

Condizioni generali d'assicurazione (CGA) Assicurazione di viaggio VACANZA

Osservazione:

- Per rendere il documento più scorrevole si rinuncia a usare la forma femminile accanto a quella maschile.

valide secondo i dati della relativa PVR (cfr. anche parte A, articolo 1.4, cifra 2).

A Condizioni generali del contratto d'assicurazione (CGA) per l'assicurazione complementare di viaggio Vacanza

1. L'assicurazione

1.1 A che cosa serve l'assicurazione complementare di viaggio?

- 1. L'assicurazione dei costi di guarigione**
della Visana Assicurazioni SA come assicurazione complementare alla cassa malati, vi garantisce la copertura, per un ammontare illimitato, delle spese d'ospedaliere e dei trattamenti medici effettuati all'estero, che altrimenti non sarebbero coperti integralmente dalla vostra cassa malati.
- 2. Il Servizio d'urgenza Visana**
della Medical SA è compreso nell'assicurazione dei costi di guarigione. Questo servizio vi assiste sul posto se dovete essere ricoverati in un ospedale ed in più avete bisogno di un aiuto finanziario o altro.

1.2 Chi può assicurarsi?

- 1. Vi potete assicurare**
 - a) come bambino fino alla fine dell'anno civile in cui compite i 18 anni;
 - b) come adulto a partire dai 19 anni;
 - c) a condizione che siate assicurati per le **cure medico-sanitarie conformemente alla LAMal** (Legge federale sull'assicurazione malattie) e che abbiate il domicilio legale in Svizzera.
- 2. Infortunio**
L'infortunio può essere assicurato anche dalla LAINF (Legge federale sull'assicurazione contro gli infortuni).
- 3. Inclusione automatica dell'assicurazione di viaggio Vacanza**
Gli assicurati di **Visana Assicurazioni SA** che hanno stipulato l'assicurazione complementare **Ambulatoriale, Ospedale o Basic** sono assicurati automaticamente con Vacanza per il totale di **otto settimane** per viaggio.
Questa inclusione cessa con l'estinzione dell'assicurazione obbligatoria delle cure medico-sanitarie secondo la LAMal e/o se l'assicurato trasferisce il suo domicilio all'estero.
Per l'annullamento della copertura della Vacanza è determinante la data di estinzione dell'assicurazione obbligatoria delle cure medico-sanitarie o, rispettivamente, del trasferimento di domicilio.
Sono esclusi da questa norma gli accordi con pagamento separato dei premi. Queste assicurazioni Vacanza restano

1.3 Come viene conclusa l'assicurazione?

1. Assicurazione individuale

Per concludere un'**assicurazione individuale** basta utilizzare un bollettino di versamento (PVR) prestampato. Il «certificato per il Servizio d'urgenza Visana» insieme al tagliando timbrato dalla posta costituiscono la base dell'assicurazione. È assicurata la persona il cui nome figura sul tagliando.

2. Assicurazioni collettive

In caso di assicurazioni collettive sono valide le disposizioni del contratto per quanto riguarda l'iscrizione, il certificato d'assicurazione, l'ambito di validità ed il pagamento dei premi. Per le durate di più di otto settimane vedi nella parte A, articolo 1.4, cifra 2.

1.4 Dove e quando è valida l'assicurazione?

1. Validità

L'assicurazione è valida **fuori** dai confini della Svizzera senza restrizione geografica, **in tutto il mondo**.

2. Durata dell'assicurazione

L'assicurazione è **valida** per un **massimo di otto settimane per viaggio**. Per periodi più lunghi è necessario stipulare un'assicurazione complementare.

3. Inizio e fine della protezione assicurativa

La protezione assicurativa **ha inizio** ogni volta che si **esce** dalla Svizzera (a condizione che il premio sia prima stato pagato) e termina al momento del **rientro**.

4. Disposizioni particolari

In caso di assicurazioni collettive e di viaggi in gruppo oggetto di accordi particolari, per quanto riguarda l'inizio, la durata e la fine della copertura valgono le disposizioni dell'accordo convenuto o del contratto collettivo.

5. Indicazioni relative alla durata del viaggio

Su richiesta di Visana Assicurazioni SA, l'assicurato è tenuto a fornire ulteriori indicazioni e documenti relativi alla durata del viaggio.

6. Che cosa succede se rimanete all'estero più del previsto?

Se potete provare che il soggiorno ha dovuto essere prolungato per circostanze esterne, siete ancora assicurati per sei mesi oltre il limite di scadenza previsto dalla vostra assicurazione.

2. Le prestazioni assicurative

2.1 Quali sono le prestazioni corrisposte dall'assicurazione dei costi di guarigione?

1. Assicurazione successiva

L'assicurazione di viaggio Vacanza è un'assicurazione contro i danni.

In questa assicurazione successiva Visana Assicurazioni SA assume, per un massimo di sei mesi dall'inizio del trattamento, le parti non coperte dei costi ospedalieri e di trattamento ambulatoriale sostenuti all'estero in caso di ma-

lattia, infortunio o parto imprevisto. Il requisito a tal fine è che il rientro in Svizzera non sia opportuno.

D'intesa con i medici curanti, Visana Assicurazioni SA si riserva il diritto di far trasferire a proprie spese la persona assicurata in un ospedale svizzero.

2. Quali sono le altre spese assicurate?

Rientrano ugualmente nella categoria dei costi di guarigione le seguenti spese sostenute all'estero, che vengono prese a carico dopo aver dedotto eventuali prestazioni della cassa malati.

1. Spese per trattamenti dentari

Spese per trattamenti dentari d'urgenza che non possono essere differiti fino al ritorno in Svizzera.

2. Spese di trasporto

Spese di trasporto nell'ospedale più vicino e appropriato in caso di ricovero d'urgenza. Se il medico di Medical SA lo ritiene necessario, il paziente può essere – in seguito o anche prima se lo stato medico e la lontananza lo permettono – rimpatriato sanitariamente e ricoverato in un ospedale vicino al suo domicilio. Per la presa a carico di queste spese è necessario che il medico di Medical SA possa decidere circa il momento e i mezzi del rimpatrio. Se il paziente, per ragioni personali, decide di continuare il trattamento al suo domicilio o in un altro stato, deve assumere lui stesso le spese del trasporto.

3. Costi di ricerca, salvataggio e recupero

Spese di ricerca, salvataggio e recupero fino a un importo complessivo di CHF 25'000.–.

4. In caso di decesso

Spese di trasporto della salma o dell'invio dell'urna (al domicilio precedente della persona deceduta).

