall'inadempimento di tali obblighi. Sono a carico della Società le spese sostenute per resistere all'azione promossa contro l'Assicurato, entro il limite di un importo pari al quarto del massimale stabilito in Polizza per il danno cui si riferisce la domanda. Qualora la somma dovuta al danneggiato superi detto massimale, le spese vengono ripartite fra la Società e il Contraente/Assicurato in proporzione del rispettivo interesse.

La Società non riconosce le spese incontrate dall'Assicurato per legali o tecnici che non siano da essa designati e non risponde di multe od ammende né delle spese di giustizia penale.

Art. 07 - Franchigia/scoperto

Relativamente ai danni a cose ed animali l'Assicurazione è prestata con l'applicazione, per ciascun sinistro, di uno scoperto sul danno risarcibile, pari a **10%**, con il minimo di **Euro 150,00**.

Art. 08 - Disposizioni e Limitazioni

La garanzia è prestata in secondo rischio rispetto ad eventuali altre polizze di responsabilità civile operanti a garanzia dello stesso rischio.

Art. 09 - Comportamento in caso di sinistro

In caso di sinistro l'Assicurato dovrà, **entro 3 giorni** da quando ne ha avuto conoscenza, effettuare denuncia scritta a: **UnipolSai Assicurazioni**

S.p.A. - Ufficio Sinistri Turismo - Via della Unione Europea, 3/B - 20097 San Donato Milanese (MI). L'Assicurato dovrà altresì immediatamente inviare alla Società qualsiasi forma di ordinanza, mandato, citazione in giudizio o altro documento legale ricevuto inerente a qualsiasi richiesta di indennizzo al seguente indirizzo:
UnipolSai Assicurazioni S.p.A. - Ufficio Sinistri Turismo - C.P. 78 - 20097 San Donato Milanese (MI).

L'inadempimento di tale obbligo può comportare la perdita totale o parziale del diritto di indennizzo, ai sensi dell' Art. 1915 del Codice Civile l'Assicurato dovrà astenersi dal riconoscere la propria responsabilità o addivenire a transazioni di qualunque natura senza il preventivo benestare della Società.

POLIZZA "VIAGGI RISCHIO ZERO"

PER EVENTI FORTUITI E CASI DI FORZA MAGGIORE CHE SI DOVESSERO VERIFICARE DURANTE LO SVOLGIMENTO DEL VIAGGIO

PER TUTTI I VIAGGIATORI

Oggetto della garanzia

Se, in conseguenza di **Eventi fortuiti e casi di forza maggiore** quali, a titolo esemplificativo e non esaustivo, eventi atmosferici catastrofali (cicloni, inondazioni, terremoti, ecc.), eventi sociopolitici (scioperi, atti terroristici, guerre, colpi di stato, ecc.), condizioni atmosferiche avverse che impediscano il regolare svolgimento dei servizi turistici, **si verifica, a viaggio iniziato, la modifica del viaggio rispetto a come era stato programmato la Compagnia di Assicurazioni rimborsa:**

- A. il costo della parte di viaggio non usufruita** (quota individuale di partecipazione divisa per le notti di durata del viaggio e moltiplicato per le giornate di viaggio perse);
- B. il 70% della quota individuale di partecipazione** se il passeggero, in conseguenza di un ritardo nel viaggio di partenza superiore alle 24 ore, decide di rinunciare al viaggio;
- C. il costo ragionevolmente sostenuto dai passeggeri** per l'organizzazione di servizi turistici alternativi a quelli previsti dal contratto e/o di servizi di protezione.
Per viaggio si intende l'itinerario compreso tra il primo e l'ultimo servizio turistico fornito da **TOUR 2000 S.r.l.**

Esclusioni

Ad integrazione "Esclusioni comuni a tutte le garanzie" delle Condizioni Generali di Assicurazione sono esclusi dalla garanzia gli esborsi causati da:

1. overbooking;
2. eventi conosciuti con un anticipo di almeno 2 giornate lavorative rispetto alla partenza del viaggio organizzato;
3. insolvenza, morosità o mancato adempimento di obbligazioni pecuniarie facenti capo all'organizzatore del viaggio e/o ai fornitori di servizi;
4. dolo e colpa con previsione dell'organizzatore del viaggio e del passeggero;
5. infortunio e malattia;
le mancate coincidenze dei mezzi di trasporto dovute alla non osservanza dei "connecting time" da parte dell' Operatore Turistico contraente non sono considerati eventi che danno diritto ad indennizzo.

