

ASSICURAZIONE AUMENTO MASSIMALI SPESE MEDICHE

ARESVIAGGI

UnipolSai
ASSICURAZIONI

Gentile Cliente,

La ringraziamo per aver scelto una copertura assicurativa per una maggior tutela in caso di malattia o infortunio durante il viaggio. Grazie alla Assicurazione "AUMENTO MASSIMALI SPESE MEDICHE" Lei potrà beneficiare di un massimale per le eventuali spese mediche e ospedaliere durante il Suo viaggio pari ad **€ 500.000** per destinazione USA e Canada ed **€ 300.000** per tutte le altre destinazioni del Mondo.

Limite di età: nessuno

Validità territoriale: la polizza vale in tutto il Mondo

La preghiamo prendere nota che UnipolSai Assicurazioni **non è tenuta a fornire Garanzie/Prestazioni per tutti i sinistri provocati o dipendenti da stati di malattia cronica o patologie preesistenti all'inizio del viaggio.**

E' importante leggere con attenzione il dettaglio delle garanzie contenute nel certificato assicurativo, in quanto ciascuna è soggetta a limitazioni, esclusioni, franchigie e termini di denuncia sinistro.

CENTRALE OPERATIVA DI ASSISTENZA

In caso di necessità durante il viaggio



+39 0116523211

In caso di necessità durante il viaggio è fondamentale contattare preventivamente la Centrale Operativa di Assistenza, affinché possa organizzare le prestazioni più idonee, in conformità con quanto prevede la polizza.

COME DENUNCIARE UN SINISTRO

In caso di richiesta di rimborso al Suo rientro



TELEFONO
800406858

dal lunedì al venerdì dalle 8:00 alle 19:30
sabato dalle 8:00 alle 14:00



EMAIL
sinistriturismo@unipolsai.it



POSTA
ORDINARIA

UnipolSai Assicurazioni S.p.A.
Ufficio Sinistri Turismo C.P. 78
20097 - San Donato Milanese (MI)

Assicurazione Multirischi per chi viaggia



Documento Informativo Precontrattuale per i prodotti di assicurazione danni – DIP Danni

Compagnia: UnipolSai Assicurazioni S.p.A.

Prodotto: “Viaggi Protetto”

UnipolSai Assicurazioni S.p.A. - C.F. e P.IVA 00818570012 – Società iscritta in Italia alla Sezione I dell'Albo delle Imprese di Assicurazione presso l'IVASS al n. 1.00006 e 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 coordinamento di Unipol Gruppo S.p.A., facente parte del Gruppo Assicurativo Unipol, iscritto all'Albo delle società capogruppo presso l'IVASS al n.046.

Le informazioni precontrattuali e contrattuali complete relative al prodotto sono fornite in altri documenti.

Che tipo di assicurazione è?

È una polizza collettiva n 170405209 – a contraenza A.RES. VIAGGI ad adesione volontaria dedicata ai viaggiatori che vogliono integrare la polizza base n. 170404854 al fine di ottenere una protezione più ampia dai rischi connessi alla partecipazione al viaggio.



Che cosa è assicurato?

✓ **SPESE MEDICHE:** la garanzia ha per oggetto il rimborso o il pagamento diretto da parte della struttura organizzativa delle sole spese mediche per prestazioni sanitarie conseguenti a infortunio o malattia, sostenute dall'Assicurato, la cui necessità sorga durante il viaggio e che risultino indispensabili e non rimandabili al rientro nel luogo di residenza.

UnipolSai Assicurazioni S.p.A. presta le garanzie fino all'importo massimo stabilito in Polizza (c.d. massimale/somma assicurata).



Che cosa non è assicurato?

- × Non sono assicurabili, indipendentemente dalla concreta valutazione dello stato di salute, le persone affette da alcolismo cronico, A.I.D.S. conclamato, tossicodipendenza o dalle seguenti infermità mentali: sindromi organiche cerebrali, epilessia, schizofrenia, forme maniaco-depressive o stati paranoici.
- × Non sono compresi danni causati da dolo, colpa grave del viaggiatore. Inoltre:
- × **SPESE MEDICHE:** non sono comprese le spese non derivanti da Infortunio e Malattia.



Dove vale la copertura?

- ✓ L'assicurazione, a seconda del viaggio acquistato, è operante per i viaggi da effettuarsi / effettuati nei seguenti gruppi di Paesi:
 - Italia, Repubblica di San Marino, Città del Vaticano;
 - Europa: tutti i Paesi dell'Europa geografica, i Paesi costeggianti il bacino del Mediterraneo e le Isole Canarie;
 - Mondo: tutti gli altri Paesi.



