

Vacanza

# Condizioni complementari d'assicurazione (CC) per l'assicurazione vacanze e viaggi secondo la LCA

Edizione 2023, valide dal 01.01.2023

**SWICA**

# Sommario

<b>Parte 1: Disposizioni comuni</b> .....	<b>3</b>
Art. 1 Scopo .....	3
Art. 2 Assicuratori .....	3
Art. 3 Persone assicurate .....	3
Art. 4 Protezione assicurativa settimanale.....	3
Art. 5 Disdetta .....	3
Art. 6 Trasferimento del domicilio all'estero .....	4
Art. 7 Assicurazione famiglia.....	4
Art. 8 Validità territoriale e temporale.....	4
Art. 9 Estensione dell'assicurazione.....	4
Art. 10 Esclusioni generali di prestazioni .....	4
Art. 11 Indirizzo di contatto .....	4
Art. 12 Definizioni.....	4
Art. 13 Protezione dei dati.....	4
Art. 14 Che cosa accade se esiste una controparte responsabile, oppure un terzo fornitore di prestazioni? .....	5
Art. 15 Sanzioni .....	5
Art. 16 Diritto applicabile e foro competente.....	5

<b>Parte 2: Disposizioni particolari per l'assicurazione dei costi di guarigione e assistenza personale</b> .....	<b>6</b>
Art. 1 Assicuratore .....	6
Art. 2 Basi legali .....	6
Art. 3 Scopo .....	6
Art. 4 Prestazioni assicurate .....	6
Art. 5 Somme assicurate .....	6
Art. 6 Limitazione delle prestazioni .....	6
Art. 7 Deduzioni dalle prestazioni.....	6
Art. 8 Durata delle prestazioni.....	7
Art. 9 Esclusione di prestazioni .....	7
Art. 10 Obbligo di notifica.....	7
Art. 11 Procedura di liquidazione .....	7
Art. 12 Garanzia di assunzione dei costi in caso di degenza in ospedale all'estero .....	7
Art. 13 Obblighi e doveri in caso di sinistro .....	7

<b>Parte 3: Disposizioni particolari per gli annullamenti eseguiti prima della partenza</b> .....	<b>8</b>
Art. 1 Assicuratore .....	8
Art. 2 Viaggi assicurati .....	8
Art. 3 Presupposti per avere diritto alle prestazioni .....	8
Art. 4 Eventi assicurati.....	8
Art. 5 Prestazioni assicurate .....	9
Art. 6 Franchigia .....	9
Art. 7 Sussidiarietà .....	9
Art. 8 Esclusione di responsabilità per prestazioni fornite da terzi .....	9
Art. 9 Esclusioni particolari di prestazioni .....	9
Art. 10 Costi non coperti.....	10
Art. 11 Procedura in caso di sinistro.....	10
Art. 12 Violazione di obblighi.....	10

<b>Parte 4: Disposizioni particolari in caso di interruzione del viaggio, definitiva o temporanea</b> ...	<b>11</b>
Art. 1 Assicuratore .....	11
Art. 2 Viaggi assicurati .....	11
Art. 3 Eventi assicurati.....	11
Art. 4 Prestazioni assicurate .....	11
Art. 5 Sussidiarietà .....	11
Art. 6 Esclusione di responsabilità per prestazioni fornite da terzi .....	11
Art. 7 Esclusioni particolari di prestazioni .....	12
Art. 8 Costi non coperti .....	12
Art. 9 Procedura in caso di sinistro .....	12
Art. 10 Violazione di obblighi.....	12

<b>Parte 5: Disposizioni particolari per l'assicurazione bagaglio</b> .....	<b>13</b>
Art. 1 Assicuratore .....	13
Art. 2 Viaggi assicurati .....	13
Art. 3 Oggetti assicurati .....	13
Art. 4 Eventi assicurati.....	13
Art. 5 Prestazioni assicurate .....	13
Art. 6 Franchigia .....	13
Art. 7 Sussidiarietà .....	13
Art. 8 Esclusione di responsabilità per prestazioni fornite da terzi .....	13
Art. 9 Esclusioni particolari di prestazioni .....	13
Art. 10 Procedura in caso di sinistro.....	14
Art. 11 Violazione di obblighi.....	14

<b>Parte 6: Disposizioni particolari per la protezione giuridica in caso di viaggi all'estero</b> .....	<b>14</b>
Art. 1 Assicuratore .....	14
Art. 2 Viaggi assicurati .....	14
Art. 3 Qualità assicurate.....	14
Art. 4 Ambito di validità temporale.....	14
Art. 5 Ambito di validità territoriale .....	15
Art. 6 Eventi assicurati.....	15
Art. 7 Prestazioni assicurate .....	16
Art. 8 Riduzione delle prestazioni .....	16
Art. 9 Costi non coperti .....	16
Art. 10 Sussidiarietà .....	16
Art. 11 Esclusioni particolari di prestazioni .....	17
Art. 12 Procedura per avvalersi della protezione giuridica .....	17
Art. 13 Divergenze.....	18

# Condizioni complementari d'assicurazione Vacanza

## Parte 1: Disposizioni comuni

### Art. 1 Scopo

L'assicurazione vacanze e viaggi Vacanza offre, a scelta, la seguente copertura assicurativa:

- costi di guarigione e assistenza personale a complemento dell'assicurazione delle cure medico-sanitarie e contro gli infortuni in essere
- spese d'annullamento prima della partenza
- interruzione definitiva o temporanea del viaggio
- perdita e danneggiamento dei bagagli
- protezione giuridica per i viaggi all'estero

La copertura assicurativa è data dai moduli assicurativi selezionati.

### Art. 2 Assicuratori

Assicuratore per la copertura delle cure medico-sanitarie e contro gli infortuni è SWICA Assicurazioni SA.

Per l'assicurazione relativa all'annullamento, all'interruzione del viaggio definitiva o temporanea e al bagaglio, l'assicuratore è TAS Assicurazioni SA (qui di seguito «TAS»).

Per quanto riguarda l'assicurazione di protezione giuridica in caso di viaggi all'estero, l'assicuratore è Assista Protezione giuridica SA (qui di seguito «Assista»).

### Art. 3 Persone assicurate

1. Sono assicurate le persone fisiche indicate per nome nella polizza o nella conferma dell'assicurazione («Confirmation of Acceptance»).
2. Il domicilio legale dello stipulante<sup>1</sup> e delle persone assicurate deve essere in Svizzera.

### Art. 4 Protezione assicurativa settimanale

1. Vacanza può essere stipulata per durate settimanali. La durata minima è di una settimana, la durata massima per ogni stipulazione di assicurazione è di 26 settimane.
2. La copertura assicurativa inizia con la data stabilita dal proponente, ma non prima della partenza dal domicilio (con riserva di regolamentazione divergente nell'assicurazione per i costi di annullamento).
3. La copertura assicurativa termina con il rientro dello stipulante al suo domicilio, al più tardi tuttavia allo scadere della durata dell'assicurazione indicata dal proponente.
4. L'assicurazione viene stipulata con il pagamento del relativo premio prima dell'inizio del viaggio. Il documento di conferma («Confirmation of Acceptance») vale come attestato d'assicurazione.
5. Per la stipulazione dell'assicurazione in settimane non sono previsti limiti d'età.

### Art. 5 Disdetta

1. Per motivi gravi (segnatamente ogni circostanza che non consenta, per ragioni di buona fede, di esigere la continuazione del contratto da parte del recedente) è previsto, il diritto di disdetta straordinaria in qualsiasi momento.
2. Dopo ogni caso di prestazioni fornite da SWICA, TAS e/o Assista è possibile disdire il modulo assicurativo in questione o l'intero contratto.
  - a) Dallo stipulante entro 14 giorni dal momento in cui è venuto a conoscenza del pagamento delle prestazioni o, nel caso di prestazioni dell'assicurazione di protezione giuridica all'estero, della risoluzione del caso. La copertura si estingue 14 giorni dopo il ricevimento della disdetta da parte di SWICA.
  - b) Da SWICA al più tardi al momento del pagamento delle prestazioni o, nel caso di prestazioni dell'assicurazione di protezione giuridica all'estero, alla notifica della risoluzione del caso. La copertura si estingue 14 giorni dopo il ricevimento della disdetta da parte dello stipulante.

<sup>1</sup>Il termine «stipulante» vale sempre anche per la forma femminile. Per una migliore leggibilità, in questo documento viene utilizzata solo la forma maschile. Questo vale per tutti i termini specifici di genere nel documento.

## Art. 6 Trasferimento del domicilio all'estero

I trasferimenti del domicilio all'estero devono essere segnalati immediatamente a SWICA. Come trasferimento del domicilio vale la notifica di partenza presentata alle autorità competenti. L'assicurazione viaggi decade automaticamente alla data della notifica di partenza.