Massimali

Le garanzie vengono prestate fino alla concorrenza del costo del viaggio e comunque per una somma non superiore ad **Euro 2.500,00** per ciascun Assicurato e ad **Euro 100.000,00** per anno assicurativo.

COMPORTAMENTO IN CASO DI SINISTRO

Per ogni denuncia di sinistro bisogna rivolgersi a **TOUR 2000 S.r.l.**

POLIZZA ANNULLAMENTO - INTERRUZIONE VIAGGIO

FACOLTATIVA

SEZIONE ANNULLAMENTO VIAGGIO

Premessa/descrizione del rischio

La polizza annullamento viaggio facoltativa può essere acquistata esclusivamente al momento della prenotazione dei servizi turistici.

Oggetto e decorrenza della garanzia

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

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

Qualora l'Assicurato sia contemporaneamente iscritto a un viaggio con i suoi familiari e/o con altre persone, la garanzia si intende operante oltre che per l'Assicurato direttamente coinvolto, per i suoi familiari e per uno solo dei compagni di viaggio alla condizione che anch'essi siano assicurati.

Sono comprese le malattie preesistenti non aventi caratteri di cronicità, le cui recidive o riacutizzazioni si manifestino dopo la data di decorrenza della garanzia. Sono altresì comprese le patologie della gravidanza, purché insorte successivamente alla data di decorrenza della garanzia. La garanzia decorre dalla data di adesione alla polizza e dura fino al momento in cui l'Assicurato inizia ad utilizzare il primo servizio turistico fornito dal Contraente.

Massimali

La Società rimborsa le penali d'annullamento addebitate all'Assicurato dal Contraente entro la percentuale massima prevista dalle condizioni di partecipazione al viaggio nel limite per Assicurato di **Euro 14.000,00** e con il limite massimo per singolo evento di **Euro 28.000,00**.

Esclusioni

Sono esclusi gli annullamenti determinati dai seguenti casi che si manifestassero nei luoghi di destinazione del viaggio e che inducono a rinunciare al viaggio medesimo: eventi bellici, terroristici, sociopolitici, meteorologici, eventi naturali, epidemie o dal pericolo che si manifestino detti eventi.

Sono esclusi gli annullamenti determinati:

- da sopravvenuti impegni di lavoro, di studio o dovuti a motivazioni di natura economico finanziaria;

Sono compresi gli annullamenti derivanti dall'impossibilità di usufruire delle ferie a causa di nuova assunzione o di licenziamento

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

Franchigia/scoperto

Il rimborso della penale è effettuato a termini di polizza ed avverrà previa deduzione dello scoperto del **15%**, da calcolarsi sulla penale rimborsabile. Tale scoperto non potrà essere inferiore alla franchigia di **Euro 50,00**, per ciascun assicurato. Nessuno scoperto viene applicato nel caso di rinuncia dovuta a decesso o ricovero ospedaliero (non viene considerato ricovero ospedaliero il day hospital).

COMPORTAMENTO IN CASO DI SINISTRO

In caso di sinistro, l'Assicurato, pena la decadenza del diritto al rimborso, dovrà scrupolosamente osservare i seguenti obblighi:

1) Annullare la prenotazione all'Operatore Turistico / ad altri enti erogatori dei servizi acquistati immediatamente, al fine di fermare la misura delle penali applicabili. L'annullamento andrà notificato comunque prima dell'inizio dei servizi prenotati, anche nei giorni festivi, a mezzo fax oppure e-mail. In ogni caso la 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 Società entro 5 giorni dal verificarsi dell'evento che ha causato l'annullamento e comunque non oltre le 24 ore successive alla data di partenza. L'assicurato dovrà effettuare la denuncia direttamente a UnipolSai Assicurazioni S.p.A.