Che obblighi ho?

Quando sottoscrivi il contratto, hai il dovere di fare dichiarazioni veritiere, esatte e complete sul rischio da assicurare e di comunicare, nel corso del contratto, i cambiamenti che comportano un aggravamento del rischio assicurato. Le dichiarazioni non veritiere, inesatte o reticenti, o l'omessa comunicazione dell'aggravamento del rischio, possono comportare la cessazione della polizza e la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo.



Quando e come devo pagare?

Il premio deve essere pagato per intero al momento dell'adesione alla Polizza ed è comprensivo di imposte. Il Premio può essere corrisposto in contanti, nei limiti previsti dalla normativa vigente e con gli altri mezzi di pagamento consentiti dalla legge e attivati presso l'intermediario.



Quando comincia la copertura e quando finisce?

L'assicurazione decorre dal 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 30 giorni dalla data di inizio del viaggio. Per il presente contratto non è previsto il tacito rinnovo annuale.



Come posso disdire la polizza?

Il contratto non prevede il diritto di recesso.

Assicurazione Multirischi per chi viaggia



Documento informativo precontrattuale aggiuntivo per i prodotti assicurativi danni
(DIP aggiuntivo Danni)

UnipolSai Assicurazioni S.p.A.

Prodotto: VIAGGI PROTETTO – Polizza integrazione Spese Mediche

Data: 01/01/2019 - Il presente DIP aggiuntivo Danni è l'ultima versione disponibile pubblicata

Il presente documento contiene informazioni aggiuntive e complementari rispetto a quelle contenute nel documento informativo precontrattuale per i prodotti assicurativi danni (DIP Danni), per aiutare il potenziale contraente a capire più nel dettaglio le caratteristiche del prodotto, gli obblighi contrattuali e la situazione patrimoniale dell'impresa.

Il contraente deve prendere visione delle condizioni di assicurazione prima della sottoscrizione del contratto.

UnipolSai Assicurazioni S.p.A., di seguito UnipolSai, società soggetta all'attività di direzione e di coordinamento di Unipol Gruppo S.p.A. e facente parte del Gruppo Assicurativo Unipol, avente Sede Legale in Via Stalingrado n. 45 – 40128 Bologna (Italia), tel. 051. 5077111, sito internet www.unipolsai.it, indirizzo email: info-danni@unipolsai.it, indirizzo PEC: unipolsaiassicurazioni@pec.unipol.it, iscritta all'Albo delle società capogruppo presso l'IVASS al n. 046 e alla sezione I dell'Albo delle Imprese di Assicurazione presso l'IVASS al n. 1.00006, 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.

Con riferimento all'ultimo bilancio approvato, relativo all'esercizio 2017, il patrimonio netto dell'Impresa è pari ad € 5.752, 83 milioni con capitale sociale pari ad € 2.031, 46 milioni e totale delle riserve patrimoniali, pari ad € 3.223, 47 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 2017, è pari ad € 2.925, 92 milioni, il Requisito Patrimoniale Minimo (MCR) è pari ad € 1.316, 66 milioni, a copertura dei quali la Società dispone di Fondi Propri rispettivamente pari ad € 7.693, 45 milioni e ad € 7.060, 99 milioni, con un conseguente Indice di solvibilità, al 31 dicembre 2017, pari a 2,63 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.

Al contratto si applica la Legge Italiana, se il Rischio è ubicato in Italia. E' facoltà delle parti convenire di assoggettare il contratto ad una legislazione diversa da quella italiana, salvi comunque i limiti derivanti dall'applicazione di norme imperative nazionali e salva la prevalenza delle disposizioni specifiche relative alle assicurazioni obbligatorie previste dall'ordinamento italiano.



Che cosa è assicurato?

Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP Danni.

Le garanzie sono prestate entro il limite dei Massimali/Somme assicurate di seguito riportati:

- SPESE MEDICHE:

ESTERO € 300.000,00;

USA e CANADA € 500.000,00;



Che cosa NON è assicurato?

Rischi esclusi

Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP Danni.



Ci sono limiti di copertura?