## Art. 7 Assicurazione famiglia

Se viene stipulata un'assicurazione famiglia, la copertura vale per lo stipulante come pure per le seguenti persone che vivono nella sua stessa economia domestica: coniuge o convivente, partner registrato e figli. Sono ugualmente assicurati i figli e gli affiliati minorenni dello stipulante che non vivono nella stessa economia domestica. Sono assicurati anche i figli e gli affiliati minorenni che non vivono nella stessa economia domestica e che vengono invitati dallo stipulante per la durata del viaggio. Sono equiparati ad una famiglia due persone che vivono in comunità con i loro eventuali figli, a condizione che abbiano lo stesso domicilio.

## Art. 8 Validità territoriale e temporale

Fatte salve eventuali disposizioni divergenti delle Condizioni generali per i singoli moduli assicurativi, la copertura assicurativa si applica in generale in Svizzera e/o all'estero. La copertura assicurativa per l'estero è valida in tutto il mondo per soggiorni inferiori a dodici mesi.

## Art. 9 Estensione dell'assicurazione

Il contratto comprende, a scelta, i seguenti **moduli assicurativi**:

- costi di guarigione e assistenza personale
- costi di annullamento
- interruzione definitiva o temporanea del viaggio
- bagagli
- protezione giuridica all'estero

Questi moduli assicurativi sono assicurazioni contro i danni.

Le coperture per l'interruzione definitiva o temporanea del viaggio, bagagli e protezione giuridica all'estero sono offerte in combinazione come pacchetto supplementare 1. L'assicurazione per i costi di annullamento può essere inclusa separatamente come pacchetto supplementare 2. Sono possibili le seguenti combinazioni:

Vacanza Eco

- costi di guarigione e assistenza personale

Vacanza Comfort

- costi di guarigione e assistenza personale
- pacchetto supplementare 1 e/o pacchetto supplementare 2

Vacanza Top

- pacchetto supplementare 1 e/o pacchetto supplementare 2

## Art. 10 Esclusioni generali di prestazioni

Sono esclusi dalla copertura assicurativa:

- le prestazioni conseguenti a viaggi in paesi o regioni già sconsigliati dalle autorità svizzere o internazionali (Ufficio federale della sanità pubblica [UFSP], Dipartimento federale degli affari esteri [DFAE] e Organizzazione mondiale della sanità [OMS]) al momento della prenotazione;
- i tragitti e attività regolari o abituali (p. es. viaggi fino al posto di lavoro, per lo shopping o per praticare sport) non sono considerati come viaggi;
- inconvenienti per l'assicurato (impiego di tempo, mancati guadagni) in relazione a un sinistro.

## Art. 11 Indirizzo di contatto

Referente per le emergenze mediche all'estero è lo studio medico online santé24, telefono +41 44 404 86 86. La vostra agenzia competente è a disposizione per eventuali domande sulla copertura assicurativa, le richieste di rimborso e tutte le altre tematiche. I dati di contatto sono riportati nella polizza o nella conferma dell'assicurazione («Confirmation of Acceptance»). SWICA riceve le notifiche di sinistro e le inoltra all'assicuratore dei relativi moduli assicurativi. Per le notifiche di sinistro, sono disponibili appositi moduli digitali sul sito Internet di SWICA.

## Art. 12 Definizioni

1. Persone vicine: familiari, convivente, partner in unione domestica registrata, nonché i loro figli o genitori.
2. Malattia grave/infortunio grave: malattia o infortunio che comporta l'impossibilità di lavorare o viaggiare.

## Art. 13 Protezione dei dati

Al fine di fornire le prestazioni concordate contrattualmente, i dati vengono trattati sia **da SWICA** che **da TAS Assicurazioni SA e Assista Protezione giuridica SA**. Il rispettivo fornitore di prestazioni è responsabile del trattamento dei dati personali.

## Trattamento dei dati da parte di SWICA

SWICA tratta i dati in conformità con le Condizioni generali d'assicurazione (CGA) secondo la LCA di SWICA Assicurazioni SA, in particolare al fine di garantire l'esecuzione del contratto e fornire le prestazioni corrispondenti.

## **Trattamento dei dati da parte di TAS Assicurazioni SA e Assista Protezione giuridica SA**

1. TAS Assicurazioni SA e Assista Protezione giuridica SA (qui di seguito «gli assicuratori») trattano principalmente le seguenti categorie di dati personali: dati contrattuali (indirizzo, dati di contatto, dati di pagamento ecc.) e dati relativi ai sinistri (circostanze, luogo dell'evento, dati medici ecc.).
2. I dati vengono conservati fisicamente e/o in modalità elettronica.  
I dati vengono conservati per un periodo di tempo giustificato dalle finalità, da una base legale o da altra giustificazione. In particolare, tutti i dati correlati alle attività operative devono essere conservati per un minimo di dieci anni dopo la conclusione del rapporto contrattuale o della liquidazione del sinistro.
3. I dati vengono utilizzati per gestire la stipulazione del contratto e per la liquidazione del contratto e dei sinistri. A tal fine, i fornitori di prestazioni hanno il diritto, per quanto necessario e utile, di scambiarsi i dati tra loro e di trasmetterli a terzi (p. es. coassicuratori o riassicuratori, uffici, ospedali, medici, compagnie aeree, club automobilistici stranieri, servizi di soccorso stradale, partner, intermediari) in Svizzera e all'estero. I fornitori di prestazioni hanno altresì il diritto di ottenere tali dati da terzi. Inoltre, i dati vengono trattati per finalità di marketing, gestione del rischio, sottoscrizione del rischio («underwriting») e analisi statistiche, e scambiati tra i fornitori di prestazioni.
4. Gli assicurati possono opporsi in qualsiasi momento all'utilizzo dei loro dati personali per scopi di marketing. Tale opposizione non produce alcun effetto sul contratto.
5. Le conversazioni telefoniche in entrata e in uscita possono essere registrate per garantire l'efficienza dell'assistenza e il controllo della qualità (formazione), nonché per scopi probatori.
6. Per ogni aspetto relativo alla protezione dei dati e per far valere i propri diritti di accesso, rettifica e cancellazione, è possibile contattare rispettivamente:  
TAS assicurazioni SA,  
Casella postale 820, 1214 Vernier (GE)  
e  
Assista Protezione giuridica SA,  
Casella postale 820, 1214 Vernier (GE)

## **Art. 14 Che cosa accade se esiste una controparte responsabile, oppure un terzo fornitore di prestazioni?**

Per quanto non diversamente stabilito nelle seguenti Disposizioni particolari, gli assicuratori di cui alle presenti CC non accordano alcuna copertura assicurativa in caso di responsabilità civile imputabile a terzi, e l'obbligo di prestazione degli assicuratori di cui alle presenti CC sussiste solo nella misura in cui la responsabilità civile di un terzo non sia data o lo sia solo parzialmente. In caso di obbligo di prestazione parziale del terzo, gli assicuratori in questione accordano le proprie prestazioni nella misura in cui non ne risulti un sovrindennizzo per l'assicurato.

## **Art. 15 Sanzioni**

Qualora alle prestazioni previste dal contratto si frappongano sanzioni economiche, commerciali o finanziarie previste dalla legge, la copertura assicurativa viene meno.

## **Art. 16 Diritto applicabile e foro competente**

1. Il presente contratto è soggetto al diritto materiale svizzero, con esclusione della Convenzione di Vienna sulla vendita internazionale di beni mobili, del diritto privato internazionale e di altre norme di conflitto.
2. Per le controversie derivanti dal presente contratto sono competenti i tribunali del domicilio svizzero dello stipulante o dell'avente diritto o della sede delle società.

## Parte 2: Disposizioni particolari per l'assicurazione dei costi di guarigione e assistenza personale

### Art. 1 Assicuratore

Assicuratore è SWICA Assicurazioni SA (qui di seguito «SWICA») con sede a Winterthur.

### Art. 2 Basi legali

Per l'assicurazione delle cure medico-sanitarie e contro gli infortuni di SWICA valgono, per tutte le disposizioni non specificatamente regolate nel presente modulo assicurativo, le Condizioni generali d'assicurazione (CGA) secondo la LCA di SWICA Assicurazioni SA (qui di seguito «CGA SWICA secondo la LCA») valide al momento della stipulazione del contratto. La versione più recente delle CGA SWICA secondo la LCA può essere consultata in qualsiasi momento sul sito Internet di SWICA.

Gli stipulanti possono ricevere in qualsiasi momento dal Servizio clienti SWICA una copia delle CGA SWICA secondo la LCA.

