

## ESTRATTO DI POLIZZA CONVENZIONE F51.036.0000962258

### GLOSSARIO

#### LE PARTI:

**Contraente:** Il soggetto che stipula la POLIZZA in nome e per conto degli ASSICURATI.

**Società:** Vittoria Assicurazioni S.p.A. ed eventuali Coassicuratrici.

#### DEFINIZIONI RELATIVE AL CONTRATTO

**Assicurato:** Si intende la singola Agenzia di Viaggio (legalmente costituita e autorizzata all'esercizio dell'attività) intermediaria od organizzatrice del PACCHETTO TURISTICO.

**Assicurazione:** Il contratto di assicurazione sottoscritto tra la SOCIETÀ e il CONTRAENTE.

**Beneficiario:** il soggetto il cui interesse è protetto dall'ASSICURAZIONE, ovvero ogni viaggiatore che ha acquistato il PACCHETTO TURISTICO organizzato o intermediato dall'ASSICURATO.

**Contratto di Acquisto:** il documento che comprova l'acquisto, da parte del BENEFICIARIO, del PACCHETTO TURISTICO.

**Data del sinistro:** la data in cui si verifica l'impossibilità per il BENEFICIARIO di fruire, parzialmente o totalmente, di una o più delle prestazioni previste nel PACCHETTO TURISTICO a causa del FALLIMENTO o INSOLVENZA dell'Agenzia di Viaggio.

**Fallimento:** istituto giuridico regolato dal R.D. 16 marzo 1942, n. 267 (legge fallimentare) e successive modifiche. Il FALLIMENTO è sempre dichiarato dal Tribunale competente secondo le vigenti norme attraverso un'apposita dichiarazione, detta "Dichiarazione di fallimento".

**Insolvenza:** quando l'Agenzia di Viaggio stessa, in considerazione della sua complessiva situazione patrimoniale, dovesse versare in stato d'insolvenza che si sia manifestato all'esterno mediante reiterati inadempimenti e congiuntamente all'impossibilità di ricorso al credito per far fronte alle obbligazioni su di essa gravanti, alla fuga o latitanza dell'Imprenditore, o al trafugamento, alla sostituzione, o alla diminuzione fraudolenta dell'attivo.

**Massimale:** l'importo massimo entro il quale la SOCIETÀ è impegnata ad offrire la copertura assicurativa.

**Pacchetto Turistico:** si intende il pacchetto turistico (così come definito nel Codice del Turismo, Decreto Legislativo 23 maggio 2011 n. 79) descritto nel CONTRATTO DI ACQUISTO.

**Polizza:** il documento che prova l'assicurazione.

**Premio:** la somma dovuta dall'Assicurato alla SOCIETÀ, anche se versato tramite il Contraente, quale mandataria all'incasso dei premi dovuti dai consorziati.

**Rimborso:** la somma dovuta dalla SOCIETÀ al BENEFICIARIO in caso di SINISTRO.

**Rischio:** la probabilità che si verifichi il SINISTRO e l'entità dei danni che possono derivarne.

**Sinistro:** il verificarsi del fatto che provoca il danno per il quale è prestata l'assicurazione.

**Volumi di affari:** ammontare totale dei ricavi conseguiti nell'attività di organizzazione in nome proprio di PACCHETTI TURISTICI e volume intermediato realizzato dalla vendita di PACCHETTI TURISTICI organizzati dai tour operator (valore al netto della provvigione spettante all'Agenzia di Viaggi intermediaria e dei pacchetti fatturati a Società e Imprese, quali quelli ricadenti nel B&T - Business Travel e B2B - Business to Business).