- telefonando al numero verde **800406858** attivo dal lunedì al venerdì dalle ore 8:30 alle ore 19:00 ed il sabato dalle ore 8:30 alle ore 13:30; oppure

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

Al momento della denuncia sarà necessario far conoscere alla Società:

- nome, cognome, codice fiscale, indirizzo completo del domicilio onde poter esperire eventuale visita medico legale e telefono ove sia effettivamente rintracciabile l'assicurato;

- riferimenti del viaggio e della copertura quali: estremi della Tessera assicurativa o nome dell'Operatore Turistico, data di prevista partenza del viaggio a cui si deve rinunciare e, ove possibile, estratto conto di prenotazione o scheda di iscrizione;

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

- la certificazione medica o, nei casi di garanzia non derivanti da malattia o infortunio, altro documento comprovante l'impossibilità di partecipare al viaggio.

Anche successivamente (se non immediatamente disponibile) dovrà comunque essere fornito per iscritto a **UnipolSai Assicurazioni S.p.A. – Ufficio Sinistri Turismo - Via della Unione Europea, 3/B – 20097 San Donato Milanese (MI)**:

- estratto conto di prenotazione o scheda di iscrizione (se non precedentemente forniti);

- fattura della penale addebitata;

- quietanza di pagamento emessa dall'Operatore Turistico;

- certificazione medica in originale;

- codice IBAN.

Seguiranno, per iscritto o a mezzo fax, le eventuali reciproche richieste e/o comunicazioni relative allo stato di gestione del sinistro. In ogni caso

la documentazione richiesta andrà inviata, **esclusivamente in originale**, a: **UnipolSai Assicurazioni S.p.A. – Ufficio Sinistri Turismo – Via della Unione Europea, 3/B – 20097 San Donato Milanese (MI)**.

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

SEZIONE INTERRUZIONE VIAGGIO

Oggetto e decorrenza della garanzia

La garanzia copre la diaria relativa ai giorni di viaggio non usufruiti dal viaggiatore, dai suoi familiari o dal suo compagno di viaggio anch'essi assicurati, nel caso in cui il viaggio stesso debba essere interrotto per i seguenti motivi:

- ✓ rientro sanitario del viaggiatore per motivi di salute predisposto dalla Centrale Operativa Tramite attivazione della Tessera a vostre mani;
- ✓ ricovero in ospedale del viaggiatore che causi l'interruzione anche parziale (ma comunque superiore alle 24 ore) del viaggio;
- ✓ rientro anticipato dei familiari e di un compagno di viaggio a seguito di decesso del viaggiatore;
- ✓ rientro anticipato a seguito di decesso o di ricovero ospedaliero di un familiare del viaggiatore non partecipante al viaggio.

La garanzia decorre dal momento in cui il passeggero inizia a utilizzare il primo dei servizi intermediati o venduti dalla Contraente.

La diaria è pari al costo dei giorni mancanti al completamento del viaggio e si ottiene dividendo la quota individuale di partecipazione pagata per le notti di durata del viaggio; in ogni caso il rimborso non potrà superare **Euro 2.500,00 per passeggero e Euro 7.000,00 per evento**.

In caso d'iscrizione contemporanea di un gruppo preconstituito di partecipanti, la definizione "compagno di viaggio" può riferirsi a una sola persona. La diaria viene corrisposta senza applicazione di alcuno scoperto/franchigia.

Esclusioni

L'assicurazione non copre le interruzioni del viaggio derivanti da malattie croniche, neuropsichiatriche, nervose e mentali.

Sono comprese le malattie preesistenti non aventi caratteri di cronicità, le cui recidive o riacutizzazioni si manifestino dopo la data di adesione alla polizza.

COMPORTAMENTO IN CASO DI SINISTRO

- Per il rientro sanitario del viaggiatore dovuto a motivi di salute, l'Assicurato dovrà preventivamente contattare la **centrale operativa di PAS ASSISTANCE** n° di Torino : **+39 011 6523211** comunicando il numero di Tessera, a mani del viaggiatore.

PAS ASSISTANCE predisporrà il rientro sanitario sulla base delle prestazioni fornite dalla Tessera.

Successivamente l'Assicurato dovrà denunciare il sinistro a UnipolSai Assicurazioni S.p.A.,

- telefonando al numero verde **800406858** attivo dal lunedì al venerdì dalle ore 8:30 alle ore 19:00 ed il sabato dalle ore 8:30 alle ore 13:30; oppure

- a mezzo fax al numero **051/7096551** a **UnipolSai Assicurazioni S.p.A. – Ufficio Sinistri Turismo - Via della Unione Europea, 3/B – 20097 San Donato Milanese (MI)**, allegando l'estratto conto del viaggio e il codice IBAN.