Sono escluse per tutte le Sezioni di Polizza:

- le spese per la ricerca di persone scomparse/disperse;
- le Prestazioni in quei paesi che si trovassero in stato di belligeranza che renda impossibile l'assistenza;
- le perdite di denaro, biglietti di viaggio, titoli, collezioni di qualsiasi natura e campionari;
- le rotture o danni al bagaglio a meno che non siano conseguenza di furto, rapina, scippo o siano causati dal vettore;
- le perdite di oggetti incustoditi o causate da dimenticanza o smarrimento;
- le perdite, i danni o le spese mediche denunciati alla Società oltre i termini contrattualmente stabiliti;
- le Garanzie / Prestazioni di qualunque genere, conseguenti a sinistri avvenuti in occasione di mancata osservanza delle norme di cui alla legge n. 269 del 1998 "contro lo sfruttamento della prostituzione, della pornografia, del turismo sessuale in danno di minori, quali nuove forme di riduzione in schiavitù".



Che obblighi ho? Quali obblighi ha l'impresa?

Cosa fare in caso di sinistro?	Denuncia del sinistro: <i>l'Assicurato, entro 15 giorni dalla data di rientro, deve denunciare il sinistro alla UnipolSai Assicurazioni S.p.A con le modalità indicate nelle condizioni di assicurazione. La denuncia deve contenere l'estratto conto di prenotazione; nel caso sia stata contattata la Struttura Organizzativa di Assistenza indicare il numero di pratica comunicato dall'operatore; diagnosi del medico locale; codice IBAN, intestatario del conto e codice fiscale dell'Assicurato; fatture o ricevute pagate.</i>
	Assistenza diretta/in convenzione: <i>Non sono previste prestazioni di assistenza diretta/in convenzione.</i>
	Gestione da parte di altre imprese: <i>Non è prevista la gestione del Sinistro da parte di altre imprese.</i>
	Prescrizione: <i>i diritti derivanti dal contratto di Assicurazione, diversi da quello relativo al pagamento delle rate di Premio, si prescrivono in due anni dal giorno in cui si è verificato il fatto su cui il diritto si fonda. Per le assicurazioni di responsabilità civile, il termine decorre dal giorno in cui il danneggiato ha richiesto il Risarcimento del danno all'Assicurato o ha promosso contro questo l'azione. Per l'assicurazione di tutela legale il termine decorre dal momento in cui sorge il debito per le spese legali.</i>
Dichiarazioni inesatte o reticenti	<i>Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP Danni.</i>
Obblighi dell'impresa	<i>Non è contrattualmente previsto un termine per la liquidazione dei Sinistri e UnipolSai si impegna a farlo nel più breve tempo possibile.</i>



Quando e come devo pagare?

Premio	<i>Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP Danni.</i>
Rimborso	<i>Non sono previste fattispecie di rimborso del Premio nei confronti del Contraente.</i>



Quando comincia la copertura e quando finisce?

Durata	<i>Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP Danni.</i>
Sospensione	<i>Non è prevista la possibilità per il Contraente di sospendere l'efficacia delle garanzie previste dal contratto.</i>



Come posso disdire la polizza?

Ripensamento dopo la stipulazione	<i>Non è prevista per il Contraente la possibilità di recedere dal contratto in caso di ripensamento a seguito della stipulazione dello stesso.</i>
Risoluzione	<i>Non è contrattualmente prevista la possibilità per il Contraente di risolvere il contratto.</i>



A chi è rivolto il presente contratto?

Il presente contratto è rivolto alle persone fisiche che necessitano, ad integrazione di coperture assicurative esistenti, di tutela dai rischi connessi alla partecipazione a un viaggio. Si tratta di soggetti con esigenza principale di protezione del patrimonio, in particolare contro i rischi di annullamento / modifica del viaggio e/o rimborso spese mediche sostenute durante il medesimo.



Quali costi devo sostenere?

La presente Polizza utilizza come riferimento il Prodotto Viaggi Protetto, per il quale la quota parte percepita in media dagli intermediari è pari al 21,80% del Premio netto.

COME POSSO PRESENTARE I RECLAMI E RISOLVERE LE CONTROVERSIE?