### GARANZIE SEZIONE

#### ANNULLAMENTO VIAGGIO

#### OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE

La SOCIETÀ:

- sulla base dell'articolo 47 II comma e seguenti, del Decreto Legislativo del 23 maggio 2011, n.79 e successive modifiche ed integrazioni vigenti alla data di stipula della presente POLIZZA CONVENZIONE;

- nei limiti del **MASSIMALE** previsto per ciascuna Agenzia di Viaggio, indicato al punto D delle Condizioni di Convenzione, e del **MASSIMALE** annuo complessivo, indicato al punto E delle medesime garantisce al **BENEFICIARIO** il **RIMBORSO**:

- del prezzo versato per l'acquisto del **PACCHETTO TURISTICO**;
- della spesa sostenuta per il rientro immediato

qualora lo stesso **BENEFICIARIO** non abbia usufruito, in tutto od in parte, dei servizi inclusi nel **PACCHETTO TURISTICO** pagato esclusivamente a causa di:

- FALLIMENTO** dell'Agenzia di Viaggio;
- INSOLVENZA** dell'Agenzia di Viaggio.

#### ESCLUSIONI E LIMITAZIONI

Qualora il **BENEFICIARIO**, per motivi diversi dall'insolvenza e il fallimento dell'organizzatore o intermediario del pacchetto, non fruisca di una o più prestazioni previste dal **PACCHETTO TURISTICO**, la **SOCIETÀ** non è tenuta a fornire **RIMBORSI** o prestazioni alternative a titolo di compensazione.

Ai sensi della presente **POLIZZA CONVENZIONE**, non possono essere assicurati i soggetti non avente Sede in Italia.

La copertura assicurativa riguarda solo ed esclusivamente casi di insolvenze e/o di fallimento dell'organizzatore e/o intermediario, per rimborsi del **PACCHETTO TURISTICO** se non fruibile e/o rientri immediati dal viaggio.

La copertura assicurativa non copre:

- quando l'istanza di rimborso o di assistenza per l'immediato rientro non riguarda un **PACCHETTO TURISTICO** ma è relativa all'acquisto di singoli servizi turistici (solo albergo, volo, etc.) intermediati dall'Agenzia di Viaggi;
- quando l'istanza di rimborso o di assistenza per l'immediato rientro deriva da contestazioni inerenti l'esecuzione degli obblighi del **CONTRATTO DI ACQUISTO** del **PACCHETTO TURISTICO** (es. sistemazioni alberghiere differenti da quelle promesse, servizi ritenuti non soddisfacenti le aspettative, ritardi aerei, disservizi di altri fornitori inclusi nel **PACCHETTO TURISTICO**) se non esplicitamente riconducibili allo stato di fallimento od insolvenza dell'organizzatore o dell'Agente intermediario del **PACCHETTO TURISTICO** acquistato.

#### INIZIO E TERMINE DELLA GARANZIA

La garanzia è valida per le richieste di **RIMBORSO** pervenute alla **SOCIETÀ** entro il termine di 2 (due) anni dal giorno in cui avrebbe dovuto aver inizio il viaggio; qualora l'impossibilità di fruire totalmente o parzialmente della prestazione prevista dal **PACCHETTO TURISTICO** si verifichi dopo l'inizio del viaggio, il termine decorre dal giorno del rientro in Italia del **BENEFICIARIO**.

#### MODALITÀ PER LA DENUNCIA DEI SINISTRI

Il **BENEFICIARIO** deve dare avviso scritto all'**ASSICURATO** presso cui è stato acquistato il **PACCHETTO TURISTICO** dell'impossibilità di fruire, parzialmente o totalmente, della prestazione prevista.

In caso di denuncia di **SINISTRO** da parte del **BENEFICIARIO**, l'**ASSICURATO**, salvo il caso di cessata operatività, deve darne avviso scritto al **CONTRAENTE** ed all'Agenzia alla quale è assegnata la **POLIZZA CONVENZIONE**, oppure alla Direzione della Vittoria Assicurazioni S.p.A., entro cinque giorni da quando ne ha avuto conoscenza.

L'omissione o il ritardo non comporterà comunque decadenze o pregiudizi per il **BENEFICIARIO**.



### CRITERI DI LIQUIDAZIONE DEI SINISTRI

1. La **SOCIETÀ** si impegna a liquidare i **SINISTRI** indennizzabili entro massimo 90 giorni dal momento della ricezione di tutta la documentazione richiesta per l'istruzione del **SINISTRO**. Qualora il **BENEFICIARIO** abbia goduto in parte dei servizi del **PACCHETTO TURISTICO** acquistato, la **SOCIETÀ** rimborserà la sola differenza tra il costo del **PACCHETTO TURISTICO** acquistato meno il costo del servizio usufruito dal **BENEFICIARIO**. Il pagamento di quanto contrattualmente dovuto viene effettuato esclusivamente previa presentazione di copia del **CONTRATTO DI ACQUISTO** del **PACCHETTO TURISTICO** ex art. 36 D.lgs. 79/2011 e in originale delle relative notule, distinte e ricevute debitamente quietanzate di pagamento del relativo prezzo.