Per le altre garanzie l'Assicurato dovrà denunciare il sinistro a UnipolSai Assicurazioni S.p.A.,

- telefonando al numero verde **800406858** attivo dal lunedì al venerdì dalle ore 8:30 alle ore 19:00 ed il sabato dalle ore 8:30 alle ore 13:30; oppure

- a mezzo fax al numero **051/7096551** a **UnipolSai Assicurazioni S.p.A. – Ufficio Sinistri Turismo – Via della Unione Europea, 3/B – 20097 San Donato Milanese (MI)**, allegando la certificazione medica, l'estratto conto del viaggio, il codice IBAN ed altri documenti comprovanti i motivi dell'interruzione del viaggio.

I moduli per l'apertura del sinistro possono essere ottenuti sul sito di UnipolSai Assicurazioni S.p.A.

(www.unipol.unipolsai.it/sinistri-turismo.aspx)

oppure telefonando al numero 051/2817017.

ADESIONE ALLA COPERTURA ANNULLAMENTO INTERRUZIONE VIAGGIO

Per aderire alla polizza Annullamento, al momento della prenotazione, è necessario versare il premio lordo per persona comprensivo di imposte di assicurazione e diritti d'agenzia, in base al seguente schema:

Valore del viaggio per persona	Premio lordo per persona
fino a € 1.000,00	€ 30
da € 1.000,01 a € 2.000,00	€ 60
da € 2.000,01 a € 3.000,00	€ 90
da € 3.000,01 a € 4.000,00	€ 118

da	€ 4.000,01 a	€ 5.000,00	€ 140
da	€ 5.000,01 a	€ 6.000,00	€ 165
da	€ 6.000,01 a	€ 8.000,00	€ 200
da	€ 8.000,01 a	€ 10.000,00	€ 200
da	€ 10.000,01 a	€ 12.000,00	€ 200
da	€ 12.000,01 a	€ 14.000,00	€ 200

ASSICURAZIONE INTEGRATIVA RIMBORSO SPESE MEDICHE FINO AD € 150.000,00 (FACOLTATIVA)

Per una tutela ancora più ampia è possibile stipulare un'assicurazione per aumentare la somma assicurata dalla sezione "Spese mediche" da € 15.000,00 fino ad € 150.000,00.

Il premio lordo ammonta ad € 60,00 per passeggero.

La presente assicurazione Integrativa Rimborsamento Spese Mediche va esplicitamente richiesta al momento della prenotazione o, al più tardi, entro il giorno prima della partenza.

Le condizioni, le modalità da seguire in caso di sinistro, le limitazioni, le esclusioni e le franchigie sono le medesime previste dalla sezione "Spese mediche".

ESCLUSIONI COMUNI A TUTTE LE SEZIONI DI TUTTE LE POLIZZE

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 trovasse 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".

INIZIO E TERMINE DELLE GARANZIE

La garanzia Annullamento Viaggio decorre dalla data d'iscrizione al viaggio e termina nel momento in cui l'Assicurato inizia ad utilizzare il primo servizio turistico contrattualmente convenuto.

Le altre Garanzie/Prestazioni iniziano al momento e nel luogo previsti dalla scheda di iscrizione/programma dell'Operatore Turistico contraente, 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

INFORMAZIONI SULL'IMPRESA DI ASSICURAZIONE

1. Informazioni generali

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

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

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

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

2 Informazioni sulla situazione patrimoniale dell'Impresa

In base all'ultimo bilancio approvato, relativo all'esercizio 2017, il patrimonio netto dell'Impresa è pari ad € 5.752.829,98 con capitale sociale pari ad € 2.031.456.338,00 e totale delle riserve patrimoniali, compresa la riserva negativa per azioni proprie detenute, pari ad € 3.144.173.990,45. L'indice di solvibilità al 31 dicembre 2017, determinato ai sensi della normativa in materia di adeguatezza patrimoniale delle imprese di assicurazione (cosiddetta Solvency II) entrata in vigore dal 1° gennaio 2016, è pari a 2,63 volte il requisito patrimoniale di solvibilità (SCR). I requisiti patrimoniali di solvibilità sono calcolati sulla base del Modello Interno Parziale, al cui utilizzo la compagnia è stata autorizzata dall'IVASS in data 7 febbraio 2017, a decorrere dal 31 dicembre 2016.