All'Impresa Assicuratrice	Eventuali reclami 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
All'IVASS	Qualora l'esponente non si ritenga soddisfatto dall'esito del reclamo o in caso di assenza di riscontro nel termine massimo di 45 giorni, potrà rivolgersi all'IVASS, Servizio Tutela del Consumatore, Via del Quirinale 21 - 00187 Roma, telefono 06.42.133.1.
PRIMA DI RICORRERE ALL'AUTORITA' GIUDIZIARIA è possibile avvalersi di sistemi alternativi di risoluzione delle controversie, quali:	
Mediazione	<i>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</i>
Negoziazione Assistita	<i>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</i>
Altri Sistemi alternativi di risoluzione delle controversie	<i>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.</i>

AVVERTENZA:

PER QUESTO CONTRATTO L'IMPRESA DISPONE DI UN'AREA INTERNET RISERVATA AL CONTRAENTE (c.d. HOME INSURANCE), PERTANTO DOPO LA SOTTOSCRIZIONE POTRAI CONSULTARE TALE AREA.

ARESVIAGGI



TERMINI E CONDIZIONI

Garanzie Sempre Operanti

- **Rimborso Spese Mediche**
euro 300.000 all'Estero
euro 500.000 in USA e Canada



Struttura Organizzativa di Pronto Assistenza Servizi

Tabella riepilogativa delle garanzie previste nella polizza Aumento Massimale Spese Mediche

Viaggio singolo della durata massima di 45 giorni.

MASSIMALI

FRANCHIGIE

Livello di copertura

Sezione	Garanzie di assicurazione / Prestazioni	Aumento Spese Mediche	
1	Spese Mediche in Viaggio. Spese ospedaliere e chirurgiche	Inclusa	Nessuna
	Usa e Canada	€ 500.000,00	
	Resto del Mondo	€ 300.000,00	
	Sottolimito: Spese mediche e farmaceutiche	€ 1.000,00	

La presente polizza nr. 170405209 è una polizza complementare alla polizza n. 170404854 che opera per aumentare il massimale delle Spese mediche e pertanto non è operativa se non è stata sottoscritta la polizza nr. 170404584.

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.

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

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

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

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

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

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

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

Overbooking: sovrapprenotazione dei posti disponibili per un servizio turistico (es. vettore aereo, hotel) rispetto alla effettiva capacità/disponibilità.

Operatore Turistico: tour operator (anche "T.O."), agenzia di viaggi, hotel, compagnia di navigazione aerea o altro operatore legalmente riconosciuto ed autorizzato alla prestazione di servizi turistici.

Passeggero: soggetto trasportato a bordo di aeromobile.

Periodo assicurativo: periodo che inizia alle ore 24 della data di effetto della polizza e termina alla scadenza della polizza stessa.

Polizza: il documento, sottoscritto dalla Società e dal Contraente, che prova l'Assicurazione.

Premio: la somma dovuta dal Contraente alla Società secondo quanto previsto in Polizza.

Prestazione: l'Assistenza da erogarsi in natura ovvero l'aiuto che deve essere fornito all'Assicurato, nel momento del bisogno, per il tramite della Struttura Organizzativa a condizione che il Premio sia stato regolarmente corrisposto.

Preziosi: gioielli in genere ed oggetti d'oro o di platino o montanti su detti metalli, pietre preziose, perle naturali o di coltura.

Primo mezzo: il mezzo di trasporto che effettua la prima tratta qualora il viaggio dovesse prevedere più tratte per il raggiungimento della prima destinazione.

Rapina: il reato, previsto all'art. 628 del Codice Penale, commesso da chiunque si impossessi, mediante violenza o minaccia alla persona, della cosa mobile altrui, sottraendola a chi la detiene, per procurare a sé o ad altri un ingiusto profitto.

Residenza: il luogo in cui la persona fisica ha la sua dimora abituale.

Ricovero: la degenza comportante pernottamento in Istituto di cura.

Rischio: probabilità che si verifichi un sinistro.

Scippo: il furto commesso strappando la cosa di mano o di dosso alla persona che la detiene.

Scoperto: importo che rimane a carico dell'Assicurato, espresso in percentuale del danno indennizzabile.

Sinistro: il singolo fatto/avvenimento che si può verificare nel corso di validità dell'Assicurazione e che determina la richiesta di Assistenza o di Garanzia, l'indennizzo del danno subito o il risarcimento dei danni arrecati e che rientra nei termini di Polizza.

Società: UnipolSai Assicurazioni S.p.A.

Struttura Organizzativa: Pronto Assistenza 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 "UnipolSai 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 Iniziale: l'intervallo di tempo che decorre dal momento in cui l'Assicurato inizia ad utilizzare il primo servizio turistico contrattualmente convenuto e termina al completo espletamento dell'ultimo servizio previsto dal contratto stesso.