5. Maggiori spese di viaggio

Sono inoltre assicurate, fino a un ammontare massimo di CHF 2'000.–, le maggiori spese di viaggio documentate e causate da una durata di soggiorno più lunga e motivi simili, sia della persona assicurata, sia di membri della famiglia che viaggiano con lei (fatto salvo l'articolo 2.2, cifra 2).

6. Visita ospedaliera

Quando l'assicurato è ricoverato all'estero per più di 14 giorni: spese per una visita in ospedale da parte di un membro della famiglia fino a un massimo di CHF 3'000.– (inviare i giustificativi).

7. Parte delle spese di ripetizione di un viaggio

Quando l'assicurato deve essere rimpatriato necessariamente a causa d'infortunio o malattia: CHF 1'000.– a titolo di partecipazione alle spese di ripetizione del viaggio privato interrotto. In caso di rimpatrio tramite Medical SA, questo importo viene automaticamente rimborsato all'assicurato dopo 30 giorni dal rimpatrio. In ogni caso, il versamento viene effettuato a condizione che il rimpatrio sia stato eseguito da Medical SA (cfr. anche articolo 2.1, cifra 2.2).

3. Esistono spese non assicurate?

Se vi recate all'estero per essere curati da una malattia o dai postumi di un infortunio o per parto o interruzione di gravidanza, le spese non sono assicurate anche se la cassa assume le spese a carico dall'assicurazione obbligatoria delle cure medico-sanitarie.

Non sono assicurate le spese per la sepoltura, anche se le prestazioni sono dovute conformemente alla parte A, articolo 2.1, cifra 4.

Non sono inoltre oggetto d'assicurazione la quota di partecipazione personale alle spese, legale o convenuta, nonché la franchigia nell'assicurazione obbligatoria delle cure medico-sanitarie.

4. Che cosa succede quando manca la copertura della cassa malati?

Se, per una ragione qualunque, non esiste copertura da parte di una cassa malati o della LAINF, Visana Assicurazioni SA versa solo il 50% delle spese documentate dell'ospedale e del trattamento ambulatoriale, a condizione che siano state occasionate da malattia o infortunio.

In questo caso non vengono corrisposte altre prestazioni.

5. Qual è la situazione giuridica quando altri assicuratori o terzi corrispondono prestazioni?

- Se, per un caso di assicurazione, siete ugualmente assicurati presso la SUVA, un assicuratore ai sensi dell'art. 68 LAINF, l'assicurazione federale di invalidità o l'assicurazione militare, Visana Assicurazioni SA rimborsa soltanto la parte dei costi di guarigione non coperta da queste assicurazioni.
- Se avete stipulato anche altre assicurazioni presso società concessionarie (assicurazioni private), i costi di guarigione vengono indennizzati una sola volta in tutto. Il diritto al rimborso di tali spese sussiste esclusivamente nella proporzione esistente fra le spese coperte da Visana Assicurazioni SA e l'ammontare totale delle prestazioni coperte da tutti gli assicuratori.
- Se un terzo responsabile o la sua assicurazione ha pagato i costi di guarigione, ogni pretesa verso Visana Assicurazioni SA è dichiarata nulla. Se Visana Assicurazioni SA è chiamata a intervenire al posto del terzo responsabile, l'assicurato deve cederle i suoi diritti contro questo terzo fino a concorrenza delle sue prestazioni.

2.2 Quali prestazioni offre il servizio d'urgenza Visana?

Tutti gli assicurati Vacanza godono delle prestazioni di servizio di Medical SA, Zürichstrasse 38, 8306 Brüttsellen.

1. Servizio d'urgenza Visana

Se, in seguito a un infortunio o malattia, dovete essere ricoverati in ospedale per una durata probabilmente superiore a 24 ore o per essere sottoposti a un trattamento speciale:

- la squadra di Medical SA facilita la vostra ammissione nell'ospedale più vicino;
 - vi fa trasportare, se necessario, con il mezzo più rapido verso il centro ospedaliero più vicino e meglio adatto al trattamento da effettuare secondo la natura delle ferite o della malattia, eventualmente sotto sorveglianza medica laddove il vostro stato di salute lo esiga;
 - organizza il vostro rimpatrio non appena il vostro stato di salute lo permette e ne esista la necessità (cfr. articolo 2.1, cifra 2.2);
 - versa per voi (per conto di Visana Assicurazioni SA o della vostra cassa malati) il deposito eventualmente richiesto dall'ospedale o paga altre somme necessarie per garantire la vostra ammissione e il trattamento di cui avete bisogno.
 - Medical SA:
 - vi informa sul medico da contattare in prossimità della vostra località di soggiorno;
 - vi fornisce una consulenza medica a distanza (senza diagnosi, soltanto consigli);
 - vi fa inviare tutti i medicinali che non potete ottenere sul posto, per la via normale o tramite servizio di corriere (il prezzo d'acquisto dei medicinali va a carico dell'assicurato / della sua cassa malati);
 - in caso di infortunio o di malattia dell'assicurato, organizza per i suoi figli minorenni che restano senza custodia il rientro alla località di domicilio o l'affidamento a parenti, se necessario con accompagnamento.
- Medical SA assume i costi di questi servizi, a condizione che non si tratti soltanto di disturbi o lesioni lievi, che possono essere curati sul posto, oppure che non si tratti di un

evento che si poteva ragionevolmente prevedere in base allo stato di salute dell'assicurato (convalescenza, trattamento di disturbi non ancora guariti oppure cronici, ecc.).

Contro pagamento dei costi, l'assicurato incaricante può ottenere ulteriori prestazioni di servizio di Medical in caso di urgenza sanitaria, come:

- mediazione dei servizi di un interprete, di un tecnico ecc.;
 - ricerca di un'organizzazione per il rimpatrio di veicoli;
 - notifica all'ufficio competente in caso di smarrimento o furto dei suoi bagagli o della sua carta di credito;
 - ricerca di un pezzo di ricambio, di un oggetto, ecc.
- Nei casi d'urgenza Medical SA informa la famiglia e il datore di lavoro dell'assicurato in merito alla sua richiesta d'aiuto e ai provvedimenti presi. Medical SA può trattenere fino a dieci giorni una comunicazione non urgente destinata all'assicurato oppure a uno dei suoi corrispondenti.

2. Quali sono le prestazioni non coperte dal Servizio d'urgenza Visana?

- Spese dei viaggi organizzati ai quali l'assicurato non può più partecipare a causa di una malattia o di un infortunio;
- spese di depannage e altre riparazioni di un veicolo;
- maggiori spese di qualunque specie che non siano in relazione con uno degli avvenimenti sopra definiti.