A richiesta del **BENEFICIARIO**, la **SOCIETÀ** restituisce i precitati originali, previa apposizione della data di liquidazione e dell'importo liquidato.

I rimborsi verranno sempre eseguiti in Euro.

La **SOCIETÀ** provvederà a rimborsare il **BENEFICIARIO** solo dopo la presentazione completa della documentazione richiesta necessaria alla valutazione del **SINISTRO**.

Resta inteso che, ai sensi dell'art. 1944 C.C. la **SOCIETÀ** non godrà del beneficio della preventiva escussione dell'**ASSICURATO**.

2. Qualora durante il viaggio si verificasse l'impossibilità di fruire di una o più prestazioni previste dal **PACCHETTO TURISTICO** a causa dell'insolvenza o il fallimento dell'**ASSICURATO**, il **BENEFICIARIO** dovrà attivare il servizio di assistenza fornito da altra Società - di cui al seguente paragrafo "Servizio di assistenza" - che verificherà la possibilità di proporre a quest'ultimo, in alternativa all'immediato rientro, l'integrale adempimento di quanto originariamente previsto nel **CONTRATTO DI ACQUISTO**.

Sarà facoltà della **SOCIETÀ** accettare di provvedere al pagamento dei servizi non ancora fruiti dal **BENEFICIARIO**, fermo restando che la massima obbligazione della **SOCIETÀ** non potrà superare il costo che sarebbe stato sostenuto per l'integrale adempimento di quanto originariamente previsto nel **CONTRATTO DI ACQUISTO**.

3. L'**ASSICURATO** prende atto e concede espressamente alla **SOCIETÀ** la facoltà di richiedere, per agevolare la liquidazione del danno, ulteriore documentazione rispetto a quella indicata al precedente punto 1.

#### **SERVIZIO DI ASSISTENZA**

Dovunque si trovi e in qualsiasi momento, il **BENEFICIARIO** potrà telefonare alla CENTRALE OPERATIVA, in funzione 24 ore su 24, al numero verde:

**800975505** per chiamate dall'Italia

oppure al numero

**+39 0152559718** per chiamate dall'estero

In ogni caso dovrà comunicare con precisione:

- nome e cognome;
- numero di polizza n. F51.036.0000962258
- servizio richiesto;
- indirizzo del luogo in cui si trova;
- recapito telefonico al quale la CENTRALE OPERATIVA potrà richiamarlo.


**MAPFRE**  
ASISTENCIA

Il servizio di assistenza è fornito in collaborazione con Mapfre Asistencia S.A., Compagnia leader nel settore dell'Assistenza, che mette a disposizione la sua Centrale Operativa 24 ore su 24 per rispondere tempestivamente ad ogni richiesta.



**Intermediario che entra in contatto con il cliente**

|                |               |
|----------------|---------------|
| Cognome e Nome | Colatei Mauro |
| Iscrizione RUI | A000186714    |

**MODULO UNICO PRECONTRATTUALE (MUP) PER I PRODOTTI ASSICURATIVI**

Ai sensi della vigente normativa, il distributore ha l'obbligo di consegnare/trasmettere al contraente il presente Modulo, prima della sottoscrizione della proposta o del contratto di assicurazione. Il documento può essere fornito con modalità non cartacea se appropriato rispetto alle modalità di distribuzione del prodotto assicurativo e il contraente lo consente (art. 120-quater del Codice delle Assicurazioni Private).