CONDIZIONI GENERALI DI ASSICURAZIONE

Altre Assicurazioni - Il Contraente e/o l'Assicurato sono tenuti a dichiarare alla Società l'eventuale esistenza o la successiva stipulazione, presso altri assicuratori, di assicurazioni riguardanti lo stesso rischio e le medesime garanzie assicurate con la presente polizza indicandone le somme assicurate. In caso di sinistro il Contraente e/o l'Assicurato devono darne avviso a tutti gli assicuratori indicando a ciascuno il nome degli altri ai sensi dell'art. 1910 del Codice Civile. Relativamente alle prestazioni di Assistenza, nel caso in cui richiedesse l'intervento di altra impresa le prestazioni previste dalla Polizza saranno operanti esclusivamente quale rimborso all'assicurato degli eventuali maggiori costi a Lui addebitati dall'impresa assicuratrice che ha erogato direttamente la prestazione.

Segreto Professionale - L'Assicurato libera dal segreto professionale nei confronti della Società i medici eventualmente investiti dell'esame del Sinistro stesso, che lo hanno visitato prima o anche dopo il Sinistro.

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

Esclusione di Compensazioni Alternative - Qualora l'Assicurato non usufruisca di una o più prestazioni, la Società non è tenuta a fornire Indennizzi o Prestazioni alternative di alcun genere a titolo di compensazione.

Rinvio alle Norme di Legge - Per tutto quanto non è qui diversamente regolato, valgono le norme della Legge Italiana.

Limiti di Sottoscrizione - Salvo patto contrario non è consentita l'attivazione di più polizze a garanzia del medesimo rischio al fine di elevare i massimali o prolungare il periodo di copertura in corso.

Viaggi Incoming - Per gli Assicurati non residenti in Italia, agli effetti delle Garanzie e delle Prestazioni della presente Assicurazione si conviene di sostituire al termine "Italia" il Paese di residenza degli Assicurati.

Diritto di Surroga - La Società si intende surrogata fino alla concorrenza della somma liquidata in tutti i diritti e le azioni che l'Assicurato può avere nei confronti dei responsabili dei danni. L'Assicurato si obbliga, pena la decadenza, a fornire documenti ed informazioni tali da consentire l'esercizio del diritto di rivalsa e a dare atto a tutte le iniziative necessarie a salvaguardare lo stesso.

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

Le altre Garanzie/Prestazioni iniziano al momento e nel luogo previsti dalla scheda di iscrizione/programma dell'Operatore Turistico, e terminano al momento del completo espletamento dell'ultima formalità prevista dal contratto stesso, e comunque con il massimo di 45 giorni dalla data di inizio del viaggio.

ESCLUSIONI COMUNI A TUTTE LE SEZIONI

Quando non diversamente ed espressamente previsto nelle singole Garanzie/Prestazioni la Società non è tenuta a fornire Garanzie/Prestazioni per tutti i sinistri provocati o dipendenti da:

- dolo o colpa grave dell'Assicurato;
- guerra, anche civile, scioperi, rivoluzioni, sommosse o movimenti popolari, saccheggi, atti di terrorismo e di vandalismo;
- terremoti, alluvioni, fenomeni atmosferici aventi caratteristiche di calamità naturali, trasmutazione del nucleo dell'atomo, radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche;
- svolgimento delle seguenti attività: alpinismo con scalata di rocce o accesso a ghiacciai, sports aerei in genere, atti di temerarietà, corse e gare automobilistiche, motonautiche e motociclistiche e relative prove ed allenamenti, nonché tutti gli infortuni sofferti in conseguenza di attività sportive svolte a titolo professionale;
- malattie ed infortuni derivanti da abuso di alcolici e psicofarmaci nonché dall'uso non terapeutico di stupefacenti ed allucinogeni,
- turbe psicologiche, malattie psichiatriche, neuropsichiatriche, stati d'ansia, stress o depressione. Stati di malattia cronica o patologie preesistenti all'inizio del viaggio;
- viaggi intrapresi contro consiglio medico od allo scopo di sottoporsi a trattamento medico o chirurgico;
- viaggi in zone remote, raggiungibili solo con mezzi di soccorso speciale

Sono inoltre escluse:

- le spese per la ricerca di persone scomparse/disperse; tranne nel caso dette spese siano sostenute da Enti od Autorità pubbliche e comunque entro il limite massimo di **Euro 1.500,00**
- le Prestazioni in quei paesi che si trovassero in stato di belligeranza che renda impossibile l'assistenza;
- le perdite di denaro, biglietti di viaggio, titoli, collezioni di qualsiasi natura e campionari;

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".

