

## Assicurazione MULTIGARANZIA SPORT INVERNALI

Documento informativo precontrattuale relativo al prodotto assicurativo

Compagnia: Inter Partner Assistance S.A. – Rappresentanza Generale per l'Italia - Gruppo

AXA Partners – Via Carlo Pesenti 121 – 00156 Roma

Iscritta in Italia all'albo imprese IVASS n. 1.00014 - Registro delle Imprese di Roma

RM Numero REA 792129 - Part. I.V.A. 04673941003 - Cod. Fisc. 03420940151

Prodotto: SCI SILVER – SCI GOLD



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

### Che tipo di assicurazione è?

Questa polizza presenta una serie di garanzie per la tutela di coloro che svolgono attività sciistica. Sono previste le seguenti sezioni di polizza: Assistenza in viaggio/Light/All Risks, Spese mediche in viaggio, Rimborso skipass/Lezioni di sci, Responsabilità civile terzi – RCT, Infortuni di Viaggio, Tutela legale, Spese di soccorso sulle piste da sci, Rimborso per chiusura impianti di risalita, Annullamento viaggio/Annullamento Lezioni di sci/noleggio attrezzatura sportiva.



### Che cosa è assicurato?

- ✓ **Sezione Assistenza in Viaggio Light:** La sezione Assistenza tutela l'assicurato in viaggio in caso di malattia o infortunio, organizzando tramite la centrale operativa (attiva 24 ore su 24) prestazioni di assistenza viaggio come: consulto medico telefonico, l'invio di un medico o di un'ambulanza in caso di urgenza, trasferimento e rientro sanitario mettendo a disposizione un interprete.
- ✓ **Sezione Assistenza in Viaggio All Risks:** La sezione tutela l'assicurato in caso di evento fortuito che avvenga durante il viaggio, garantendo un consulto medico telefonico o il rientro sanitario in caso di infortunio. Questa sezione tutela, inoltre, i Familiari non in viaggio con l'assicurato e/o i Beni dello stesso assicurato. Le prestazioni di Assistenza necessarie alla risoluzione dello stato di necessità sono garantite tramite il servizio una Centrale Operativa 24 ore su 24.
- ✓ **Sezione Spese Mediche in Viaggio:** Questa sezione copre con pagamento diretto le spese mediche/ospedaliere per cure o interventi chirurgici urgenti e non procrastinabili ricevuti dall'assicurato durante il viaggio. Questa sezione prevede inoltre il rimborso delle spese per il trasporto al centro medico di primo soccorso, le cure odontoiatriche urgenti a seguito di infortunio e le spese per cure riabilitative conseguenti ad un ricovero ospedaliero.
- ✓ **Sezione Rimborso Skipass/Lezioni di Sci**  
Questa sezione rimborsa il pro-rata dei servizi non usufruiti relativi a Skipass e Lezioni di sci prenotate, a causa di rientro sanitario dell'assicurato, infortunio dell'Assicurato con ricovero di almeno 2 giorni o l'applicazione di un apparecchio gessato.
- ✓ **Sezione Responsabilità Civile Verso Terzi (RCT)**  
Questa sezione tutela l'assicurato nel caso sia chiamato a pagare per danni involontariamente cagionati a terzi, in quanto civilmente responsabile per legge.
- ✓ **Sezione Infortuni di Viaggio**  
Questa sezione copre gli infortuni subiti dall'assicurato durante il viaggio, che abbiano come conseguenza l'invalità permanente o la morte.
- ✓ **Sezione Tutela Legale**  
Questa sezione tutela l'assicurato nel caso di azione in sede civile per controversi di natura contrattuale aventi come controparte le società che hanno in gestione gli impianti sciistici e di risalita (comprensori sciistici).
- ✓ **Sezione Spese di Soccorso sulle Piste da Sci**  
Questa sezione rimborsa le spese di soccorso in toboga e in elicottero, a seguito di infortunio nello svolgimento di attività sportive amatoriali sulla neve e di intervento del servizio di soccorso sulle piste da sci.