**SEZIONE I – Informazioni generali sul distributore che entra in contatto con il contraente**

**Gli estremi identificativi e di iscrizione dell'intermediario possono essere verificati consultando il Registro Unico degli Intermediari assicurativi (RUI) sul sito internet dell'IVASS (www.ivass.it).**

**Sezione I.1 – Identificazione dell'Intermediario**

| <input checked="" type="checkbox"/> Agente | <input type="checkbox"/> Intermediario Iscritto in sez. E | <input type="checkbox"/> Addetto all'interno dei locali                                                                                          |        |      |      |            |            |   |
|--------------------------------------------|-----------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------|------|------|------------|------------|---|
| <b>Cognome e Nome</b>                      | <b>Qualifica</b>                                          | <b>Iscrizione al registro degli intermediari assicurativi</b>                                                                                    |        |      |      |            |            |   |
| Colatei Mauro                              | Agente                                                    | <table border="1"> <tr> <th>Numero</th> <th>Data</th> <th>Sez.</th> </tr> <tr> <td>A000186714</td> <td>18/05/2007</td> <td>A</td> </tr> </table> | Numero | Data | Sez. | A000186714 | 18/05/2007 | A |
| Numero                                     | Data                                                      | Sez.                                                                                                                                             |        |      |      |            |            |   |
| A000186714                                 | 18/05/2007                                                | A                                                                                                                                                |        |      |      |            |            |   |
| Telefono: 06 39731729                      | E-mail: mauro.colatei51@agenziespecialivittoria.it        | PEC: mauro_colatei.01@pec.agentivittoria.it                                                                                                      |        |      |      |            |            |   |
| Sede operativa: VIA CIPRO 4V - 00136 ROMA  |                                                           |                                                                                                                                                  |        |      |      |            |            |   |

**Attività svolta per conto di:**

|                                                                     |                    |                                                                                                                 |                                    |
|---------------------------------------------------------------------|--------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------|
| Ragione Sociale:                                                    | Aspevi Roma S.r.l. | Sede Legale:                                                                                                    | Via Cipro, 4/V - 00136 Roma        |
| Telefono:                                                           | 06 39731729        | E-mail:                                                                                                         | romaf51@agenziespecialivittoria.it |
| PEC: ag_f51.01@pec.agentivittoria.it                                |                    | Internet: <a href="https://www.agenzievittoria.com/romaaspevi/">https://www.agenzievittoria.com/romaaspevi/</a> |                                    |
| <b>Iscrizione al registro unico degli intermediari assicurativi</b> |                    | A000134034 del 01/06/2007                                                                                       |                                    |

**Sezione I.2 – Autorità competente alla vigilanza sull'attività svolta**

**IVASS** -Istituto per la Vigilanza sulle Assicurazioni **Via del Quirinale, 21 – 00187 Roma**

**SEZIONE II – Informazioni sul modello di distribuzione**
**Sez. II.1 – Aspevi Roma srl non agisce su incarico del cliente ma in nome e per conto di più imprese di assicurazione**

|                                                                          |                               |
|--------------------------------------------------------------------------|-------------------------------|
| Denominazione Impresa di assicurazione di cui è distribuito il prodotto: | VITTORIA ASSICURAZIONI S.P.A. |
|--------------------------------------------------------------------------|-------------------------------|

**Sez. II.2 – In caso di contratto distribuito in collaborazione tra intermediari iscritti nella sezione A e B del RUI**

| Identità           | Sezione RUI | Ruolo                   |
|--------------------|-------------|-------------------------|
| Aspevi Roma S.r.l. | A           | Distributore Proponente |
|                    |             | Distributore Emittente  |

**SEZIONE III – Informazioni relative a situazioni di potenziale conflitto di interesse**

- a) *Aspevi Roma S.r.l.* e le persone riportate in Sezione I.1 **NON** detengono una partecipazione diretta o indiretta pari o superiore al 10% del capitale sociale o dei diritti di voto di alcuna impresa di assicurazione.
- b) Vittoria Assicurazioni Spa detiene una partecipazione indiretta superiore al 10% del capitale sociale o dei diritti di voto della società di intermediazione Aspevi Roma S.r.l.