Sulla base delle CGA SWICA secondo la LCA, SWICA gestisce un'assicurazione complementare per la copertura assicurativa supplementare in caso di viaggi all'estero, in conformità con la Legge sul contratto d'assicurazione (LCA).

### Art. 3 Scopo

L'assicurazione vacanze e viaggi Vacanza assume i costi supplementari non coperti dall'assicurazione obbligatoria delle cure medico-sanitarie o dell'assicurazione contro gli infortuni per prestazioni di cura in caso di malattia e infortunio che dovessero insorgere durante un viaggio all'estero o altri soggiorni temporanei all'estero.

### Art. 4 Prestazioni assicurate

1. Sono assunti i seguenti costi non altrimenti coperti per malattia e infortunio:
  - trattamenti ambulatoriali (medico, ospedale, medicinali e analisi di laboratorio prescritti da un medico ecc.);
  - degenza in uno stabilimento di cura (costi per cure e pensione);
  - trasporti necessari per ragioni mediche per salvataggio, ricupero, trasferimenti d'urgenza fino al medico od ospedale più vicino;
  - trasferimenti necessari per ragioni mediche e rimpatrio, incluso il trasporto della salma in Svizzera;

- trasporto per il viaggio di rientro di una persona vicina all'assicurato, affinché questa possa accompagnare l'assicurato nel viaggio di rientro;
- se per ragioni mediche il viaggio non può essere continuato e non può essere effettuato il viaggio di ritorno, sono assunti i costi d'albergo e d'alloggio o il prolungamento della sistemazione come pure il cambio di prenotazione (compreso viaggio risp. trasporto) fino a un importo massimo di 10000 franchi.

2. Per questi interventi di soccorso l'assicurato deve far capo unicamente ai servizi di santé24. Le prestazioni di servizio ordinate da santé24 sono assunte da SWICA nell'ambito dell'assicurazione Vacanza e di eventuali altre assicurazioni stipulate presso SWICA.
3. Le prestazioni di SWICA dal settore assicurativo Vacanza sono accordate in ogni caso solo in aggiunta alle prestazioni delle assicurazioni sociali come pure delle prestazioni di eventuali terzi. Se esistono altre assicurazioni private secondo la LCA, le prestazioni per un sinistro sono accordate in proporzione al rapporto tra la somma assicurata di SWICA e il totale delle somme assicurate.
4. L'assicurato non deve trarre un guadagno dall'assicurazione Vacanza; sono rimborsati solo i costi effettivamente dimostrati.

### Art. 5 Somme assicurate

1. Nell'ambito dell'assicurazione settimanale, l'assicurato ha le seguenti opzioni assicurative:
  - somma assicurata 50000 franchi
  - somma assicurata 100000 franchi
  - somma assicurata 150000 franchi
2. Nell'assicurazione di famiglia, la somma assicurata per la copertura assicurativa settimanale non vale per persona ma per tutta la famiglia indicata sul contratto stipulato.

### Art. 6 Limitazione delle prestazioni

Dall'assicurazione stipulata per durate settimanali, le prestazioni sono assunte solo nell'ambito della somma assicurata scelta.

### Art. 7 Deduzioni dalle prestazioni

1. Se non esiste un'assicurazione obbligatoria delle cure medico-sanitarie o contro gli infortuni presso SWICA, dalle prestazioni dell'assicurazione Vacanza vengono dedotte quelle che sarebbero state fornite da tali assicurazioni.
2. I costi assunti dall'assicurazione Vacanza non prevedono alcuna partecipazione ai costi. Tuttavia l'assicurazione non assume le partecipazioni ai costi previste per legge nell'assicurazione obbligatoria delle cure medico-sanitarie.

## Art. 8 Durata delle prestazioni

1. Le prestazioni dall'assicurazione Vacanza sono accordate solo fino al momento in cui dal punto di vista medico non si può esigere un trasporto per il rientro in Svizzera.
2. Dall'assicurazione stipulata per durate settimanali, le prestazioni per malattia o infortunio all'estero sono accordate per la durata assicurativa concordata, al massimo però fino a 90 giorni dopo la scadenza della durata assicurativa.

## Art. 9 Esclusione di prestazioni

1. A complemento dei motivi di esclusione di cui all'art. 8 delle CGA SWICA secondo la LCA, non vi è diritto alle prestazioni dell'assicurazione Vacanza:
  - per malattie, infortuni o loro conseguenze che esistevano già prima dell'inizio del viaggio e che, in base agli accertamenti del medico di fiducia, avrebbero implicato l'impossibilità di viaggiare;
  - se il viaggio viene intrapreso con lo scopo di curare la malattia, l'infortunio e le loro conseguenze;
  - per il parto o l'interruzione della gravidanza all'estero, se questi non sono dovuti avvenire per motivi medici d'emergenza all'estero.
2. Non sono fornite prestazioni se i costi derivano da un atto temerario commesso dall'assicurato ai sensi della giurisprudenza concernente la LAINF o in caso di colpa grave dell'assicurato.
3. Non sono accordate prestazioni per trattamenti dentari dovuti a malattia.
4. Dall'assicurazione Vacanza non sono accordate prestazioni per soggiorni in case di cura, case per anziani come pure istituti per cure di disintossicazione.
5. Per prestazioni (trasporti, rimpatrio, accompagnamento) che non sono state organizzate, ordinate o effettuate da santé24, SWICA non accorda alcuna prestazione.
6. Non vengono fornite prestazioni per viaggi di lavoro e soggiorni all'estero per conto di un'azienda.

## Art. 10 Obbligo di notifica

Malattie e infortuni che presumibilmente comportano un obbligo di prestazioni dall'assicurazione Vacanza devono essere notificate a SWICA risp. a santé24 tempestivamente o non appena l'assicurato è in grado di effettuare la notifica per scritto o telefonicamente, benché comunque entro 30 giorni dall'inizio del trattamento. Diversamente, il diritto alle prestazioni inizia dalla data della notifica.

## Art. 11 Procedura di liquidazione

1. Come regola generale, le fatture devono essere pagate dall'assicurato. Per la richiesta di rimborso l'assicurato deve presentare a SWICA le fatture originali dettagliate e allegare il corrispondente giustificativo del pagamento. Il rimborso deve essere chiesto entro 24 mesi dal verificarsi dell'evento assicurato. Le copie cartacee o digitali della fattura originale sono equiparate alla fattura originale. In assenza dell'indicazione di una tariffa e dei trattamenti, SWICA può applicare la tariffa usuale risp. la tariffa usuale del luogo. Il rimborso di SWICA avviene esclusivamente all'assicurato o al suo rappresentante legale.
2. La richiesta di rimborso deve essere presentata al più tardi entro 24 mesi dal verificarsi dell'evento assicurato. Per la richiesta di rimborso l'assicurato deve presentare a SWICA la fattura originale in tedesco, francese, italiano, spagnolo o inglese; se necessario, la fattura deve essere tradotta in una delle quattro lingue nazionali a spese dell'assicurato.
3. Le fatture concernenti prestazioni di fornitori stranieri possono essere accettate unicamente in originale se le prestazioni sono indicate in modo chiaramente comprensibile, per singole posizioni e se sono provviste delle necessarie indicazioni mediche.
4. Per la conversione delle valute estere in franchi svizzeri fa stato il corso delle divise alla data di emissione della fattura da parte del fornitore di prestazioni (data della fattura).

## Art. 12 Garanzia di assunzione dei costi in caso di degenza in ospedale all'estero

Nel caso di una degenza ospedaliera all'estero non viene rilasciata alcuna garanzia di assunzione dei costi. SWICA effettua i conteggi con l'assicurato.

## Art. 13 Obblighi e doveri in caso di sinistro

1. In caso di sinistro, la persona assicurata deve informare immediatamente SWICA (i dati di contatto sono indicati nella conferma dell'assicurazione).
2. La persona assicurata deve fare tutto il possibile, prima e dopo il sinistro, per prevenire o ridurre il danno e per contribuire all'accertamento dello stesso.
3. A SWICA devono essere fornite tempestivamente le informazioni richieste e i documenti necessari.
4. Se la persona assicurata ha mancato intenzionalmente all'obbligo di notifica, SWICA ha diritto a ridurre l'indennità dell'importo di cui sarebbe stato ridotto se la notifica fosse stata fatta in tempo utile.
5. SWICA non è legata da questo contratto d'assicurazione se la persona assicurata non ha dato una notifica immediata con l'intenzione di impedire a SWICA di accertare in tempo utile le circostanze in cui si è verificato l'evento temuto.

## Parte 3: Disposizioni particolari per gli annullamenti eseguiti prima della partenza

### Art. 1 Assicuratore

L'assicuratore è TAS Assicurazioni SA (qui di seguito «TAS»), con sede a Vernier (GE).