INFORMAZIONI SUL CONTRATTO

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

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

Generali di Assicurazione per gli aspetti di dettaglio.

RECLAMI IN MERITO AL CONTRATTO

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Per la risoluzione della lite transfrontaliera di cui sia parte, il reclamante avente il domicilio in Italia può presentare il reclamo all'IVASS o direttamente al sistema estero competente, individuabile accedendo al sito internet http://ec.europa.eu/internal_market/fin-net/members_en.htm chiedendo l'attivazione della procedura FIN-NET.

Si ricorda che nel caso di mancato o parziale accoglimento del reclamo, fatta salva in ogni caso la facoltà di adire l'Autorità Giudiziaria, il reclamante potrà ricorrere ai seguenti sistemi alternativi per la risoluzione delle controversie:

- procedimento di mediazione innanzi ad un organismo di mediazione ai sensi del Decreto Legislativo 4 marzo 2010 n. 28 (e successive modifiche e integrazioni); in talune materie, comprese quelle inerenti le

controversie insorte in materia di contratti assicurativi o di risarcimento del danno da responsabilità medica e sanitaria, il ricorso al procedimento di mediazione è condizione di procedibilità della domanda giudiziale. A tale procedura si accede mediante un'istanza da presentare presso un organismo di mediazione tramite l'assistenza di un avvocato di fiducia, con le modalità indicate nel predetto Decreto;

- procedura di **negoziazione assistita** ai sensi del Decreto Legge 12 settembre 2014 n. 132 (convertito in Legge 10 novembre 2014 n. 162); a tale procedura si accede mediante la stipulazione fra le parti di una convenzione di negoziazione assistita tramite l'assistenza di un avvocato di fiducia, con le modalità indicate nel predetto Decreto;
- procedura di **arbitrato** ove prevista dalle Condizioni di assicurazione.

ARBITRATO

Il contratto prevede che per la Garanzia Infortuni dell'Assicurato, le controversie di natura medica sull'indennizzabilità del sinistro e sulle sue conseguenze, possono essere demandate - in alternativa al ricorso all'Autorità Giudiziarica Ordinaria, con apposito atto scritto, affinché siano decise a norma delle Condizioni di polizza, ad un collegio di tre medici, nominati uno per parte e il terzo di comune accordo o, in caso contrario, dal Presidente del Consiglio dell'Ordine dei medici avente sede nel luogo dove deve riunirsi il Collegio dei medici. Il Collegio Medico risiede nel Comune, sede di Istituto di Medicina Legale, più vicino al luogo di residenza dell'Assicurato.

Avvertenza

Resta comunque fermo il diritto della Società e dell'Assicurato di rivolgersi all'Autorità Giudiziarica.

INFORMATIVA AL CLIENTE SULL'USO DEI SUOI DATI E SUI SUOI DIRITTI

Gentile Cliente, ai sensi dell' Art. 13 Regolamento (UE) n. 679/2016 – Regolamento generale sulla protezione dei dati (di seguito anche "il Regolamento"), La informiamo che, per fornirLe i prodotti e/o i servizi assicurativi richiesti o previsti in Suo favore dobbiamo raccogliere ed utilizzare alcuni dati che La riguardano.