**SEZIONE IV – Informazioni sull'attività di distribuzione e consulenza**

- a) Aspevi Roma S.r.l., con riguardo al contratto proposto, non fornisce una raccomandazione personalizzata né una consulenza basata su un'analisi imparziale e personale ai sensi dell'art 119-ter comma 3 e 4 del Codice, in quanto fondata sull'analisi di un numero sufficiente di prodotti assicurativi disponibili sul mercato che gli consenta di formulare una raccomandazione personalizzata.
- b) Aspevi Roma S.r.l. distribuisce contratti in assenza di obblighi contrattuali che gli impongano di offrire esclusivamente i contratti di una o più imprese di assicurazione e non fornisce consulenza basata su un'analisi imparziale e personale. L'elenco completo delle imprese di assicurazione con le quali Aspevi Roma S.r.l. ha rapporti di affari è affisso all'interno dei locali d'Agenzia. È facoltà del contraente richiedere la consegna o la trasmissione dell'elenco delle denominazioni delle imprese.

**Sezione V - Informazioni relative alle remunerazioni**
**Sezione V.1 – Natura e ammontare del compenso percepito dall'intermediario**

A compenso delle prestazioni fornite, Aspevi Roma Srl percepisce dalla Compagnia Mandante aliquote provvigionali computate sull'incasso dei premi imponibili ed incluse nei premi assicurativi.

**Sezione V.2 - Ammontare delle provvigioni riconosciute a Aspevi Roma S.r.l. dalle imprese di assicurazione nelle polizze di responsabilità civile auto**

In base a quanto previsto dal Regolamento ISVAP n° 23 del 09.05.08 in attuazione dell'art. 131 del Codice, le provvigioni percepite da Aspevi Roma S.r.l. in relazione al premio imponibile dell'eventuale contratto di assicurazione della responsabilità civile auto sono:

| COMPAGNIA                  | SETTORE                       |         |                       |                         |                                |                   |         |
|----------------------------|-------------------------------|---------|-----------------------|-------------------------|--------------------------------|-------------------|---------|
|                            | I e II                        | III     | IV                    | V                       | VI                             | VII               | VIII    |
|                            | Autovetture ed Autotassametri | Autobus | Autocarri e Motocarri | Ciclomotori e Motocicli | Macchine Operatrici e Carrelli | Macchine Agricole | Natanti |
| Vittoria Assicurazioni SpA | 12,2%                         | 10,7%   | 10,7%                 | 12,2%                   | 12,2%                          | 12,2%             | 12,2%   |

**Per collaborazioni orizzontali o con intermediari iscritti nella sez. E del Registro, l'informativa di cui sopra è complessivamente relativa ai compensi percepiti dagli intermediari coinvolti nella distribuzione del prodotto assicurativo.**

**SEZIONE VI - Informazioni sul pagamento del premio**

a) Ai sensi dell'art. 117 del D.Lgs. n.209 del 7 settembre 2005, i premi pagati dal contraente all'intermediario e le somme destinate ai risarcimenti o ai pagamenti dovuti dalle imprese, se regolati per il tramite dell'intermediario, costituiscono patrimonio autonomo e separato dal patrimonio dell'intermediario stesso. Aspevi Roma S.r.l. ha stipulato una fidejussione bancaria idonea a garantire una capacità finanziaria pari al 4% dei premi incassati, con un minimo di € 23.480,00. Tale importo è soggetto ad aggiornamento annuale, tenuto conto delle variazioni dell'indice dei prezzi al consumo pubblicato da Eurostat.

b) Modalità di pagamento del premio ammesse:

1. assegni bancari, postali o circolari, muniti della clausola di non trasferibilità, intestati o girati all'impresa di assicurazione oppure all'intermediario, espressamente in tale qualità;
2. ordini di bonifico, altri mezzi di pagamento bancario o postale, inclusi gli strumenti di pagamento elettronici, anche nella forma *on line*, che abbiano quale beneficiario uno dei soggetti indicati al precedente punto 1.
3. denaro contante, esclusivamente per i contratti di assicurazione contro i danni del ramo responsabilità civile auto e relative garanzie accessorie (se ed in quanto riferite allo stesso veicolo assicurato per la responsabilità civile auto), nonché per i contratti degli altri rami danni con il limite di settecentocinquanta euro annui per ciascun contratto.