3. Il sinistro

3.1 Quando e come bisogna ricorrere al servizio d'urgenza Visana?

1. Se avete bisogno d'aiuto immediato all'estero

Ai sensi della cifra 6 chiamate direttamente, nella vostra lingua madre, il Servizio d'urgenza di Visana al numero di telefono +41 (0) 848 848 855 e richiedete supporto sul posto.

2. In caso di degenza ospedaliera

Informate immediatamente Visana Assicurazioni SA chiamando il numero del Servizio d'urgenza sopra indicato.

3. In caso di decesso

I familiari della persona deceduta devono informare immediatamente il Servizio d'urgenza, affinché il trasporto della salma possa essere organizzato in tempo utile come indicato nella parte A, articolo 2.1, cifra 2.4.

3.2 Come dovete procedere per richiedere il rimborso dei costi di guarigione?

Annunciate prima di tutto il caso alla vostra cassa malati, facendo valere le vostre pretese. Se, oltre alle quote di partecipazione personale e alla franchigia (art. 2.1, cifra 3), rimangono spese non coperte, inviate a Visana Assicurazioni SA il conteggio della vostra cassa insieme a tutte le fatture.

Come assicurato/a di Visana potete richiedere il versamento di eventuali differenze direttamente tramite la vostra cassa malati. Nella vostra richiesta, fate riferimento all'assicurazione di viaggio esistente.

Si prega di non inviare alcuna fattura a Medical SA, dato che non si occupa dei pagamenti.

3.3 Dove potete rivendicare i diritti relativi all'assicurazione?

Per tutte le pretese risultanti dal contratto d'assicurazione, la Visana Assicurazioni SA può essere citata al domicilio svizzero del contraente d'assicurazione, dell'assicurato o dell'avente diritto nonché alla sede della Visana Assicurazioni SA a Berna come assicuratore.

3.4 Quali sono le basi legali vevolevoli?

Se le disposizioni contrattuali non contengono regolamentazioni divergenti, il contratto assicurativo sottostà alle disposizioni della Legge federale sul contratto d'assicurazione (LCA) valide a partire dal 1° gennaio 2022.

Per quanto concerne le pretese di Visana nei confronti delle persone assicurate, per i contratti con inizio antecedente al 1° gennaio 2022 continua a valere il termine di prescrizione di 2 anni.

B Condizioni generali del contratto d'assicurazione (CGA) della Protekta per l'assicurazione di protezione giuridica per viaggi all'estero degli assicurati Vacanza

4. L'assicurazione

4.1 Chi è assicurato?

1. La Protekta offre protezione giuridica a tutti gli assicurati che concludono un'assicurazione di viaggio Vacanza (varianti standard o a lungo termine), o che sono assicurati in questo senso in un contratto collettivo d'assicurazione viaggi.
2. L'assicurazione vale soltanto per i viaggi e i soggiorni privati all'estero.

4.2 Dov'è valida l'assicurazione di protezione giuridica?

1. Come l'assicurazione per viaggi, questa assicurazione vale in tutto il mondo, eccetto in Svizzera.
2. Dove sono menzionate limitazioni per casi al di fuori dell'Europa, «l'Europa» comprende i paesi fino agli Urali e gli stati che si affacciano sul Mediterraneo.

4.3 Quando è valida l'assicurazione di protezione giuridica?

L'assicurazione di protezione giuridica è valida per sinistri che subentrano nell'ambito della durata scelta nell'assicurazione di viaggio Vacanza. Il caso è considerato subentrato al giorno dell'effettiva o presunta violazione delle disposizioni giuridiche o degli obblighi contrattuali, rispettivamente quando è stato causato un eventuale danno.

5. Le prestazioni assicurative

5.1 Quali eventi sono coperti dall'assicurazione?

L'assicurazione di protezione giuridica per viaggi all'estero è un'assicurazione contro i danni.

L'assicurazione offre protezione giuridica:

1. **Per eventi relativi alla circolazione:** durante il viaggio di andata o di ritorno, di viaggi o di soggiorni scolastici in qualità di:
 - a) conduttore, detentore o proprietario del veicolo utilizzato o affittuario di un veicolo affittato all'estero;
 - b) pedone, ciclista, conduttore di ciclomotore o passeggero di un mezzo di trasporto.
2. **Per eventi non relativi alla circolazione:**
 - a) in caso di danni a persone e/o a cose (come descritto nella parte B, articolo 5.2, cifra 1);
 - b) in caso di controversie risultanti dai contratti di riparazione e di affitto (come descritto nella parte B, articolo 5.2, cifra 2a);
 - c) in caso di controversie risultanti da contratti di viaggio (come descritto nella parte B, articolo 5.2, cifra 2b);
 - d) nel praticare un hobby o sport amatoriale durante soggiorni per ferie o di studi all'estero (limitazioni di cui alla parte B, articolo 5.4, cifra 10);
 - e) in caso di frequentazione di una scuola all'estero (come descritto nella parte B, articolo 5.2, cifra 2c);
 - f) in caso d'utilizzazione di una carta di credito (come descritto nella parte B, articolo 5.2, cifra 2d).

5.2 Quali prestazioni vengono fornite dall'assicurazione?

1. **Protezione giuridica per risarcimento danni**
Rivendicazione del diritto di risarcimento dei danni in seguito ad un danno arrecato al corpo o alle cose da un evento relativo alla circolazione o estraneo ad essa (art. 5.1, cifre 1 e 2). Non sono inclusi nell'assicurazione: diritti di risarcimento di danni per trafugamento, furto, perdita di cose e utilizzazione abusiva di carte di credito.
2. **Protezione giuridica dei contratti**
 - a) **Protezione giuridica per i contratti relativi all'autoveicolo**
Rappresentanza in caso di controversie risultanti da contratti di riparazione e d'affitto del veicolo utilizzato durante il viaggio. Non sono incluse le controversie risultanti da contratti di acquisto e leasing.
 - b) **Protezione giuridica per contratti di viaggio**
Rappresentanza in caso di controversie risultanti da contratti di viaggio con un'agenzia di viaggio domiciliata in Svizzera, a condizione che il foro giuridico sia situato in Svizzera e venga applicata la legge svizzera.
 - c) **Protezione giuridica per la scuola**
Rappresentanza in caso di controversie risultanti da contratti conclusi con le scuole all'estero, a condizione che il foro giuridico sia situato in Svizzera e venga applicata la legge svizzera.
 - d) **Protezione giuridica per carte di credito**
Rappresentanza in caso di controversie con un'impresa di carte di credito domiciliata in Svizzera, a condizione che non si tratti di controversie su violazione degli obblighi del contratto relativo alle carte di credito.
3. **Protezione giuridica dell'assicurazione**
Rappresentanza in caso di controversie con istituti di assicurazione concessionari o pubblici che si trovano in Svizzera, in seguito ad un incidente subentrato all'estero. Inoltre viene offerta protezione giuridica in caso di controversie con le società d'assicurazioni straniere per l'affitto di veicoli a motore (automobili, camper, motocicli e barche a motore) e degli apparecchi sportivi non motorizzati per dilettanti (limitazioni vedi art. 5.4, cifra 10).
4. **Protezione giuridica sul piano penale e amministrativo**

Rappresentanza in procedure penali e amministrative davanti a tribunali di polizia o giurisdizione penale straniera, come anche autorità amministrative in seguito all'accusa di violazione per negligenza della legislazione straniera.