QUALI DATI RACCOGLIAMO

Si tratta di dati personali (come, ad esempio, nome, cognome, residenza, data e luogo di nascita, professione, recapito telefonico fisso e cellulare e indirizzo di posta elettronica) che Lei stesso o altri soggetti(1) ci fornisce; tra questi ci possono essere anche categorie particolari di dati personali(2), indispensabili per fornirLe i citati servizi e/o prodotti assicurativi. Il conferimento di questi dati è in genere necessario per il perfezionamento del contratto assicurativo e per la sua gestione ed esecuzione(3); in alcuni casi è obbligatorio per legge, regolamento, normativa comunitaria od in base alle disposizioni impartite da soggetti pubblici quali l'Autorità Giudiziarica o le Autorità di vigilanza(4). In assenza di tali dati non saremmo in grado di fornirLe correttamente le prestazioni richieste; il rilascio facoltativo di alcuni dati ulteriori relativi a Suoi recapiti può, inoltre, risultare utile per agevolare l'invio di avvisi e comunicazioni di servizio. I Suoi indirizzi (di residenza e di posta elettronica) potranno essere eventualmente utilizzati anche per inviarLe, via posta cartacea o elettronica, comunicazioni commerciali e promozionali relative a nostri prodotti e servizi assicurativi, analoghi a quelli da Lei acquistati, salvo che Lei non si opponga, subito o anche successivamente, alla ricezione di tali comunicazioni (si vedano le indicazioni riportate in **Quali sono i Suoi diritti**).

PERCHÉ LE CHIEDIAMO I DATI

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

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

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

COME TRATTIAMO I SUOI DATI

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

QUALI SONO I SUOI DIRITTI

La normativa sulla privacy (artt. 15-22 del Regolamento) Le garantisce il diritto di accedere in ogni momento ai dati che La riguardano, nonché alla loro rettifica e/o integrazione, se inesatti o incompleti, alla loro cancellazione o alla limitazione del loro trattamento, se ne ricorrono i presupposti, all'opposizione al loro trattamento per motivi legati alla Sua situazione particolare, alla portabilità dei dati da Lei forniti, ove trattati in

modo automatizzato per le prestazioni contrattuali da Lei richieste, nei limiti di quanto previsto dal Regolamento (art. 20). Titolare del trattamento dei Suoi dati è UnipolSai Assicurazioni S.p.A. (www.unipolsai.it) con sede in Via Stalingrado 45 - 40128 Bologna(9).