### Art. 2 Viaggi assicurati

Sono assicurati i viaggi privati in Svizzera e all'estero, compresi i viaggi di un giorno. Se l'assicurato viaggia all'interno della Svizzera, la distanza tra il domicilio e la destinazione deve essere superiore a 50 km, oppure il viaggio deve includere almeno un pernottamento.

Sono assicurati i seguenti elementi dei viaggi:

- pacchetti vacanza
- soggiorni in hotel
- affitto di alloggi per vacanze
- soggiorni linguistici e di vacanza combinati, tirocini e corsi di formazione finanziati dall'assicurato
- trasporto dell'assicurato (p. es. in aereo, treno, nave)
- noleggio di una nave o di un veicolo
- retribuzione di guide turistiche o escursionistiche e conducenti di natanti, ufficiali e professionali
- biglietti d'ingresso per eventi culturali e parchi di divertimento, ingressi e spese di partecipazione a eventi sportivi

### Art. 3 Presupposti per avere diritto alle prestazioni

Vengono rimborsati i costi di annullamento basati su un contratto scritto, legalmente valido, con gli operatori seguenti:

- strutture ricettive
- imprese di viaggio o trasporto
- noleggiatori
- organizzatori di corsi o seminari (per corsi di formazione privati)
- guide turistiche o escursionistiche e conducenti di natanti, ufficiali e professionali
- organizzatori di eventi quali concerti, spettacoli teatrali, manifestazioni sportive
- gestori di parchi di divertimento

### Art. 4 Eventi assicurati

Il diritto a prestazioni alle prestazioni per l'assicurato sussiste se

1. l'assicurato o chi lo accompagna in viaggio è interessato da uno degli eventi seguenti:
  - malattia grave o infortunio grave con conseguente impossibilità di viaggiare attestata da un medico
  - inatteso peggioramento – attestato da un medico – di una malattia cronica
  - decesso
  - disoccupazione, se non nota al momento della prenotazione del viaggio
  - entrata in servizio imprevista, se l'assicurato o chi lo accompagna erano disoccupati al momento della prenotazione del viaggio e se il datore di lavoro conferma per scritto che l'entrata in servizio rende impossibile la realizzazione del viaggio
  - l'assicurato non può intraprendere il viaggio, o lo deve posticipare, a causa di un ordine di impiego non pianificato ricevuto dall'esercito svizzero, dal servizio civile o dalla protezione civile;
2. una persona vicina all'assicurato o a chi lo accompagna in viaggio è interessata da uno degli eventi seguenti e ciò richiede necessariamente la presenza continuativa dell'assicurato o di chi lo accompagna accanto a tale persona:
  - malattia grave o infortunio grave
  - inatteso peggioramento – attestato da un medico – di una malattia cronica
  - decesso;
3. grave danneggiamento della proprietà dell'assicurato nel luogo di domicilio a seguito di furto o danni causati da incendio, acqua o elementi naturali (piene, inondazioni, uragani [vento di almeno 75 km/h], grandine, valanghe, pressione della neve, frane, caduta di massi, scoscendimenti) e ciò richiede necessariamente la presenza dell'assicurato a casa;
4. immediatamente prima dell'inizio del viaggio si subisce il furto di documenti personali dell'assicurato indispensabili per il viaggio (passaporto, carta d'identità, licenza di condurre, biglietti di viaggio) e non è possibile sostituirli in tempo utile (p. es. in aeroporto); il furto deve essere denunciato al più presto all'autorità di polizia competente;
5. la realizzazione del viaggio programmato è resa impossibile da un dimostrabile ritardo o dall'indisponibilità di un mezzo di trasporto pubblico diretto all'aeroporto o alla stazione ferroviaria sul territorio svizzero o in Paesi direttamente confinanti, purché l'assicurato abbia previsto un margine di tempo adeguato e sufficiente tra l'orario di arrivo previsto del mezzo di trasporto pubblico e il successivo orario di partenza in Svizzera;



6. il veicolo indicato nel biglietto del treno per il trasporto di veicoli o del traghetto non può circolare a causa di un incidente o di un guasto verificatosi il giorno della partenza lungo il percorso diretto verso il punto di carico (stazione ferroviaria o porto);
7. si verificano scioperi, attentati terroristici, catastrofi naturali o fenomeni naturali (piene, inondazioni, uragani [vento di almeno 75 km/h]), grandine, valanghe, pressione della neve, frane, caduta di massi, sconvolgimenti) nel luogo di destinazione che rendono impossibile la realizzazione del viaggio o pongono in pericolo la vita della persona assicurata.

#### **Art. 5 Prestazioni assicurate**

Se non è possibile intraprendere un viaggio assicurato a causa di un evento assicurato che si verifica successivamente alla prenotazione, TAS riconosce la quota attribuibile allo stipulante e alle persone coassicurate che viaggiano con lui in conformità con l'art. 7 della Parte 1

- o dei costi di annullamento contrattualmente dovuti alla data del verificarsi dell'evento assicurato;
- o dei costi aggiuntivi per modificare il viaggio, fino a concorrenza dell'importo corrispondente ai costi che sarebbero dovuti in caso di annullamento il giorno dell'evento all'origine della modifica;

fino a un massimo di 30000 franchi per evento nel caso di assicurazione individuale risp. di 50000 franchi per evento nel caso di assicurazione di famiglia.

I suddetti costi vengono rimborsati a condizione che nessun assicurato o terzo possa utilizzare il viaggio assicurato.

I costi degli abbonamenti (abbonamenti stagionali, ski-pass) vengono rimborsati solo se a causa di un evento assicurato non possono essere utilizzati prima del loro primo utilizzo e se non è possibile ottenere un rimborso o utilizzarli in un periodo successivo.

Le spese di gestione vengono rimborsate solo se consuete nel settore, proporzionate e riportate con trasparenza in un contratto scritto.

#### **Art. 6 Franchigia**

L'assicurato si fa carico di una franchigia di 200 franchi per evento.

#### **Art. 7 Sussidiarietà**

Se il danno è coperto anche da un'altra assicurazione o se le prestazioni assicurate sono a carico di un terzo (per colpa, legge o contratto), la copertura sussiste solo per la parte non altrimenti coperta fino a concorrenza della somma assicurata. Se TAS eroga comunque delle prestazioni sulla base delle presenti disposizioni, esse sono da ritenersi come anticipo. L'assicurato cede i suoi diritti nei confronti del terzo a TAS, risp. deve inoltrare a TAS i pagamenti ricevuti da terzi.

#### **Art. 8 Esclusione di responsabilità per prestazioni fornite da terzi**

Nell'ambito delle prestazioni TAS organizza determinate prestazioni (di soccorso) di terzi. TAS non risponde né della qualità delle prestazioni fornite da terzi né di eventuali danni che ne derivino.

#### **Art. 9 Esclusioni particolari di prestazioni**

Non sono concesse prestazioni nei seguenti casi:

1. per i viaggi di lavoro; in caso di combinazione di attività lavorative con un viaggio privato, vengono rimborsati solo i costi di annullamento della parte privata del viaggio, a condizione che essi non siano stati sostenuti da un terzo (datore di lavoro, altre società);
2. costi che l'assicurato ha sostenuto per persone non coperte dal contratto d'assicurazione (p. es. invito a un viaggio, pagamento di un soggiorno in albergo, prosecuzione del viaggio o viaggio fino a casa di una persona non assicurata);
3. se un viaggio assicurato viene annullato o modificato dall'organizzatore, dal responsabile dell'evento, dall'agenzia di viaggio, dall'azienda di servizi, dal noleggiatore o da un accompagnatore retribuito, oppure in caso di interruzione o sospensione delle loro rispettive attività;
4. se l'assicurato ha vinto il viaggio o il biglietto dell'evento o il fornitore di prestazioni gli ha proposto un indennizzo totale o parziale sotto forma di un buono da utilizzare per un viaggio futuro o un altro evento;
5. se i biglietti di viaggio o dell'evento assicurati sono stati parzialmente utilizzati;
6. eventi derivanti da epidemie o pandemie, nonché da misure di protezione volte a prevenirle o risolverle (p. es. chiusure delle frontiere, restrizioni all'ingresso).

In caso di impossibilità di viaggiare dovuta a una malattia grave pregressa, l'annullamento è assicurato solo se il medico curante ha confermato, prima della prenotazione, che il viaggio si poteva svolgere (tenendo conto delle date del viaggio, della destinazione, dei mezzi di trasporto, delle attività in programma).

