



# BookingSicuro

## Certificato di Assicurazione

**Contraente:** **AFRICAN EXPLORER**  
Piazza Gerusalemme, 4 – 20154 Milano (MI)

**Partita IVA:** 03466540154

**Numero di polizza:** IT/EVO/MGA/FFI/2018/00113

**Periodo di Copertura:** dalle ore 00.00 del 03/08/2018 alle ore 24.00 del 02/08/2019

## Caratteristiche della copertura contro il rischio d'insolvenza

### Assicuratore

Evolution Insurance Company Limited una società di diritto di Gibilterra con sede legale in 5/5 Crutchett's Ramp, Gibraltar, GX11 1AA, autorizzata e sottoposta alla vigilanza della Gibraltar Financial Services Commission con Incorporation Number 88737, debitamente autorizzata ad operare in Italia in regime di libertà di prestazione di servizi (numero di iscrizione IVASS II. 01073).

### Oggetto della Garanzia Fideiussoria

Ai sensi di quanto previsto dall'art. 50 del D. Lgs. N. 79/2011 (il **Codice del Turismo**), l'**Assicuratore** si costituisce fideiussore a favore dell'**Assicurato** e nell'interesse del **Contraente**, a garanzia del rimborso dell'importo versato dall'**Assicurato** per l'acquisto e/o la prenotazione del **Pacchetto Turistico**, qualora il **Contraente** incorra in una situazione di **Insolvenza**, che determini l'impossibilità per l'**Assicurato** di usufruire (totalmente o parzialmente) del **Pacchetto Turistico**.

### Oggetto della garanzia Costi Aggiuntivi

L'**Assicuratore** si impegna a rimborsare all'**Assicurato** ogni e qualunque costo aggiuntivo ragionevolmente e necessariamente sostenuto dallo stesso a seguito della cancellazione o della riduzione del **Pacchetto Turistico** a causa di **Insolvenza** del **Contraente** al fine di:

- (i) continuare e completare il **Pacchetto Turistico** programmato; e/o
- (ii) ritornare immediatamente alla destinazione contrattualmente stabilita ovunque nel mondo, a condizione tuttavia che in entrambi i casi tali costi aggiuntivi siano sostenuti per servizi di ospitalità o trasporto aventi standard uguali o simili a quelli previsti nel **Contratto di viaggio** ed usufruiti prima della cancellazione o della riduzione del **Pacchetto Turistico** a causa dell'**Insolvenza** del **Contraente**.

Per **Insolvenza** si intende:

- la situazione di insolvenza del **Contraente** che si manifesta con inadempimenti od altri fatti esteriori, i quali dimostrino che il debitore non è più in grado di soddisfare regolarmente le proprie obbligazioni; o
- la presentazione di un'istanza per la dichiarazione dell'insolvenza o del fallimento del **Contraente**, in conformità al diritto italiano o a qualunque altra legge applicabile all'insolvenza o al fallimento del **Contraente**; o
- la nomina di un curatore fallimentare per il **Contraente**, ai sensi della legge fallimentare italiana o ai sensi di qualunque altra legge applicabile all'insolvenza o al fallimento del **Contraente**.

### **Esclusioni**

L'**Assicuratore** non sarà tenuto a pagare alcun indennizzo in relazione a qualunque perdita o danno causato direttamente o indirettamente da, conseguente a, aggravato da, o derivante da uno qualunque dei seguenti casi:

- 1) atti effettivi o minacciati di invasione da parte di nemici esteri, ostilità od operazioni belliche (che sia dichiarata guerra o meno), guerra civile, ribellione, rivoluzione, insurrezione, proteste che assumano la dimensione di o che costituiscano una insurrezione, colpo di stato militare o di altra natura, legge marziale, confisca o nazionalizzazione o requisizione o distruzione o danneggiamento di beni da o su ordine di qualunque Governo o autorità pubblica o locale;
- 2) moti popolari che assumono la dimensione di o che costituiscono insurrezione popolare, rivolta, sciopero, serrata, legge marziale o l'atto di qualunque autorità legalmente costituita;
- 3) qualunque perdita che al momento del suo verificarsi sia assicurata o garantita da o che sarebbe assicurata o garantita in assenza della **Polizza** da qualunque altra polizza esistente, o fideiussione, salvo per la parte eccedente il massimale che sarebbe stato pagabile ai sensi di tale altra polizza o fideiussione nel caso in cui non fosse stata stipulata la presente Assicurazione;
- 4) dolo o frode dell'**Assicurato**.

### **Obblighi dell'Assicurato in relazione ai Sinistri**

In caso di **Insolvenza** del **Contraente**, l'**Assicurato** dovrà contattare immediatamente il call center, al seguente numero di telefono: +390230510118.

Le chiamate possono essere effettuate a carico del chiamato. L'**Assicurato** dovrà chiamare l'**Assicuratore** indicando il proprio nome, il numero di polizza, luogo e numero di telefono del chiamante e la descrizione del problema o **Sinistro** per cui chiama.