5.3 Qual è l'estensione delle prestazioni assicurative?

Per ogni caso di protezione giuridica, l'assicurazione prende a carico le spese fino a un importo massimo di CHF 100'000.–, comprese le cauzioni di diritto penale. La copertura per i casi al di fuori dell'Europa si limita a un importo massimo di CHF 25'000.– per caso, per le cauzioni al massimo CHF 50'000.– per caso. Vengono indennizzate le seguenti spese:

- spese per il rappresentante legale che si occupa del caso dell'assicurato, comprese le spese di traduzione e autenticazione;
- spese per perizie ordinate dal tribunale, da Protekta o, d'intesa con Protekta, dal rappresentante legale dell'assicurato;
- spese giudiziarie e altre spese di procedura e di esecuzione a carico dell'assicurato;
- spese e tasse imposte all'assicurato dalla decisione di condanna a una multa (la multa deve invece essere pagata dall'assicurato);
- costi processuali della controparte, a condizione che l'assicurato sia obbligato al loro pagamento;
- a titolo d'anticipo, cauzioni penali fino a CHF 100'000.– (al di fuori dell'Europa fino a CHF 50'000.–) che sono state imposte all'assicurato per evitare la custodia cautelare in un caso coperto (art. 5.2, cifra 4); l'assicurato è obbligato al rimborso;
- indennizzo per la comparizione necessaria in tribunale fino a un massimo di CHF 1'000.–;
- costi di traduzione per sentenze giudiziarie fino a un massimo di CHF 500.–.

5.4 Cosa non è assicurato?

Non viene offerta alcuna protezione giuridica:

1. per soggiorni all'estero della durata di oltre un anno e, in generale, dopo l'estinzione dell'assicurazione di viaggio Vacanza secondo la parte A delle CGA;
2. per controversie giuridiche derivanti dall'attività professionale dell'assicurato o che concernono i rapporti contrattuali professionali;
3. per casi in relazione a crimini premeditati, a delitti e a infrazioni commessi dall'assicurato o al tentativo da parte dell'assicurato di commetterli. In caso di negligenza grave vengono ridotte le prestazioni;
4. nel caso una terza persona faccia valere contro l'assicurato i diritti di risarcimento danni (questa difesa ricade sotto la competenza di un'eventuale assicurazione di responsabilità civile);
5. per la difesa di un assicurato in qualità di conducente del veicolo utilizzato per il viaggio di andata e di ritorno, o durante un viaggio o un soggiorno per studi all'estero, se al momento del sinistro l'assicurato non era in possesso di una licenza di condurre valida;
6. per la rappresentanza dell'assicurato in caso di controversie con Protekta stessa o con il rappresentante legale;
7. in caso di controversie tra assicurati dello stesso contratto;
8. per la partecipazione attiva a corse con veicoli a motore, barche a motore e velivoli;
9. per sinistri derivanti da eventi bellici, avvenimenti simili e disordini;
10. in caso di controversie relative alla pratica di un hobby con barche e velivoli, per la cui conduzione è necessaria una licenza ufficiale;
11. per sinistri dovuti a malattie psichiche; questa disposizione vale solo per le persone che aderiscono all'assicurazione Vacanza dal 1° gennaio 2007.

6. Il sinistro

6.1 Come annunciate un Sinistro?

1. L'assicurato deve informare immediatamente Protekta Assicurazione di protezione giuridica SA, Monbijoustrasse 5, 3011 Berna, al sopravvenire del sinistro.
2. In casi urgenti (gravi lesioni, arresti, sequestro del veicolo, ecc.) l'assicurato deve chiamare direttamente Protekta o il numero d'emergenza a disposizione 24 ore su 24 del Servizio d'urgenza di Visana +41 (0) 848 848 855, affinché questa possa predisporre il pronto intervento di un rappresentante legale locale.

6.2 Liquidazione del sinistro e conferimento dell'incarico al rappresentante legale

1. Dopo la notifica di un caso giuridico, Protekta decide sul procedimento da seguire ed eventualmente conduce trattative su una liquidazione amichevole.
2. L'assicurato deve astenersi da ogni intervento nelle trattative condotte da Protekta. Non può dare ordini di nessun tipo a rappresentanti legali o concludere accordi personalmente.
3. Ad eccezione di casi gravi, di cui alla parte B, articolo 6.1, cifra 2, l'assicurato non può obbligare Protekta a nominare un rappresentante legale all'estero, senza darle prima la possibilità di liquidare amichevolmente la controversia.
4. Se per il procedimento giudiziario o amministrativo o in caso di conflitto d'interessi è necessario designare un rappresentante legale all'estero, ciò viene effettuato in accordo tra Protekta e l'assicurato. Se non viene raggiunto alcun accordo, l'assicurato ha il diritto di proporre tre rappresentanti legali tra i quali Protekta sceglierà quello a cui dare l'incarico.
5. Vengono rifiutate tutte le responsabilità per danni causati da una cattiva gestione del mandato da parte del rappresentante legale incaricato dall'assicurato.

6.3 Assenza di probabilità di successo e procedura arbitrale

1. Se Protekta rifiuta di condurre ulteriori trattative, di intraprendere o di continuare un'azione giudiziaria o amministrativa o di ricorrere a un altro rimedio giuridico in quanto ritiene che il rispettivo provvedimento non abbia probabilità di successo, l'assicurato potrà prendere egli stesso i rimedi che gli sembrano indicati. Se il risultato da lui conseguito in questo modo è essenzialmente più favorevole della liquidazione proposta da Protekta al momento del rifiuto, Protekta gli rimborserà allora le spese da lui sostenute per il procedimento.
2. Se sussistono divergenze d'opinione sulle prospettive di successo del caso o sulla liquidazione o sul modo di procedere proposti da Protekta, l'assicurato ha la possibilità di richiedere una procedura arbitrale da avviare entro 20 giorni dalla ricezione della decisione di Protekta, fermo restando che unico responsabile per il rispetto di questo termine è l'assicurato stesso. Il mancato avviamento della procedura arbitrale entro il predetto termine equivale a una rinuncia. Le spese della procedura arbitrale vengono anticipate dalle parti in ragione di metà ciascuna e vanno poi a carico della parte soccombente.
3. L'arbitro deve essere una persona indipendente e competente e viene designato di comune accordo tra l'assicurato e Protekta. Sono applicabili le disposizioni del Codice di procedura civile svizzero (CPC).