### Che cosa è assicurato?

- ✓ **Sezione Rimborso per Chiusura Impianto di Risalita.** In caso di chiusura totale degli impianti di risalita del Comprensorio, causa maltempo o rottura dell'impianto principale di risalita, la Società rimborsa, il pro-rata dei servizi non usufruiti relativi a skipass e lezioni di sci prenotate e già pagate.
- ✓ **Sezione Annullamento Viaggio / Annullamento Lezioni di Sci/Noleggio Attrezzatura Sportiva (opzionale)**  
La sezione Annullamento copre l'assicurato tramite il rimborso della penale applicata da un Tour Operator o Compagnia Aerea per rinuncia al viaggio determinata da cause od eventi oggettivamente documentabili ed imprevedibili al momento della prenotazione (ad esempio morte o ricovero dello stesso assicurato o di un familiare).  
La Società rimborsa l'Assicurato delle somme pagate e per lezioni di sci o noleggio di attrezzatura sportiva, in caso di annullamento per le circostanze specificate, come ad esempio malattia, infortunio o decesso dell'assicurato o di un suo familiare.



### Che cosa non è assicurato?

Sono escluse tutte le prestazioni di assistenza non preventivamente autorizzate dalla Centrale Operativa. Inoltre, sono sempre esclusi i danni commessi con dolo dell'Assicurato. Sono esclusi dall'assicurazione i rimborsi derivanti direttamente o indirettamente da situazioni di conflitto armato, atti nemici stranieri e guerra.

Di seguito alcune delle principali esclusioni:

- X per la sezione **Assistenza in Viaggio**, il viaggio intrapreso allo scopo di sottoporsi a trattamenti medico/chirurgici.
- X per la sezione **Spese Mediche in Viaggio**, malattie che siano l'espressione o la conseguenza diretta di situazioni patologiche croniche o preesistenti.
- X per la sezione **Responsabilità Civile Verso Terzi (RCT)**, il caso in cui i danni siano derivanti ad esempio da atti dolosi, da esercizio di attività professionali e da furto.
- X per la sezione **Annullamento Viaggio**, malattie preesistenti a carattere evolutivo e loro complicanze o qualora al momento della prenotazione sussistano già le condizioni o gli eventi che potrebbero causare la richiesta di indennizzo.



### Ci sono limiti di copertura?

Nelle Condizioni di Assicurazione sono indicati le franchigie, gli scoperti e i relativi limiti previsti dal contratto per le singole garanzie.

#### ! per la Sezione **Assistenza in Viaggio Light**

- **Rientro degli altri assicurati.** Limite € 1.000
- **Prolungamento del soggiorno.** Limite € 100 /giorno (Massimo 5 giorni)

#### ! per la Sezione **Assistenza in Viaggio All Risks**

- **Trasferimento/rientro sanitario, rientro della salma, rientro dell'assicurato convalescente.** Copertura 100% dei costi reali
- **Eventi legati ad infortunio, malattia e decesso.** Limite €15.000
- **Eventi diversi da infortunio, malattia e decesso.** Limite €1.500
- **Assistenza medica ai familiari rimasti a casa.** Limite €3.000

#### ! per la Sezione **Spese Mediche in Viaggio**

- **Spese mediche.** Limite Silver € 3.000 – Gold € 5.000
- **Spese di trasporto.** Limite Silver €1.500 – Gold €2.500
- **Rimborso spese per visite mediche e/o farmaceutiche.** Limite Silver €250 – Gold €400
- **Cure odontoiatriche e cure per infortunio.** Limite Silver € 150 – Gold €250

#### ! per la Sezione **Infortuni di Viaggio**

- **Decesso o invalidità permanente.** Limite Silver € 25.000 – Gold €50.000 (franchigia 5 punti percentuali)
- **Indennità da ingessatura:** Gold € 15 al giorno, massimo 15 giorni

#### ! per la Sezione **Responsabilità Civile Verso Terzi (RCT)**

- **Danni a persone.** Limite Silver €150.000 – Gold €250.000
- **Danni a cose e ad animali.** Limite Silver €30.000 - Gold €50.000

#### ! per la Sezione **Rimborso Skipass/Lezioni di Sci**

- **Rimborso pro-rata skipass/lezioni di sci:** Limite Silver €1.000 – Gold: € 10.000

#### ! per la Sezione **Tutela Legale**

- **Rimborso spese legali:** Limite Silver €1.500 – Gold €3.000

#### ! per la Sezione **Spese di Soccorso sulle Piste da Sci**

- **Spese di soccorso in toboga:** Limite Silver €500 – Gold €750
- **Spese di soccorso in elicottero:** Limite Silver €5.000 - Gold €7.500

#### ! per la Sezione **Rimborso per Chiusura Impianto di Risalita**

- **Rimborso:** Limite Gold € 30 al giorno, massimo 3 giorni

#### ! per la Sezione **Annullamento Viaggio / Annullamento Lezioni di Sci/Noleggio Attrezzatura (facoltativa)**

- **Annullamento Viaggio:** Limite € 10.000
- **Annullamento Lezioni di Sci/Noleggio Attrezzatura:** Limite Silver € 100 al giorno/massimo 10 giorni – Limite Gold € 150 al giorno/massimo 10 giorni



### Dove vale la copertura?

- ✓ L'assicurazione è valida per la destinazione prescelta in polizza.