In tutti i casi, l'impossibilità di viaggiare deve essere comprovata da un certificato medico da ottenere immediatamente. I certificati medici rilasciati a posteriori non sono riconosciuti. Alle persone che svolgono un'attività lavorativa può altresì essere richiesta la conferma dell'assenza del datore di lavoro.

## Art. 10 Costi non coperti

Anche in caso di sinistro coperto non vengono assunti i seguenti costi:

- costi legati a un evento assicurato sostenuti dalle compagnie di viaggio o di trasporto, dai noleggiatori, dagli organizzatori di corsi/seminari o eventi cui è imputabile la disdetta, se l'impresa in questione è legalmente obbligata ad assumersi il danno;
- costi relativi al soggiorno dell'assicurato in una sua seconda abitazione o in multiproprietà («timesharing», condivisione di uno stesso alloggio di vacanze da parte di varie persone in periodi diversi), all'affitto di alloggi per più di tre mesi e a viaggi con jet privati;
- costi derivanti dal ritardo o dall'indisponibilità di un mezzo di trasporto privato diretto all'aeroporto o alla stazione ferroviaria;
- costi correlati a transazioni finanziarie, visti o vaccinazioni;
- premi di assicurazione per polizze stipulate altrove in relazione al viaggio in questione.

## Art. 11 Procedura in caso di sinistro

SWICA riceve le notifiche di sinistro e le inoltra all'assicuratore TAS Assicurazioni SA. Per le notifiche di sinistro, sul sito Internet di SWICA sono disponibili appositi moduli digitali.

Non appena l'assicurato viene a conoscenza dell'evento che rende o potrebbe rendere necessario l'annullamento di un viaggio, deve informare l'agenzia SWICA competente e il partner contrattuale (p. es. operatore turistico, agenzia di viaggio, compagnia aerea, noleggiatore, locatore, hotel ecc.).

In caso di malattia o infortunio, l'assicurato deve informare immediatamente il proprio medico curante dei viaggi e degli eventi programmati, affinché possa certificare l'impossibilità di effettuare i viaggi prenotati (date di viaggio, itinerario, destinazione, mezzi di trasporto) o l'impossibilità di partecipare all'evento.

La richiesta di rimborso deve essere corredata di tutti i documenti attestanti l'evento che giustifica l'annullamento e i costi sostenuti dall'assicurato, segnatamente:

- in originale: il certificato medico, la fattura dei costi di annullamento, le attestazioni della trattenuta dei costi di annullamento e del mancato utilizzo dei biglietti aereo nonché i biglietti di mezzi di trasporto pubblici o di eventi se calcolati per intero;
- in copia: il contratto di prenotazione o la fattura/conferma, il contratto di locazione, le Condizioni generali comprese le condizioni di annullamento, i biglietti di mezzi di trasporto pubblici se calcolati in parte.

I costi legati all'ottenimento di tali giustificativi sono a carico dell'assicurato interessato. A dipendenza dell'evento potrebbero essere richiesti ulteriori giustificativi.

La persona assicurata deve fare tutto il possibile, prima e dopo il sinistro, per prevenire o ridurre il danno e per contribuire all'accertamento dello stesso.

## Art. 12 Violazione di obblighi

Se l'assicurato viola per propria colpa i suoi obblighi contrattuali o legali, quali a titolo di esempio i suoi obblighi di comunicazione e collaborazione, TAS ha il diritto di rifiutare o ridurre le prestazioni.

## Parte 4: Disposizioni particolari in caso di interruzione del viaggio, definitiva o temporanea

### Art. 1 Assicuratore

L'assicuratore è TAS Assicurazioni SA (qui di seguito «TAS»), con sede a Vernier (GE).

### Art. 2 Viaggi assicurati

Sono compresi i viaggi privati in Svizzera e all'estero che comprendono almeno un pernottamento.

Sono assicurati i seguenti elementi dei viaggi:

- pacchetti vacanza
- soggiorni in hotel
- affitto di alloggi per vacanze
- soggiorni linguistici e di vacanza combinati, tirocini e corsi di formazione finanziati dall'assicurato
- trasporto dell'assicurato (p. es. in aereo, treno, nave)
- noleggio di una barca o di un veicolo
- retribuzione di guide turistiche o escursionistiche e conducenti di natanti, ufficiali e professionali
- biglietti d'ingresso per eventi culturali e parchi di divertimento, ingressi e spese di partecipazione a eventi sportivi

### Art. 3 Eventi assicurati

Il diritto alle prestazioni sussiste se:

- una malattia grave o un infortunio grave con conseguente impossibilità di viaggiare attestata da un medico rende impossibile la prosecuzione del viaggio da parte di un assicurato;
- una malattia grave o un infortunio grave comportano un'impossibilità di viaggiare attestata da un medico per il compagno di viaggio, se l'assicurato non può ragionevolmente proseguire senza chi lo accompagna in viaggio;
- una malattia grave o un infortunio grave di una persona vicina richiede la presenza dell'assicurato;
- nel corso di un viaggio si è verificato un significativo danno materiale ai beni dell'assicurato nel suo luogo di domicilio, e ciò richiede necessariamente la sua immediata presenza. La copertura è concessa anche se il danno si verifica nel luogo di domicilio del compagno di viaggio e l'assicurato non può ragionevolmente proseguire senza chi lo accompagna in viaggio;
- si verificano scioperi, attentati terroristici, catastrofi naturali o fenomeni naturali (piene, inondazioni, eruzioni vulcaniche, uragani [vento di almeno 75 km/h], grandine, valanghe, pressione della neve, frane, caduta di massi, scoscendimenti) lungo l'itinerario che rendono dimostrabilmente impossibile la prosecuzione del viaggio o pongono concretamente in pericolo la vita e le proprietà della persona assicurata.

### Art. 4 Prestazioni assicurate

1. Costi relativi al soggiorno non utilizzato in caso di interruzione anticipata e definitiva del viaggio:  
Assunzione dei costi del resto del soggiorno che non sono rimborsati da un terzo, fino a un importo di 30000 franchi per evento nel caso di assicurazione individuale risp. di 50000 per evento nel caso di assicurazione di famiglia.
2. Costi relativi a un viaggio di recupero:  
Assunzione risp. partecipazione ai costi di un viaggio di recupero fino a un massimo di 10000 franchi come prestazione conseguente a un viaggio interrotto definitivamente in anticipo a causa di un evento assicurato in conformità con l'art. 3 della Parte 4. Su presentazione della conferma della nuova prenotazione per il viaggio di recupero, l'assicurato riceve un indennizzo pari a quanto originariamente previsto per il viaggio prenotato fino a un massimo di 10000 franchi.  
Le prestazioni non usate del viaggio originario e i rimborsi per il soggiorno non utilizzato (art. 4 n. 1 della Parte 4) vengono compensati con tale diritto.

### Art. 5 Sussidiarietà

Se il danno è coperto anche da un'altra assicurazione o se le prestazioni assicurate sono a carico di un terzo (per colpa, legge o contratto), la copertura sussiste solo per la parte non altrimenti coperta fino a concorrenza della somma assicurata. Se TAS eroga comunque delle prestazioni sulla base delle presenti disposizioni, esse sono da ritenersi come anticipo. L'assicurato cede i suoi diritti nei confronti del terzo a TAS, risp. deve inoltrare a TAS i pagamenti ricevuti da terzi.

### Art. 6 Esclusione di responsabilità per prestazioni fornite da terzi

Nell'ambito delle prestazioni TAS organizza determinate prestazioni (di soccorso) di terzi. TAS non risponde né della qualità delle prestazioni fornite da terzi né di eventuali danni che ne derivino.

## Art. 7 Esclusioni particolari di prestazioni

Non sono concesse prestazioni nei seguenti casi:

1. per i viaggi di lavoro; in caso di combinazione di attività lavorative con un viaggio privato, vengono rimborsati solo i costi di annullamento della parte privata del viaggio, a condizione che essi non siano stati sostenuti da un terzo (datore di lavoro, altre società);
2. costi che l'assicurato ha sostenuto per persone non coperte dal contratto d'assicurazione (p. es. invito a un viaggio, pagamento di un soggiorno in albergo, prosecuzione del viaggio o viaggio fino a casa di una persona non assicurata);
3. se un viaggio o un evento assicurato viene annullato o modificato dall'organizzatore, dal responsabile dell'evento, dall'agenzia di viaggio, dall'azienda di servizi, dal noleggiatore o da un accompagnatore retribuito, oppure in caso di interruzione o sospensione delle loro rispettive attività professionali;
4. se l'assicurato ha vinto il viaggio o il biglietto dell'evento o il fornitore di prestazioni gli ha proposto un indennizzo totale o parziale sotto forma di un buono da utilizzare per un viaggio futuro o un altro evento;
5. se i biglietti di viaggio o dell'evento assicurati sono stati parzialmente utilizzati;
6. eventi derivanti da epidemie o pandemie, nonché da misure di protezione volte a prevenirle o risolverle (p. es. chiusure delle frontiere, restrizioni all'ingresso).