6.4 Violazione degli obblighi

Nel caso in cui vengano violati obblighi di notifica o di comportamento, venga conferito o revocato il mandato a un avvocato, vengano presi dei provvedimenti giuridici o venga presentato un ricorso prima che Protekta abbia dato l'autorizzazione, la stessa può rifiutare completamente o ridurre il risarcimento del-

le spese. Tale svantaggio non si ha, a condizione che l'assicurato dia prova che

- la violazione dell'obbligo di notifica o di comportamento non è avvenuta per colpa sua oppure
- la violazione non ha influito sul verificarsi dell'evento temuto né sulla portata delle prestazioni dovute da Protekta.

C Condizioni generali del contratto d'assicurazione (CGA) di Zurigo Compagnia di Assicurazioni SA per l'assicurazione bagagli per viaggi all'estero degli assicurati Vacanza

7. L'assicurazione

7.1 Chi è assicurato?

Sono assicurate tutte le persone in possesso di un'assicurazione di viaggio Vacanza con una copertura bagagli offerta da Zurigo Compagnia di Assicurazioni SA (di seguito denominata «Zurich») sulla base del suo contratto collettivo d'assicurazione di viaggio con Visana Assicurazioni SA.

7.2 Dove è valida l'assicurazione bagagli?

Come l'assicurazione di viaggio, l'assicurazione bagagli è valida fuori dai confini della Svizzera in tutto il mondo.

7.3 Quando è valida l'assicurazione bagagli?

La copertura assicurativa vale per i viaggi all'estero fino a una durata di otto settimane. Entro questo limite possono essere fatti più viaggi all'anno. Per i viaggi e i soggiorni che vanno oltre tale durata si deve stipulare un'assicurazione complementare.

7.4 Inizio e fine della copertura assicurativa

La copertura assicurativa inizia ogni volta che si esce dalla Svizzera e termina al momento del rientro.

7.5 Indicazioni relative alla durata del viaggio

Su richiesta dell'assicuratore la persona assicurata è tenuta a fornire indicazioni e documenti relativi alla durata del viaggio.

8. Le prestazioni assicurative

8.1 Quali eventi sono coperti dall'assicurazione?

L'assicurazione bagagli è un'assicurazione contro i danni. I bagagli sono assicurati contro i seguenti eventi:

- furto semplice e furto con scasso;
- rapina;
- danneggiamento o distruzione;
- smarrimento durante l'affidamento a un'impresa di trasporto;
- ritardo di fornitura da parte di un'impresa di trasporto;
- smarrimento in seguito a incidente occorso al mezzo di trasporto.

8.2 Quali eventi non sono assicurati?

Quando il danno è dovuto a uno dei seguenti motivi:

- smarrimento, perdita o dimenticanza per propria responsabilità;
- tipo di custodia non adeguato al valore della cosa;
- abbandono o deposito di oggetti in veicoli e natanti non chiusi a chiave;
- usura, autodeterioramento, caratteristica naturale di una merce o del suo imballaggio, influssi della temperatura e delle intemperie;
- attrezzi sportivi durante il loro impiego;
- in seguito a disposizioni delle autorità, scioperi, disordini di ogni genere, terrorismo o eventi bellici e le misure adottate dalle autorità contro gli stessi;
- danni causati intenzionalmente dall'assicurato tramite un reato oppure la partecipazione a risse, eccetto il caso di legittima difesa;
- danni dovuti agli effetti diretti o indiretti di reazioni atomiche.

8.3 Quali oggetti sono assicurati?

L'assicurazione bagagli per viaggi all'estero copre tutti gli oggetti che la persona assicurata porta con sé nel viaggio per il suo uso personale oppure affida a un'impresa di trasporto per il trasferimento, a eccezione degli oggetti elencati nell'articolo 8.4.

8.4 Quali oggetti e costi non sono assicurati?

Non sono assicurati:

- hardware e software d'informatica di ogni genere;
- metalli preziosi, pietre preziose e perle sciolte, strumenti musicali, francobolli, oggetti d'arte o da collezione, merci commerciali, campioni di merci, apparecchi e attrezzi professionali;
- documenti, attestati, carte-valore, libretti di risparmio, denaro in contanti e carte di credito (eccezioni per denaro in contanti, documenti d'identità e biglietti di viaggio: cfr. parte C, articolo 8.5, cifra 5);
- tutti i veicoli e i rimorchi (roulotte comprese), velivoli, natanti e tavole da surf, compresi gli accessori di questi mezzi di locomozione;
- occhiali con lenti ottiche e lenti a contatto, mezzi ausiliari protesici, protesi;
- gli inconvenienti connessi al sinistro.

Le biciclette, gli sci, gli snowboard e altri attrezzi per sport invernali, i natanti pieghevoli, in gomma e a remi e tutti i generi di armi sono assicurati solo durante il trasferimento tramite un'impresa di trasporto.

Limitazione:

si rimborsano unicamente i costi per le nuove chiavi, ma non le conseguenze dello smarrimento come, ad esempio, l'eventuale cambio della serratura.

8.5 Quali prestazioni vengono fornite dall'assicurazione?

Le prestazioni assicurative vengono corrisposte nell'ambito della somma d'assicurazione per persona assicurata fino a CHF 2'000.– per viaggio:

1. in caso di danno totale è risarcito l'importo necessario alla sostituzione dell'oggetto assicurato. Non si tiene conto del valore personale affettivo o da collezione;
2. in caso di danno parziale si risarciscono i costi di riparazione o pulizia per il ripristino del valore a nuovo dell'oggetto assicurato;
3. i costi di sostituzione relativi a nuovi documenti come il passaporto, la carta d'identità, la licenza di condurre, la licenza di circolazione e attestati simili;
4. in caso di fornitura ritardata da parte di un'impresa di trasporto, il risarcimento per l'acquisto o il noleggio di oggetti

indispensabili ammonta al massimo al 20% della somma d'assicurazione;

5. per i biglietti di viaggio e il denaro in contanti in caso di furto con scasso* e rapina**: 20% della somma d'assicurazione convenuta;

* Si tratta di furto con scasso quando gli autori del furto si introducono con la forza in uno stabile o in uno dei suoi locali o accedono mediante scasso a un contenitore che si trova all'interno dello stesso. È equiparato al furto con scasso il furto commesso aprendo con la chiave giusta o con il codice giusto, se l'autore se li è procurati tramite furto con scasso o rapina. Non è considerato furto con scasso il furto da velivoli, natanti o veicoli a motore, rimorchi compresi, a prescindere da dove essi si trovino.