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

Note

1) Ad esempio, contraenti di polizze assicurative in cui Lei risulti assicurato o beneficiario, eventuali coobbligati; altri operatori assicurativi (quali intermediari assicurativi, imprese di assicurazione, ecc.); soggetti ai quali, per soddisfare le sue richieste (ad es. di rilascio o di rinnovo di una copertura, di liquidazione di un sinistro, ecc.) richiediamo informazioni commerciali; organismi associativi (es. ANIA) e consorzi propri del settore assicurativo, altri soggetti pubblici. 2) Sono i dati idonei a rivelare non solo lo stato di salute, ma anche l'origine razziale o etnica, le convinzioni religiose o filosofiche, le opinioni politiche, l'appartenenza sindacale, nonché i dati genetici o biometrici intesi a identificare in modo univoco una persona. In casi specifici, ove strettamente necessario per finalità e sulla base dei presupposti sopra indicati, possono essere raccolti e trattati dalla ns. Società anche dati relativi ad eventuali condanne penali o reati. 3) Ad esempio, per predisporre o stipulare contratti assicurativi (compresi quelli attuativi di forme pensionistiche complementari, nonché l'adesione individuale o collettiva a Fondi Pensione istituiti dalla Società), per la raccolta dei premi, la liquidazione dei sinistri o il pagamento o l'esecuzione di altre prestazioni; per riassicurazione e coassicurazione; per l'adempimento di altri specifici obblighi contrattuali; per la prevenzione e l'individuazione, di concerto con le altre compagnie del Gruppo, delle frodi assicurative e relative azioni legali; per la costituzione, l'esercizio e la difesa di diritti dell'assicuratore; per l'analisi di nuovi mercati assicurativi; per la gestione ed il controllo interno; per attività statistico-tarifarie. 4) Per l'adempimento di specifici obblighi di legge, ad esempio per (i) disposizioni di IVASS, CONSOB, COVIP, Banca d'Italia, AGCM, Garante Privacy, (ii) adempimenti in materia di accertamenti fiscali (ad esempio in forza della Legge n. 95/2015 di (a) ratifica dell'Accordo tra Stati Uniti d'America e Repubblica italiana in materia di recepimento della normativa FATCA – Foreign Account Tax Compliance Act e (b) ratifica degli accordi tra Italia ed altri Stati esteri per l'attuazione di uno scambio automatico di informazioni finanziarie a fini fiscali tra gli stessi tramite lo standard di comunicazione "Common Reporting Standard" o "CRS"), (iii) adempimenti in materia di identificazione, registrazione ed adeguata verifica della clientela e per segnalazione di operazioni sospette ai sensi della normativa in materia di antiriciclaggio e di contrasto al finanziamento del terrorismo (D. Lgs. 231/07), (iv) alimentare un Archivio Centrale Informatizzato, gestito dalla Consap per conto del Ministero dell'Economia e delle Finanze (quale Titolare) per finalità di prevenzione delle frodi mediante furto di identità, (v) alimentare altre banche dati a cui la comunicazione dei dati è obbligatoria, come ad es. il Casellario Centrale Infortuni e la Banca Dati SITA ATRC sugli Attestati di Rischio gestita da ANIA. L'elenco completo è disponibile presso la nostra sede o presso il Responsabile per la protezione dei dati. 5) Gruppo Unipol, con capogruppo Unipol Gruppo S.p.A. Le società facenti parte del Gruppo Unipol cui possono essere comunicati i dati sono ad esempio Unipol Banca S.p.A., Linear S.p.A., Unisalute S.p.A., Finitalia S.p.A. ecc. Per ulteriori informazioni, si veda l'elenco delle società del Gruppo disponibile sul sito di Unipol Gruppo S.p.A. www.unipol.it. 6) In particolare, i Suoi dati potranno essere comunicati e/o trattati da UnipolSai Assicurazioni S.p.A., da società del Gruppo Unipol (l'elenco completo delle società del Gruppo Unipol è visibile sul sito di Unipol Gruppo S.p.A. www.unipol.it) e da soggetti che fanno parte della c.d. "catena assicurativa", in Italia ed eventualmente, ove necessario per la prestazione dei servizi richiesti (ad esempio nell'ambito della garanzia assistenza), in Paesi dell'Unione Europea o anche fuori della UE, come: altri assicuratori; coassicuratori e riassicuratori; intermediari di assicurazione e di riassicurazione ed altri canali di acquisizione di contratti di assicurazione; banche; medici fiduciari; periti; legali; autofficine; società di servizi per il quietanzamento; cliniche o strutture sanitarie convenzionate; nonché ad enti ed organismi, anche propri del settore assicurativo aventi natura pubblica o associativa per l'adempimento di obblighi normativi e di vigilanza (come ad es. CONSAP); altre banche dati a cui la comunicazione dei dati è obbligatoria, come ad es. il Casellario Centrale Infortuni (l'elenco completo è disponibile presso la nostra sede o il Responsabile per la protezione dei dati). L'eventuale trasferimento dei Suoi dati personali a soggetti stabiliti fuori dall'Unione Europea sarà comunque effettuato nel rispetto dei limiti e prescrizioni di cui alla normativa europea, al Regolamento (UE) n. 679/2016 e ai provvedimenti del Garante Privacy. 7) Le ricordiamo che, ove il trattamento dei Suoi dati sia basato sul consenso da Lei espresso, tale consenso potrà essere revocato senza pregiudicare la liceità del trattamento basato sul consenso rilasciato prima della revoca. Le facciamo inoltre presente che il trattamento dei dati personali, non rientranti in categorie particolari, può essere comunque legittimamente effettuato da UnipolSai, senza il Suo consenso, per l'esecuzione di prestazioni contrattuali da Lei richieste o previste in Suo favore, per l'adempimento di obblighi posti dalla legge a carico di UnipolSai, per lo svolgimento delle attività amministrative-contabili correlate alla gestione del rapporto assicurativo e per il perseguimento di altri legittimi interessi di UnipolSai e delle Società del Gruppo Unipol (es.: prevenzione e contrasto di frodi, difesa di diritti in sede giudiziaria). 8) Ad esempio, società di servizi informatici e telematici o di archiviazione; società di servizi a cui siano affidati la gestione, la liquidazione ed il pagamento dei sinistri; società di supporto alle attività di gestione ivi comprese le società di servizi postali; società di revisione e di consulenza; società di informazione commerciale per rischi finanziari; società di servizi per il controllo delle frodi; società di recupero crediti. 9) Nonché, in base alle garanzie assicurative da Lei eventualmente acquistate e limitatamente alla gestione e liquidazione dei sinistri malattia, UniSalute S.p.A. con sede in Bologna, via Larga, 8.