## Art. 8 Costi non coperti

Anche in caso di sinistro coperto non vengono assunti i seguenti costi:

- costi legati a un evento assicurato sostenuti dalle compagnie di viaggio o di trasporto, dai noleggiatori, dagli organizzatori di corsi/seminari o eventi cui è imputabile la disdetta, se l'impresa in questione è legalmente obbligata ad assumersi il danno;
- costi relativi al soggiorno dell'assicurato in una sua seconda abitazione o in multiproprietà («timesharing», condivisione di uno stesso alloggio di vacanze da parte di varie persone in periodi diversi), all'affitto di alloggi per più di tre mesi e a viaggi con jet privati;
- costi correlati a transazioni finanziarie, visti o vaccinazioni;
- premi di assicurazione per polizze stipulate altrove in relazione al viaggio in questione.

## Art. 9 Procedura in caso di sinistro

SWICA riceve le notifiche di sinistro e le inoltra all'assicuratore TAS Assicurazioni SA. Per le notifiche di sinistro, sul sito Internet di SWICA sono disponibili appositi moduli digitali.

Non appena l'assicurato viene a conoscenza dell'evento che rende o potrebbe rendere necessaria l'interruzione del viaggio, definitiva o temporanea, deve informare il Servizio sinistri TAS e il partner contrattuale (p. es. operatore turistico, agenzia di viaggio, compagnia aerea, noleggiatore, locatore, hotel ecc.).

In caso di malattia o infortunio, l'assicurato deve consultare immediatamente un medico, affinché questi possa certificare l'impossibilità di proseguire il viaggio prenotato.

La richiesta di rimborso deve essere corredata di tutti i documenti attestanti l'evento che giustifica l'interruzione del viaggio, definitiva o temporanea, e dei costi sostenuti dall'assicurato, segnatamente:

- in originale: il certificato medico, la fattura dei costi di annullamento, le attestazioni della trattenuta dei costi di annullamento e del mancato utilizzo dei biglietti aereo nonché i biglietti di mezzi di trasporto pubblici o di eventi se calcolati per intero;
- in copia: il contratto di prenotazione o la fattura/conferma, il contratto di locazione, le Condizioni generali comprese le condizioni di annullamento, i biglietti di mezzi di trasporto pubblici se calcolati in parte.

I costi legati all'ottenimento di tali giustificativi sono a carico dell'assicurato interessato. A dipendenza dell'evento potrebbero essere richiesti ulteriori giustificativi.

La persona assicurata deve fare tutto il possibile, prima e dopo il sinistro, per prevenire o ridurre il danno e per contribuire all'accertamento dello stesso.

## Art. 10 Violazione di obblighi

Se l'assicurato viola per propria colpa i suoi obblighi contrattuali o legali, quali a titolo di esempio i suoi obblighi di comunicazione e collaborazione, TAS ha il diritto di rifiutare o ridurre le prestazioni.

## Parte 5: Disposizioni particolari per l'assicurazione bagaglio

### Art. 1 Assicuratore

L'assicuratore è TAS Assicurazioni SA (qui di seguito «TAS»), con sede a Vernier (GE).

### Art. 2 Viaggi assicurati

Sono assicurati i viaggi in Svizzera e all'estero. Se l'assicurato viaggia all'interno della Svizzera, la distanza tra il domicilio e la destinazione deve essere superiore a 50 km, oppure il viaggio deve includere almeno un pernottamento.

### Art. 3 Oggetti assicurati

Sono assicurati gli oggetti del fabbisogno personale che l'assicurato porta con sé durante il viaggio all'interno del bagaglio (valigia, borsa ecc.) o che consegna a un'impresa di trasporto.

### Art. 4 Eventi assicurati

L'assicurazione copre danneggiamenti e smarrimenti improvvisi e imprevisti del bagaglio

- per furto o rapina;
- per incidenti dei mezzi di trasporto;
- per catastrofi naturali o fenomeni naturali (piene, inondazioni, uragani [vento di almeno 75 km/h], grandine, valanghe, pressione della neve, frane, caduta di massi, scoscendimenti);
- causati da imprese di trasporto;
- causati da un fornitore di servizi di deposito bagagli;

nonché il ritardo nella consegna da parte di un'impresa di trasporto cui è stato affidato il bagaglio.

### Art. 5 Prestazioni assicurate

È assicurato il prezzo del riacquisto (valore a nuovo) alla data del sinistro fino a un importo massimo di 2000 franchi per:

- la sostituzione degli oggetti assicurati in caso di smarrimento e danno totale;
- i costi di riparazione in caso di danneggiamento;
- i costi effettivi sostenuti per riottenere i documenti personali dell'assicurato indispensabili per il viaggio (passaporto, carta d'identità, licenza di condurre, biglietti di viaggio).

In caso di ritardo nella consegna del bagaglio, vengono rimborsati i costi degli acquisti sostitutivi strettamente necessari, fino a un massimo di 500 franchi per evento.

### Art. 6 Franchigia

L'assicurato si fa carico di una franchigia di 200 franchi per evento. Tale regola non si applica in caso di ritardo nella consegna del bagaglio.

### Art. 7 Sussidiarietà

Se il danno è coperto anche da un'altra assicurazione o se le prestazioni assicurate sono a carico di un terzo (per colpa, legge o contratto), la copertura sussiste solo per la parte non altrimenti coperta fino a concorrenza della somma assicurata. Se TAS eroga comunque delle prestazioni sulla base delle presenti disposizioni, esse sono da ritenersi come anticipo. L'assicurato cede i suoi diritti nei confronti del terzo a TAS, risp. deve inoltrare a TAS i pagamenti ricevuti da terzi.

### Art. 8 Esclusione di responsabilità per prestazioni fornite da terzi

Nell'ambito delle prestazioni TAS organizza determinate prestazioni (di soccorso) di terzi. TAS non risponde né della qualità delle prestazioni fornite da terzi né di eventuali danni che ne derivino.

### Art. 9 Esclusioni particolari di prestazioni

Non sono assicurati:

- a) danni di cui è responsabile l'assicurato stesso (smarrimento, perdita, dimenticanza, posa in un luogo generalmente accessibile al di fuori dell'area di controllo personale diretta);
- b) danni dovuti a usura;
- c) danni dovuti a inadeguata preparazione del bagaglio;
- d) contanti, assegni, carte di debito e di credito, schede telefoniche, titoli, orologi, gioielli;
- e) telefonini, tablet, computer portatili contenuti in un bagaglio affidato all'impresa di trasporto;
- f) oggetti d'arte, oro per usi odontoiatrici, protesi di ogni genere;
- g) armi da fuoco di qualsiasi tipo, accessori inclusi;
- h) danni riconducibili a disposizioni pubbliche (p. es. sequestro da parte delle autorità doganali e distruzione per motivi di sicurezza);
- i) risarcimenti a carico dell'impresa di viaggio e di trasporto.

## Art. 10 Procedura in caso di sinistro

SWICA riceve le notifiche di sinistro e le inoltra all'assicuratore TAS Assicurazioni SA. Per le notifiche di sinistro, sul sito Internet di SWICA sono disponibili appositi moduli digitali.

In caso di sinistro, l'assicurato è tenuto a:

1. determinare e far certificare dall'impresa di trasporto, dalla struttura ricettiva, dalla polizia o dal terzo responsabile le cause e l'entità del danno (accertamento dei fatti);
2. far certificare all'impresa di trasporto il ritardo nella consegna del bagaglio. L'assicurato deve intraprendere quanto necessario per recuperare il suo bagaglio. In caso di smarrimento o danneggiamento durante il trasporto, l'assicurato deve richiedere un risarcimento all'impresa di trasporto;
3. dimostrare che le sue assicurazioni legali e private si sono rifiutate di coprire il danno, in toto o in parte;
4. presentare i giustificativi necessari per l'evento che ha causato il danno e i costi:
  - l'originale dell'accertamento dei fatti;
  - ricevute o conferme d'acquisto degli oggetti smarriti o danneggiati;
  - certificato del ritardo nella consegna del bagaglio;
  - fatture per acquisti sostitutivi in loco.

La persona assicurata deve fare tutto il possibile, prima e dopo il sinistro, per prevenire o ridurre il danno e per contribuire all'accertamento dello stesso.

## Art. 11 Violazione di obblighi

Se l'assicurato viola per propria colpa i suoi obblighi contrattuali o legali, quali a titolo di esempio i suoi obblighi di comunicazione e collaborazione, TAS ha il diritto di rifiutare o ridurre le prestazioni.