** È considerato rapina il furto con minaccia di violenza o effettivo uso di violenza nei confronti di persone, nonché il furto in caso di incapacità di difesa a causa di decesso, svenimento o infortunio. Scippo e furto con destrezza non rientrano in questa categoria.

6. fino al 50% della somma d'assicurazione per la totalità dei seguenti oggetti: gioielli (ossia oggetti fatti con o di metalli preziosi, gemme o perle), pellicce.

8.6 Sussiste una franchigia?

Dal risarcimento si deduce una franchigia di CHF 100.– solo per danni subiti in seguito a furto.

8.7 Surrogazione e sussidiarietà

Per l'ambito delle sue prestazioni, Zurich subentra in tutti i diritti legali di Visana o, rispettivamente, dell'assicurato. Le prestazioni secondo le presenti condizioni vengono erogate in forma sussidiaria rispetto ad assicurazioni statali, obbligatorie o private esistenti.

9. Il sinistro

9.1 Come annunciare un sinistro?

La persona assicurata deve:

- informare immediatamente Zurich all'indirizzo Zürich Versicherungs-Gesellschaft AG, Reiseversicherung Vacanza, casella postale, 8085 Zurigo, tel. +41 (0) 44 628 52 80, e-mail schaden.vacanza@zurich.ch in merito al sinistro e motivare la sua pretesa per iscritto;
- in caso di danno, fornitura tardiva o smarrimento durante il trasporto da parte di un fornitore di servizi (direzione dell'albergo, guida del viaggio, impresa di trasporto, ecc.), farsi confermare le cause e le circostanze, come pure l'entità del danno. In caso di omissione, il risarcimento non è esigibile;
- in caso di furto e rapina far mettere a verbale (rapporto di polizia) il danno presso il più vicino presidio di polizia. In caso di omissione, il risarcimento può essere ridotto o respinto;
- inviare, oltre alle informazioni richieste da Zurich, i seguenti mezzi di prova: gli originali del rapporto di polizia, dell'accertamento dei fatti, della conferma, delle ricevute o delle conferme d'acquisto. In caso di omissione, il risarcimento può essere ridotto o respinto.

9.2 Qual è il foro competente?

Il foro competente è, a scelta della persona assicurata, quello della sede dell'assicuratore a Zurigo oppure quello della località di domicilio in Svizzera della persona assicurata.

D Condizioni generali del contratto d'assicurazione (CGA) di Zurigo Compagnia di Assicurazioni SA per l'assicurazione spese di annullamento Vacanza

10. L'assicurazione

10.1 Chi è assicurato?

Sono assicurate tutte le persone in possesso di un'assicurazione di viaggio Vacanza con un'assicurazione spese di annullamento offerta da Zurigo Compagnia di Assicurazioni SA (di seguito denominata «Zurich») sulla base del suo contratto collettivo d'assicurazione di viaggio con Visana Assicurazioni SA.

10.2 Dove è valida l'assicurazione spese di annullamento viaggi?

L'assicurazione è valida in tutto il mondo (Svizzera compresa).

10.3 Quando è valida l'assicurazione spese di annullamento viaggi?

La copertura assicurativa sussiste per tutta la durata di validità dell'assicurazione di viaggio Vacanza. L'assicurazione si estingue con l'inizio del viaggio o del noleggio, a eccezione di quanto stabilito dall'articolo 11.1, cifra 4 «Rientro anticipato» e dall'articolo 11.1, cifra 5 «Soggiorno prolungato».

11. Prestazioni assicurative

L'assicurazione spese di annullamento è un'assicurazione contro i danni.

11.1 Quali eventi copre l'assicurazione?

1. Scioglimento del contratto

Se un contratto stipulato con un'agenzia di viaggi, un albergo, un locatore, un organizzatore di corsi o seminari deve essere annullato dopo l'inizio della presente assicurazione a causa di un motivo medico grave* oppure in seguito a un peggioramento improvviso e attestato da un medico di una malattia cronica o a causa del decesso

- della persona assicurata o della persona che l'avrebbe accompagnata nel viaggio;
- di un suo familiare diretto**;
- di un familiare diretto della persona che l'avrebbe accompagnata nel viaggio;
- di una persona preposta all'accudimento di figli minorenni o familiari bisognosi di assistenza e, nonostante gli sforzi intrapresi, non sia più possibile organizzare un'assistenza sostitutiva;

Zurich paga le spese di annullamento dovute per contratto fino all'importo massimo assicurato di CHF 20'000.– per assicurato e viaggio, con limitazione a un massimo di due sinistri all'anno.

La copertura assicurativa per malattie psichiche sussiste solo se uno psichiatra conferma la presenza di una patologia grave o, rispettivamente, dell'impossibilità a viaggiare.

Inoltre, nell'assicurazione è incluso il caso in cui una persona assicurata, il suo partner convivente o un suo familiare è scomparsa in quanto non si conosce il luogo in cui si trova e questa circostanza è stata notificata alle autorità.

I costi d'elaborazione e quelli per visti, vaccinazioni e premi d'assicurazione non vengono risarciti.

* Motivo medico grave: infortunio grave attestato dal medico oppure malattia grave attestata dal medico.

** Familiari diretti: genitori e figli, coniuge o convivente, fratelli e sorelle, nonni, suoceri, generi, nuore e nipoti (questo elenco è esaustivo).

2. Ritardo della partenza per il viaggio

Se la partenza viene solo ritardata a causa di un rischio assicurato, Zurich paga le spese di viaggio supplementari e risarcisce le spese di soggiorno per la parte di viaggio non utilizzata.