Nel caso si debba inviare una **Denuncia di Sinistro**, si prega di inviarla immediatamente, unitamente ai documenti indicati di seguito, al seguente indirizzo:

Servisegur Consultores SL

Corso Italia, 9

20122 Milano

sinistri@servisegur.com

I documenti e le informazioni che saranno richieste dall'**Assicuratore** prima di indennizzare qualunque importo all'**Assicurato** sono i seguenti:

1.- identificazione della **Polizza** (numero e **Contraente**), descrizione del **Sinistro** oggetto di **Copertura** ed identificazione dei soggetti **Assicurati** aventi diritto al pagamento dell'**Indennizzo**;

2.- con riferimento alla **Garanzia Fideiussoria**:

La **Conferma della Prenotazione** insieme alla ricevuta della somma pagata al **Contraente** o all'Agenzia di Viaggi intermediaria;

3.- con riferimento alla **Garanzia Costi Aggiuntivi**:

L'illustrazione delle circostanze in base alle quali sono stati sostenuti i costi aggiuntivi dall'**Assicurato**, insieme alle ricevute e le fatture a riprova di tali costi aggiuntivi.

Nel caso in cui l'**Assicurato** violi tali obblighi per negligenza, l'**Assicuratore** può ridurre proporzionalmente l'**Indennizzo**, in base al pregiudizio sofferto, così come disposto ai sensi dell'articolo 1915, secondo comma, del Codice Civile.

Nel notificare la **Denuncia di Sinistro** all'**Assicuratore**, l'**Assicurato** deve agire in buona fede, fermo restando che, in caso di dichiarazione falsa o fraudolenta da parte dell'**Assicurato**, nessun **Indennizzo** sarà dovuto dall'**Assicuratore**. Con riferimento alla **Garanzia Costi Aggiuntivi**, resta inteso che l'**Assicurato** dovrà impiegare la necessaria diligenza e dovrà fare e cooperare nel fare tutto quanto ragionevolmente possibile per evitare o diminuire qualunque perdita assicurata, in conformità all'articolo 1914 del Codice Civile.

Nel caso in cui l'**Assicurato** volontariamente manchi di intraprendere le misure necessarie per evitare o mitigare la perdita assicurata dalla presente **Polizza**, il diritto dell'**Assicurato** all'**Indennizzo** viene perso, così come disposto dall'articolo 1915, primo comma, del Codice Civile.

Nel caso in cui l'**Assicurato** colposamente non adotti le misure necessarie per evitare o mitigare la perdita assicurata dalla presente **Polizza**, l'**Assicuratore** avrà diritto di ridurre proporzionalmente l'**Indennizzo**, in base e nella misura del pregiudizio sofferto, così come disposto dall'articolo 1915, secondo comma, del Codice Civile.

## **Reclami**

Qualunque reclamo riguardante la relazione contrattuale e/o la gestione degli **Sinistri** deve essere presentata per iscritto, anche via posta elettronica, all'**Assicuratore** ed essere indirizzata a:

Responsabile Reclami  
MGA Cover Services Ltd (rappresentante autorizzato dell'Assicuratore) - info@affirmainsurance.com  
Kemp House  
152 City Road  
London EC1V 2NX  
United Kingdom

specificando il numero di polizza, e ove applicabile e/o disponibile, una stima o il numero dell'evento assicurato nonché una descrizione completa del reclamo.

La funzione aziendale delegata alla gestione dei reclami è MGA Cover Services Ltd (rappresentante autorizzato dell'Assicuratore) che, in conformità al Regolamento IVASS No. 24/2008, è obbligato a rispondere entro 45 (quarantacinque) giorni.

Per qualunque reclamo non relativo alla relazione contrattuale o alla gestione di un **Sinistro**, ma relativo al mancato rispetto di altre disposizioni del Codice delle Assicurazioni, alle relative norme attuative, o alle norme relative alla commercializzazione a distanza di prodotti assicurativi, o per i reclami già presentati direttamente all'**Assicuratore** che non hanno ricevuto risposta entro il periodo di 45 (quarantacinque) giorni dalla ricezione degli stessi da parte dell'**Assicuratore** o che hanno ricevuto una risposta considerata insoddisfacente, la persona che ha presentato il reclamo può contattare:

IVASS - Istituto per la Vigilanza sulle Assicurazioni  
Servizio Tutela degli Utenti  
Via del Quirinale, 21 - 00187 Roma,

richiedendo simultaneamente l'attivazione della procedura FIN-NET, o il:

Gibraltar Financial Services Commission (organismo di Gibilterra competente per la ricezione dei reclami riguardanti le compagnie di assicurazione di Gibilterra)

PO Box 940  
Suite 3, Ground Floor  
Atlantic Suites  
Europort Avenue  
Gibraltar  
Tel: +350 200 40283