## Parte 6: Disposizioni particolari per la protezione giuridica in caso di viaggi all'estero

### Art. 1 Assicuratore

L'assicuratore è Assista Protezione giuridica SA (qui di seguito «Assista»), con sede a Vernier (GE).

### Art. 2 Viaggi assicurati

Sono assicurati i viaggi privati all'estero, compresi i viaggi di un giorno.

### Art. 3 Qualità assicurate

Gli assicurati sono coperti nella loro qualità di:

- a) conducenti di veicoli stradali privati e di natanti a uso privato immatricolati;
- b) proprietari o detentori di veicoli stradali privati immatricolati in Svizzera a loro nome e immessi nella circolazione stradale;
- c) persone che praticano attività sportive, pedoni, ciclisti e utenti di attrezzature di trasporto immesse nella circolazione stradale simili a veicoli, la cui locomozione si basa esclusivamente sulla loro forza fisica, quali pattini in linea, skateboard e monopattini;
- d) passeggeri di qualsiasi mezzo di trasporto;
- e) parti di un rapporto contrattuale coperto dalla presente assicurazione;
- f) titolari di una licenza di condurre riconosciuta in Svizzera per veicoli stradali o natanti a uso privato.

### Art. 4 Ambito di validità temporale

Sono coperti i casi giuridici per i quali la data determinante dell'evento rientra nel periodo di validità del contratto d'assicurazione, a condizione che il caso sia segnalato entro dodici mesi dalla scadenza del contratto.

Di norma, la data determinante di una controversia equivale alla prima necessità di assistenza giuridica. Le controversie ai sensi dell'art. 6 della Parte 6 sono coperte se detta necessità si verifica durante il periodo di validità del contratto e non era oggettivamente prevedibile prima dell'inizio dello stesso.

Nel caso di controversie legate a un risarcimento danni e al diritto delle assicurazioni, la necessità di assistenza giuridica è oggettivamente prevedibile a partire dalla data dell'evento dannoso, nel diritto penale e nel procedimento amministrativo a partire dalla data della presunta o effettiva violazione di una disposizione di legge e nel diritto contrattuale a partire dalla data della presunta o effettiva violazione di un obbligo contrattuale.

## Art. 5 Ambito di validità territoriale

L'assicurazione è valida in tutto il mondo, ad eccezione dell'art. 6 n. 4 lett. a) ed e) della Parte 6. La somma assicurata ai sensi dell'art. 7 n. 2 della Parte 6 differisce a seconda dell'ambito di validità territoriale. La determinazione dipende dall'ambito di validità territoriale in cui rientrano il foro competente, il diritto applicabile e l'eseguibilità della sentenza nel caso giuridico in questione.

- a) L'ambito di validità territoriale «UE/AELS/GB» comprende gli Stati membri dell'Unione europea e dell'Associazione europea di libero scambio e il Regno Unito di Gran Bretagna e Irlanda del Nord. Ciò include la Svizzera e il Principato del Liechtenstein.
- b) L'ambito di validità territoriale «extra-UE/AELS/GB» comprende i Paesi non inclusi nell'ambito «UE/AELS/GB».

## Art. 6 Eventi assicurati

1. Diritto in materia di risarcimento danni:  
Pretese legali extracontrattuali dell'assicurato in risarcimento di danni da lui subiti a seguito di infortunio, aggressione fisica con lesioni corporali, rapina o furto e per i quali un terzo risponde esclusivamente extracontrattualmente.
2. Diritto delle assicurazioni:  
Controversie dell'assicurato in merito ai suoi diritti previsti dal diritto svizzero in materia di assicurazioni private e sociali a seguito di un evento coperto ai sensi dell'art. 6 n. 1 della Parte 6 (infortunio, aggressione fisica con lesioni corporali, rapina o furto).
3. Procedimento penale e amministrativo:
  - Difesa dell'assicurato in un procedimento penale e amministrativo avviato nei suoi confronti per negligenza in seguito a violazioni della legislazione sulla circolazione stradale o nautica o di una norma penale, qualora vi sia una correlazione diretta con un incidente stradale o sportivo (escluse le manifestazioni sportive).
  - Partecipazione dell'assicurato come accusatore privato all'esercizio dei suoi diritti, qualora tale intervento sia necessario per far valere richieste di risarcimento danni e riparazione morale in caso di lesioni corporali gravi a seguito di un evento coperto.
  - Se l'assicurato è accusato di un reato intenzionale, le prestazioni di Assista vengono fornite con effetto retroattivo solo se l'assicurato è stato completamente assolto da tale accusa con decisione cresciuta in giudicato, il procedimento relativo al reato intenzionale è stato definitivamente e integralmente abbandonato o è stata riconosciuta l'esistenza di una situazione di legittima difesa o di uno stato di necessità. L'abbandono del procedimento o l'assoluzione non possono essere connessi con un indennizzo nei confronti del denunciante o di terzi.

4. Diritto contrattuale:  
Controversie derivanti da uno dei seguenti contratti, stipulati da un assicurato in previsione di o durante un viaggio assicurato:
  - a) viaggio tutto compreso, a condizione che il foro competente si trovi in Svizzera o in uno dei Paesi confinanti con la Svizzera (Principato del Liechtenstein, Germania, Austria, Italia o Francia), che sia applicabile il diritto di tale Paese e che la sentenza sia ivi eseguibile;
  - b) locazione di un alloggio per le vacanze (per un massimo di tre mesi), incl. area di sosta in un campeggio;
  - c) alloggio;
  - d) trasporto di persone;
  - e) soggiorno linguistico all'estero per un massimo di sei mesi, a condizione che il foro competente si trovi in Svizzera, si applichi il diritto svizzero e la sentenza sia eseguibile in Svizzera;
  - f) noleggio o prestito di un veicolo privato immatricolato per la circolazione stradale;
  - g) noleggio o prestito di un natante a uso privato;
  - h) trasporto del veicolo privato immatricolato per la circolazione stradale;
  - i) riparazione del veicolo privato immatricolato in Svizzera a nome dell'assicurato, a seguito di guasto improvviso o incidente.

## Art. 7 Prestazioni assicurate

Qualora diverse controversie risultino dallo stesso evento assicurato, tali controversie si considerano nel loro insieme come un solo caso giuridico.

### 1. Prestazioni interne:

Nel caso di prestazioni interne, la consulenza e la tutela degli interessi in un caso giuridico coperto è fornita da avvocati e giuristi impiegati presso Assista. Assista si fa carico dei costi interni sostenuti.

### 2. Prestazioni esterne:

Per ogni caso giuridico coperto Assista assume i seguenti costi fino a un importo di 300000 franchi nell'UE/AELS/GB (cfr. art. 5 lett. a della Parte 6) e fino a 50000 franchi in ambito extra-UE/AELS/GB (cfr. art. 5 lett. b della Parte 6):

- a) i costi preprocessuali e processuali d'avvocato per l'impegno richiesto;
- b) i costi di eventuali perizie e analisi disposte d'intesa con Assista o dal Tribunale;
- c) le tasse di giustizia e altre spese giudiziarie imposte all'assicurato;
- d) le spese ripetibili imposte all'assicurato nei confronti della controparte; le spese ripetibili riconosciute all'assicurato e gli indennizzi per spese legali competono ad Assista fino a concorrenza dell'importo delle prestazioni fornite da Assista;
- e) le spese di viaggio dell'assicurato in caso di citazione a comparire in qualità di imputato o di parte al procedimento, a condizione che tali spese (tariffa del trasporto pubblico) superino i 100 franchi. In caso di citazione a comparire all'estero, i costi sono assunti fino a un massimo di 5000 franchi per evento, a condizione che siano stati preventivamente concordati con Assista e sia necessaria la partecipazione in presenza;
- f) i necessari costi di traduzione e autenticazione, disposti d'intesa con Assista o un tribunale risp. un'autorità;
- g) le spese per la riscossione dei crediti riconosciuti all'assicurato a seguito di un caso giuridico coperto, fino a un importo massimo di 5000 franchi per evento, fino all'emissione di un attestato di carenza di beni dopo pignoramento, provvisorio o definitivo, o di una comminatoria di fallimento;
- h) i costi di una procedura di mediazione, d'intesa con Assista;
- i) la cauzione penale volta a prevenire una carcerazione preventiva; tale prestazione viene erogata solo a titolo di anticipo e deve essere rifiuta ad Assista.

## Art. 8 Riduzione delle prestazioni

Se un assicurato provoca un caso giuridico per negligenza grave, Assista si riserva il diritto di ridurre la sua prestazione in misura proporzionale al grado di colpa.