3. Altri motivi di scioglimento del contratto e di ritardo della partenza per il viaggio

- impossibilità, da parte dell'impresa di trasporto prenotata dalla persona assicurata, di adempiere i propri obblighi a seguito di insolvenza o fallimento;
- grave pregiudizio dei beni a domicilio della persona assicurata in seguito a incendio, scasso, danni causati dall'acqua o da fenomeni naturali che rende inevitabile la presenza della persona assicurata in loco durante il periodo in cui avrebbe dovuto avere luogo il viaggio assicurato;
- scioperi, disordini di ogni genere, epidemie e pandemie o catastrofi naturali nel luogo di destinazione che minacciano concretamente la vita della persona assicurata e in ragione delle quali le autorità sconsigliano il viaggio;
- ritardo o soppressione del mezzo di trasporto pubblico (taxi escluso) utilizzato dalla persona assicurata per recarsi all'aeroporto o alla stazione di partenza su suolo svizzero;
- mancato arrivo del veicolo privato o del taxi (sul percorso diretto) utilizzato dalla persona assicurata per recarsi al luogo di partenza per il viaggio prenotato a seguito di un incidente o di un guasto;
- impedimento del viaggio a causa di scioperi;
- licenziamento della persona assicurata per motivi economici.

4. Rientro anticipato

Se il viaggio deve essere interrotto anticipatamente, Zurich paga i costi supplementari di viaggio per il rientro anticipato e risarcisce proporzionalmente il soggiorno non utilizzato (senza spese di trasporto) nei casi seguenti:

- quando la persona assicurata ha dovuto essere rimpatriata anticipatamente da Medical SA a causa di un motivo medico grave o del peggioramento improvviso, attestato dal medico, di una malattia cronica oppure in seguito a decesso oppure se ha dovuto interrompere il viaggio in seguito a un altro motivo assicurato;
- quando la persona che accompagna nel viaggio la persona assicurata ha dovuto essere rimpatriata anticipatamente a causa di un motivo medico grave o del peggioramento improvviso, attestato dal medico, di una malattia cronica oppure in seguito a decesso o, rispettivamente, se ha dovuto interrompere il viaggio in seguito a un altro motivo assicurato e la persona assicurata non desidera proseguire il viaggio da sola;
- quando un familiare diretto che accompagna la persona assicurata nel viaggio ha dovuto essere rimpatriato anticipatamente a causa di un motivo medico grave o del peggioramento improvviso, attestato dal medico, di una malattia cronica oppure in seguito a decesso;
- quando un familiare diretto che accompagna la persona assicurata nel viaggio e vive con lei in comunione domestica deve interrompere il viaggio in seguito a un altro motivo assicurato;
- quando la persona assicurata deve interrompere il viaggio a causa di un motivo medico grave o del peggioramento improvviso, attestato dal medico, di una malattia

cronica di una familiare diretto rimasto a casa oppure in seguito al suo decesso;

- se, durante il viaggio, i beni a domicilio della persona assicurata hanno subito un grave pregiudizio in seguito a incendio, scasso, danni causati dall'acqua o da fenomeni naturali;
- se si verificano scioperi, disordini di ogni genere, epidemie, pandemie o catastrofi naturali nel luogo di destinazione che minacciano concretamente la vita della persona assicurata e in ragione delle quali le autorità sconsigliano il viaggio.

Questa lista è esaustiva.

In caso di rimpatrio dovuto a infortunio o malattia della persona assicurata, Zurich risarcisce proporzionalmente i costi della parte di soggiorno non utilizzata (senza i costi di trasporto). Da tale quota viene dedotto l'importo di CHF 1'000.– erogato in conformità con la parte A, articolo 2.1, cifra 7 («Parte delle spese di ripetizione del viaggio») dell'assicurazione complementare di viaggio Vacanza.

5. Soggiorno prolungato

Zurich paga i costi risultanti da trasporto, alloggio e vitto durante il soggiorno prolungato a causa di un evento assicurato fino a un importo di CHF 1'000.– a persona.

11.2 Cosa è escluso dall'assicurazione?

Non c'è copertura assicurativa:

- quando il contratto è sciolto da parte dell'agenzia di viaggi, del locatore, dell'organizzatore, ecc. o quando il viaggio non ha luogo;
- quando i danni sono causati intenzionalmente dall'assicurato tramite un reato oppure la partecipazione a risse, eccetto il caso di legittima difesa;
- per sinistri che si verificano durante la partecipazione a gare professionistiche o durante l'allenamento ad esse finalizzato e quando si tratta dei preparativi di carattere professionale a gare o manifestazioni ufficiali;
- quando i danni sono dovuti agli effetti diretti o indiretti di reazioni atomiche;
- per parto o complicazioni dopo la 26a settimana di gravidanza;
- quando i danni sono dovuti a premeditazione o negligenza grave, rispettivamente omissione da parte della persona assicurata;
- quando i danni sono in relazione alla partecipazione attiva a scioperi o disordini;
- quando i danni sono riconducibili al consumo di droghe o all'abuso di bevande alcoliche oppure all'assunzione di medicinali non prescritti da un medico;
- in seguito a catastrofi naturali, terrorismo o eventi bellici in Svizzera o, rispettivamente, nel luogo di partenza;
- quando un evento o una malattia si erano già verificati al momento della prenotazione del viaggio oppure erano riconoscibili per la persona assicurata.

11.3 Surrogazione e sussidiarietà

Per l'ambito delle sue prestazioni, Zurich subentra in tutti i diritti legali di Visana o, rispettivamente, dell'assicurato. Le prestazioni secondo le presenti condizioni vengono erogate in forma sussidiaria rispetto ad assicurazioni statali, obbligatorie o private esistenti.

12. Il sinistro

12.1 Come annunciare un sinistro?

Per beneficiare delle prestazioni di Zurich, l'avente diritto deve informare immediatamente l'altro contraente (agenzia di viaggi, impresa di trasporto, locatore, ecc.) e Zurich (Zürich Versi-

cherungs-Gesellschaft AG, Reiseversicherung Vacanza, casella postale, 8085 Zurigo – tel. +41 (0)44 628 52 80, e-mail: schaden.vacanza@zurich.ch). Deve inoltre inviare a Zurich i seguenti giustificativi:

- conferma della prenotazione;
- certificato medico con diagnosi;
- atto di decesso;
- attestati ufficiali;
- fatture delle spese di annullamento o dei costi di viaggio supplementari;
- biglietti di viaggio.

12.2 Qual è il foro competente?

Il foro competente è, a scelta della persona assicurata, quello della sede dell'assicuratore a Zurigo oppure quello della località di domicilio in Svizzera della persona assicurata.

E Condizioni generali del contratto d'assicurazione (CGA) di Zurigo Compagnia di Assicurazioni SA per l'assicurazione carte di credito e tessere clienti Vacanza

13. L'assicurazione

13.1 Chi è assicurato?

Sono assicurate tutte le persone in possesso di un'assicurazione di viaggio Vacanza con un'assicurazione carte di credito e tessere clienti offerta da Zurigo Compagnia di Assicurazioni SA (di seguito denominata «Zurich») sulla base del suo contratto collettivo d'assicurazione di viaggio con Visana Assicurazioni SA.