PRESTAZIONI E GARANZIE

SEZIONE SPESE MEDICHE

ART. 01 - OGGETTO DELLA GARANZIA

La garanzia ha per oggetto il rimborso o il pagamento diretto da parte della Struttura Organizzativa, telefonando al numero di **Torino +39 0116523211**, delle sole spese mediche, per prestazioni sanitarie conseguenti a infortuni o malattia, sostenute dall'Assicurato in loco, la cui necessità sorga durante il viaggio e che risultino indispensabili e non rimandabili al rientro nel luogo di residenza.

Le spese di ricovero saranno rimborsate entro i limiti di costo degli ospedali pubblici e comunque entro le somme assicurate. La Società rimborserà le spese incontrate, nel limite di

Euro 300.000,00 per i viaggi all'estero
Euro 500.000,00 per viaggi in USA e CANADA

ATTENZIONE!

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

Art. 02 - Franchigia e scoperto

Le Garanzie/Prestazioni sono prestate senza applicazione di alcuna franchigia.

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

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

ART. 04 - COMPORTAMENTO IN CASO DI SINISTRO

Se non è stata contattata la Struttura Organizzativa, per ottenere il rimborso delle spese mediche sostenute, l'Assicurato, **entro 15 giorni** dalla data del rientro, dovrà denunciare il sinistro alla Società:

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

oppure

• telefonando al **numero verde 800406858** attivo dal lunedì al venerdì dalle ore 8:00 alle ore 19:30 ed il sabato dalle ore 8:00 alle ore 14:00

oppure

• inviare la relativa richiesta a: **UnipolSai Assicurazioni S.p.A. - Ufficio Sinistri Turismo - C.P. 78 – 20097 – San Donato Milanese (MI)**

completa dei seguenti documenti:

- propri dati anagrafici, Codice Fiscale, dati identificativi della Tessera "Viaggi Protetto", codice IBAN;

- diagnosi del medico locale;

- originali delle fatture o ricevute pagate;

- estratto conto di prenotazione/contratto di viaggio.

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

INFORMAZIONI RELATIVE ALL'IMPRESA

Nota informativa al Contraente

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

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

Denominazione sociale, forma giuridica dell' Impresa e Sede Legale

L'impresa assicuratrice è UNIPOLSAI Assicurazioni S.p.A., Via Stalingrado, 45 – 40128 Bologna – Italia, impresa autorizzata all'esercizio delle assicurazioni (D.M. dell'26/11/1984 E D.M. dell'24/11/1993) e soggetta all'attività di direzione e coordinamento da parte di Unipol Gruppo Finanziario S.p.A., con sede legale in Via Stalingrado, 45, 40128 Bologna – Italia.

INFORMAZIONI RELATIVE AL CONTRATTO

Legislazione Applicabile Al Contratto

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

Prescrizione Dei Diritti Derivanti Dal Contratto

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

Reclami In Merito Al Contratto

Eventuali reclami 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, 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.

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

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.

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

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

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

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.

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 **negoiazione 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.

Avvertenza

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

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 Giudiziaria o le Autorità di vigilanza(4). In assenza di tali dati non saremo 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 Stalingrad 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 basata sul consenso rilasciato prima della revoca. Le facciamo inoltre presente che il trattamento dei dati personali, non rientranti in categorie particolari, può essere comunque legittimamente effettuato da UnipolSai, senza il Suo consenso, per l'esecuzione di prestazioni contrattuali da Lei richieste o previste in Suo favore, per l'adempimento di obblighi posti dalla legge a carico di UnipolSai, per lo svolgimento delle attività amministrative-contabili correlate alla gestione del rapporto assicurativo e per il perseguimento di altri legittimi interessi di UnipolSai e delle Società del Gruppo Unipol (es.: prevenzione e contrasto di frodi, difesa di diritti in sede giudiziaria). 8) Ad esempio, società di servizi informatici e telematici o di archiviazione; società di servizi a cui siano affidati la gestione, la liquidazione ed il pagamento dei sinistri; società di supporto alle attività di gestione ivi comprese le società di servizi postali; società di revisione e di consulenza; società di informazione commerciale per rischi finanziari; società di servizi per il controllo delle frodi; società di recupero crediti. 9) Nonché, in base alle garanzie assicurative da Lei eventualmente acquistate e limitatamente alla gestione e liquidazione dei sinistri malattia, UniSalute S.p.A. con sede in Bologna, via Larga, 8.