**SEZIONE VII - Informazioni sugli strumenti di tutela dei contraenti**

L'attività di distribuzione è garantita da un contratto di assicurazione della responsabilità civile che copre i danni arrecati ai contraenti da negligenze ed errori professionali dell'intermediario o da negligenze, errori professionali ed infedeltà dei dipendenti, dei collaboratori o delle persone del cui operato l'intermediario deve rispondere a norma di legge.

Per gli eventuali danni sofferti dal cliente in conseguenza dell'attività di intermediazione svolta in collaborazione con altri intermediari, rispondono in solido l'Agenzia e l'intermediario indicato in Sez. II.2.

Il contraente ha la facoltà, ferma restando la possibilità di rivolgersi all'Autorità Giudiziaria, di inoltrare reclamo per iscritto all'intermediario o all'impresa preponente, elencata in Sez. II.1. Per i recapiti e le modalità di presentazione del reclamo all'impresa si rimanda al DIP aggiuntivo di prodotto acquistato. I reclami aventi ad oggetto il comportamento dell'intermediario che entra in contatto con il contraente, o dell'intermediario principale per conto del quale questi opera, come indicato in Sez. I.1, potranno essere presentati per iscritto all'intermediario ai recapiti di seguito indicati:

**Aspevi Roma S.r.l.**

Via Cipro 4/V - 00136 Roma

e-mail: [romaf51@agenziespecialivittoria.it](mailto:romaf51@agenziespecialivittoria.it) PEC: [ag\\_f51.01@pec.agentivittoria.it](mailto:ag_f51.01@pec.agentivittoria.it)

L'intermediario trasmetterà senza ritardo alla Compagnia di riferimento i reclami ricevuti, dandone contestuale notizia al reclamante.

**Qualora non dovessero ritenersi soddisfatti dall'esito del reclamo o in caso di assenza di riscontro da parte dell'intermediario o delle Imprese entro il termine massimo di quarantacinque giorni, potranno rivolgersi all'IVASS, Servizio Vigilanza Intermediari, Via del Quirinale n. 21 - 00187 Roma, allegando la documentazione relativa al reclamo trattato dall'intermediario o dall'Impresa preponente.**

Il contraente ha la facoltà di:

- presentare ricorso all'Arbitro Assicurativo, qualora non dovesse ritenersi soddisfatto dell'esito del reclamo all'intermediario e/o all'Impresa o in caso di assenza di riscontro entro il termine di Legge, tramite il portale disponibile sul sito internet dello stesso ([www.arbitroassicurativo.org](http://www.arbitroassicurativo.org)), dove è possibile consultare gli ulteriori requisiti di ammissibilità, le informazioni relative alle modalità di presentazione del ricorso e ogni altra indicazione utile; oppure
- avvalersi di altri eventuali sistemi di risoluzione stragiudiziale delle controversie previsti dalla normativa vigente ed indicati nei DIP aggiuntivi.

**SEZIONE VIII - Informazioni sul diritto all'Obligo Oncologico**

L'intermediario comunica al contraente o all'assicurato, qualora non coincidano, che:

a. può esercitare il diritto all'oblio oncologico previsto dall'articolo 2 della Legge 7 dicembre 2023, n. 193, specificandone i contenuti e le modalità di attuazione, conformemente a quanto indicato dagli artt. 56-bis, 56-ter e 68-bis del Reg. IVASS n. 40/2018, rinviando al DIP aggiuntivo la lettura di tutte le pertinenti informazioni;

b. le clausole contrattuali stipulate in contrasto con il diritto all'oblio oncologico sono nulle. La nullità opera soltanto a vantaggio del contraente o dell'assicurato ed è rilevabile d'ufficio in ogni stato e grado del procedimento.

Dichiaro di ricevere il Modello Unico Precontrattuale (MUP) come previsto dall'art. 56 del Regolamento IVASS 40/2018.

Data 26 / 06 / 2026

Timbro e Firma \_\_\_\_\_

**MIKROTOUR VIAGGI S.r.l.**

Unipersonale

Via Segantini, 7 - 38015 LAVIS (TN)

Tel. +390461 241777 Fax 0461 246256

C.F./R.I. TN/P.I. 02235540222