13.2 Dove è valida l'assicurazione carte di credito e tessere di cliente?

L'assicurazione è valida in tutto il mondo (Svizzera compresa).

14. Le prestazioni assicurative

14.1 Quali eventi copre l'assicurazione?

Carte bancarie, postali, di credito, tessere di cliente e documenti personali d'identità passaporto, carta d'identità, patente di guida (quale elenco esaustivo) sono assicurate contro i seguenti eventi:

- furto semplice e furto con scasso;
- rapina;
- smarrimento e sottrazione.

14.2 Quali oggetti sono assicurati?

L'assicurazione carte di credito e tessere di cliente vale per tutte le carte bancarie, postali, di credito, per le tessere di cliente e per documenti personali d'identità emessi in Svizzera, nel Principato del Liechtenstein e nella fascia di frontiera con la Svizzera fino a 50 chilometri.

14.3 Quali costi non sono assicurati?

- gli inconvenienti connessi al sinistro;
- i danni derivanti da impiego abusivo da parte di terzi non autorizzati

14.4 Quali prestazioni vengono fornite dall'assicurazione?

L'assicurazione carte di credito e tessere clienti è un'assicurazione contro i danni.

1. Zurich assume le spese per la sostituzione delle carte di credito o delle tessere clienti nei limiti della somma d'assicurazione per persona assicurata fino a CHF 500.– all'anno.

Per i documenti personali d'identità si risarcisce unicamente il danno effettivo, che corrisponde alla tassa per il rinnovo al momento della perdita, meno la parte relativa al periodo temporale dall'emissione originaria fino al momento della perdita.

2. Notifica di smarrimento

Le persone assicurate possono notificare la perdita delle carte bancarie, postali, di credito o delle tessere cliente o, rispettivamente, dei documenti personali d'identità assicurati telefonicamente o per iscritto. Zurich garantisce la trasmissione immediata della notifica di smarrimento, con riserva dell'immediata reperibilità dell'istituto di emissione.

3. Aiuto nella sostituzione di documenti personali, documenti d'identità e carte

Se, in seguito a rapina, furto, smarrimento o sottrazione al di fuori del domicilio, le persone assicurate devono sostituire i documenti personali d'identità e/o carte di credito e tessere clienti, Zurich le aiuta nella pratica di sostituzione.

4. Informazione alle persone rimaste a casa

Se necessario, nei casi d'emergenza Zurich informa i familiari e il datore di lavoro della persona assicurata in merito alla situazione e ai provvedimenti presi.

14.5 Quali eventi non sono assicurati?

1. Esclusioni di responsabilità

- Errore di dichiarazione
Zurich non risponde per danni che si verificano a causa di dichiarazioni errate o mutazioni tardive.
- Danni per irraggiungibilità e danni patrimoniali
Zurich non risponde per i danni che si verificano in seguito a irraggiungibilità dell'indirizzo di blocco dichiarato oppure a causa di problemi di trasmissione, come pure per i danni patrimoniali dovuti allo smarrimento di carte bancarie, postali, di credito e tessere cliente, come pure di documenti personali d'identità.
- Ulteriori esclusioni di responsabilità
Durante la trasmissione i dati possono andare persi o essere intercettati da terzi non autorizzati. Zurich non assume nessuna responsabilità per la sicurezza dei dati durante la trasmissione via Internet e non risponde in nessun modo per perdite dirette e indirette.
In caso di constatazione di rischi di sicurezza, Zurich si riserva in ogni momento di interrompere il servizio relativo al sistema di blocco delle carte. Zurich non assume nessuna responsabilità per il danno eventualmente deri-

vante da tale interruzione. Zurich non assume nessuna responsabilità per invii postali persi o rubati.

2. Non c'è copertura assicurativa:

- per danni dovuti a disposizioni delle autorità, scioperi, disordini di ogni genere, terrorismo o eventi bellici e le misure adottate dalle autorità contro gli stessi;
- quando i danni sono causati intenzionalmente dall'assicurato tramite un reato oppure la partecipazione a risse, eccetto il caso di legittima difesa;
- quando i danni sono dovuti a premeditazione o negligenza grave, rispettivamente omissione da parte della persona assicurata;
- quando i danni sono riconducibili al consumo di droghe o all'abuso di bevande alcoliche oppure all'assunzione di medicinali non prescritti da un medico;
- quando un evento si era già verificato al momento della stipula del contratto oppure era riconoscibile per la persona assicurata.

Limitazione dell'assicurazione:

in caso di catastrofi naturali, le prestazioni vengono corrisposte solo se la persona assicurata può dimostrare che il danno non è in relazione a tale genere di evento.

14.6 Surrogazione e sussidiarietà

Per l'ambito delle sue prestazioni, Zurich subentra in tutti i diritti legali di Visana o, rispettivamente, dell'assicurato. Le prestazioni secondo le presenti condizioni vengono erogate in forma sussidiaria rispetto ad assicurazioni statali, obbligatorie o private esistenti, nonché rispetto alle condizioni del fornitore o dell'emittente delle carte di credito.

15. Il sinistro

15.1 Come annunciare un sinistro?

La persona assicurata deve:

- informare immediatamente Zurich all'indirizzo Zürich Versicherungs-Gesellschaft AG, Reiseversicherung Vacanza, casella postale, 8085 Zurigo, tramite il Servizio d'urgenza di Visana al numero +41 (0) 848 848 855, attivo 24 ore su 24, in merito al sinistro e motivare la sua pretesa per iscritto;
- in caso di furto e rapina far mettere a verbale (rapporto di polizia) il danno presso il più vicino presidio di polizia. In caso di omissione, il risarcimento può essere ridotto o respinto;
- inviare, oltre alle informazioni richieste da Zurich, i seguenti mezzi di prova: gli originali del rapporto di polizia, dell'accertamento dei fatti, della conferma di smarrimento di ogni carta di credito o tessera cliente, delle ricevute relative alla sostituzione, della conferma di perdita di ogni documento personale d'identità emessa dal relativo ufficio competente e delle relative ricevute per la sostituzione. In caso di omissione, il risarcimento può essere ridotto o respinto.

15.2 Qual è il foro competente?

Il foro competente è, a scelta della persona assicurata, quello della sede dell'assicuratore a Zurigo oppure quello della località di domicilio in Svizzera della persona assicurata. Si applica il diritto svizzero.