## Art. 9 Costi non coperti

Anche nel contesto di un caso giuridico coperto i seguenti costi non vengono assunti:

- a) risarcimento danni e riparazione morale;
- b) costi di cui è tenuto a farsi carico un terzo responsabile o un assicuratore di responsabilità civile;
- c) multe comminate all'assicurato;
- d) costi di analisi del sangue o di accertamenti simili, nonché esami medici prescritti nel corso di un'inchiesta penale o da un'autorità amministrativa;
- e) costi di lezioni sulle norme della circolazione prescritte da un'autorità amministrativa o giudiziaria;
- f) perdite su cambi o valute su indennizzi o cauzioni.

## Art. 10 Sussidiarietà

Se il caso giuridico è coperto anche da un'altra assicurazione di protezione giuridica o se le prestazioni assicurate sono a carico di un terzo (per colpa, legge o contratto), la copertura sussiste solo per la parte non altrimenti coperta fino a concorrenza della somma assicurata. Se Assista eroga comunque delle prestazioni sulla base delle presenti disposizioni, esse sono da ritenersi come anticipo. L'assicurato cede i suoi diritti nei confronti del terzo ad Assista o deve far proseguire ad Assista i pagamenti ricevuti da terzi.

**Esempio:** un caso giuridico è coperto da un'altra assicurazione di protezione giuridica per una somma assicurata massima di 100000 franchi. Assista prevede per il medesimo caso giuridico una somma assicurata di 300000 franchi. Assista assume i costi necessari oltre la soglia di 100000 franchi e fino a 300000 franchi.

Se anche un altro assicuratore prevede soltanto una copertura sussidiaria, Assista partecipa ai costi in proporzione al rapporto tra la sua somma assicurata e il totale delle somme assicurate.



## Art. 11 Esclusioni particolari di prestazioni

La protezione giuridica non viene concessa nei casi menzionati nell'art. 10 della Parte 1 (Esclusioni generali di prestazioni), nonché in caso di

- eventi non assicurati ai sensi dell'art. 6 della Parte 6;
- difesa da pretese in responsabilità civile esercitate da terzi nei confronti dell'assicurato;
- controversie attinenti a qualsiasi attività lavorativa principale o secondaria svolta dall'assicurato;
- controversie dell'assicurato nella sua qualità di atleta e allenatore professionista;
- controversie derivanti da contratti di multiproprietà immobiliare («timesharing»);
- controversie attinenti alla partecipazione a gare, rally o competizioni analoghe, nonché prove su impianti di allenamento;
- salvaguardia degli interessi della persona assicurata in qualità di conducente di un veicolo se, al momento dell'evento, non era in possesso della licenza di condurre necessaria o ne era stata privata;
- controversie relative a un veicolo a motore o a un natante sequestrato o confiscato da un'autorità giudiziaria o di regolamentazione;
- controversie dell'assicurato in relazione alla perpetrazione di crimini e altri reati intenzionali, alla violazione intenzionale di disposizioni amministrative e penali, e tentativi in tal senso;
- controversie in cui la persona assicurata risulta coinvolta in qualità di partecipante a risse o tumulti;
- controversie attinenti a epidemie, pandemie, eventi bellici, sommosse, scioperi, disordini di ogni genere, terremoti, eruzioni vulcaniche, altre catastrofi naturali, nonché modifiche della struttura dell'atomo e incidenti nucleari;
- controversie attinenti all'uscita di un Paese da un'organizzazione internazionale o sovranazionale;
- procedimenti dinanzi a tribunali internazionali e sovranazionali;
- controversie relative alla riscossione di crediti;
- controversie relative a crediti e debiti che sono stati ceduti alla persona assicurata o le sono stati trasferiti per effetto di un diritto successorio;
- controversie tra persone assicurate dal medesimo contratto d'assicurazione, ad eccezione della salvaguardia degli interessi giuridici dello stipulante;
- controversie di un assicurato nei confronti di Assista e degli avvocati, periti o altri specialisti di cui essa si avvale. Non sono parimenti assicurate le controversie nei confronti dell'avvocato o del perito nominato da un assicurato;
- richieste di risarcimento danni e riparazione morale, procedimenti penali o amministrativi o altri procedimenti analoghi in relazione alle suddette esclusioni.

## Art. 12 Procedura per avvalersi della protezione giuridica

1. Segnalazione e gestione di un caso giuridico:  
SWICA riceve le notifiche di casi giuridici e le inoltra all'assicuratore Assista Protezione giuridica SA. Per le notifiche di casi giuridici, sul sito Internet di SWICA sono disponibili appositi moduli digitali.  
L'assicurato segnala nel minor tempo possibile il caso giuridico per il quale desidera richiedere prestazioni ad Assista.  
Assista informa l'assicurato dei suoi diritti e avvia tutte le misure necessarie per difendere i suoi interessi.  
Se è stato conferito un mandato a un avvocato, sono stati avviati dei passi legali o è stata presentata un'opposizione prima che Assista abbia dato il suo consenso, Assista può rifiutare di sostenere la totalità dei costi.
2. Collaborazione dell'assicurato:  
L'assicurato fornisce ad Assista tutte le informazioni e le procure necessarie e tutti i documenti e i mezzi di prova disponibili ai sensi dell'art. 39 LCA.  
Fintanto che le trattative sono condotte da Assista, l'assicurato si astiene da qualsiasi intervento. Segnatamente, egli non conferisce alcun mandato, non avvia alcun procedimento giudiziario e non conclude transazioni.
3. Violazione di obblighi:  
Se l'assicurato viola per propria colpa i suoi obblighi contrattuali o legali, quali a titolo di esempio i suoi obblighi di comunicazione e collaborazione, Assista ha il diritto di rifiutare o ridurre le prestazioni. In particolare, in caso di violazione dell'obbligo di collaborare di cui all'art. 12 n. 2 della Parte 6, Assista impone all'assicurato un termine congruo per adempiere al suo obbligo, con minaccia di esclusione della copertura in caso di inadempimento.
4. Coinvolgimento di un avvocato:  
Se la salvaguardia degli interessi dell'assicurato rende necessario il coinvolgimento di un avvocato, Assista ne raccomanda uno della propria rete. In alternativa a tale proposta, l'assicurato può scegliere, con il consenso di Assista, un avvocato diverso competente a livello territoriale. Se Assista non approva la scelta effettuata, l'assicurato ha la possibilità di proporre tre ulteriori avvocati, dei quali uno deve essere accettato. I tre avvocati proposti dall'assicurato non devono far parte dello stesso studio di avvocatura.  
L'assicurato è tenuto a esonerare l'avvocato nominato dal segreto professionale nei confronti di Assista. Egli autorizza l'avvocato a riferire ad Assista in merito allo sviluppo del caso e a fornirle tutti i documenti rilevanti.  
Se l'evento assicurato si è verificato all'estero, Assista verifica la situazione e decide in merito alla necessità di coinvolgere un avvocato all'estero o in Svizzera.  
Se è opportuno coinvolgere un avvocato all'estero, questi viene determinato di comune accordo tra l'assicurato e Assista. Qualora si debbano invocare pretese civili, Assista si riserva il diritto di stabilire il foro competente.

## Art. 13 Divergenze

In caso di disaccordo tra l'assicurato e Assista in merito alle prospettive di successo o alle misure da intraprendere per risolvere un caso giuridico coperto, Assista motiva prontamente per scritto la propria posizione giuridica e informa l'assicurato del suo diritto di avviare una procedura arbitrale entro 90 giorni dal ricevimento della lettera; a partire da quel momento, è responsabilità dell'assicurato provvedere al rispetto dei termini per i necessari provvedimenti. Nel caso in cui l'assicurato non avvii la procedura arbitrale entro il termine indicato, tale omissione è da considerarsi come una rinuncia.

Le spese cagionate dalla procedura arbitrale devono essere anticipate in egual misura dalle parti. L'omissione di una parte di versare l'anticipo equivale al riconoscimento dell'opinione giuridica della controparte.

L'assicurato e Assista designano di comune accordo un arbitro unico, il quale decide sulla base di uno scambio di corrispondenza e impone le spese procedurali alle parti nella misura in cui prevalgono o soccombono. In caso di disaccordo in merito alla nomina dell'arbitro, nonché su tutti gli altri aspetti, si applicano le disposizioni del Codice di procedura civile svizzero.

Se nel caso di un rifiuto della prestazione l'assicurato intenta un processo a sue spese e ottiene una sentenza più favorevole della soluzione, motivata per scritto, pro-postagli da Assista o del risultato della procedura arbitrale, Assista assume le spese necessarie nel quadro delle presenti disposizioni.