### Che obblighi ho?

Quando viene sottoscritto il contratto, l'assicurato ha il dovere di fare dichiarazioni veritiere, esatte e complete sul rischio da assicurare. Dichiarazioni non veritiere, inesatte o reticenti, o l'omessa comunicazione dell'aggravamento del rischio, possono comportare la cessazione della polizza, il mancato pagamento o il pagamento in forma ridotta del danno. È necessario fare particolare attenzione alla/e destinazione/i dichiarate in polizza in quanto se non veritiere o inesatte costituiscono la modifica del rischio. In caso di sinistro, inoltre, l'assicurato deve darne avviso tempestivamente all'assicuratore, con le modalità indicate in polizza, fornendo l'eventuale documentazione richiesta insieme ad ogni informazione utile alla definizione del sinistro.



### Quando e come devo pagare?

Il Premio deve essere pagato al rilascio della polizza in un'unica soluzione. Il premio può essere pagato con sistemi di pagamento elettronico. Il premio è comprensivo di imposte e oneri fiscali in vigore.



### Quando comincia la copertura e quando finisce?

L'assicurazione decorre dalle ore e dal giorno indicato sul certificato di assicurazione e cessa alla scadenza pattuita.



### Come posso disdire la polizza?

La polizza non prevede il tacito rinnovo e quindi non è presente alcun obbligo di disdetta.

# Assicurazione MULTIGARANZIA per il viaggio

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



**Inter Partner Assistance S.A. – Rappresentanza Generale per l'Italia**  
**“SCI SILVER – SCI GOLD”**

Agosto 2023

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

## **Il Contraente deve prendere visione delle condizioni di assicurazione prima della sottoscrizione del contratto.**

**Inter Partner Assistance S.A.**, Compagnia Internazionale di Assicurazioni e Riassicurazioni, con sede in Belgio, Sede legale Bruxelles – 7, Boulevard du Régent, capitale sociale € 130.702.613, Gruppo AXA Partners., opera in Italia in regime di stabilimento. Il contratto viene stipulato dalla Rappresentanza Generale per l'Italia con sede e Direzione Generale in Italia, Via Carlo Pesenti 121 - 00156 Roma, tel. 06 42118.1. Sito internet: [www.axapartners.it](http://www.axapartners.it) – e-mail: [direzione.italia@ip-assistance.com](mailto:direzione.italia@ip-assistance.com) - indirizzo pec: [ipaassicurazioni@pec.it](mailto:ipaassicurazioni@pec.it)  
Inter Partner Assistance S.A., è stata autorizzata all'esercizio dell'attività assicurativa in Italia con D.M. 19 ottobre 1993 (G.U. del 23.10.1993 n.250). Numero di iscrizione all'Albo Imprese di Assicurazione e Riassicurazione: I.00014. Part. I.V.A. 04673941003 – Cod. Fisc. 03420940151. Inter Partner Assistance S.A. è assoggettata alla vigilanza della NBB (Banque Nationale de Belgique) e della FSMA (Autorités de surveillance des marchés financiers).

Con riferimento all'ultimo bilancio d'esercizio approvato, l'ammontare del patrimonio netto dell'impresa è pari ad €201.793.882, di cui €61.702.613 relativo al capitale sociale e di cui € 14,129,653 relativo al totale delle riserve patrimoniali. Il requisito patrimoniale di solvibilità (SCR) dell'impresa è pari ad €214.889.340.00€, il requisito patrimoniale minimo (MCR) è pari ad €88.089.210.00, e l'ammontare dei fondi propri ammissibili alla loro copertura è pari ad €268.697.838. L'indice di solvibilità dell'impresa è pari al 125%. Per informazioni patrimoniali sulla società (relazione sulla solvibilità e sulla condizione finanziaria dell'impresa) è possibile consultare il sito: [www.axapartners.it](http://www.axapartners.it)

Al contratto si applica la legge italiana.

 <b>Che cosa è assicurato?</b>	
<b>Assistenza in Viaggio Light</b>	<p>A seguito di sinistro che colpisca l'Assicurato durante il viaggio la Società garantisce, a titolo esemplificativo ma non esaustivo, le seguenti prestazioni di Assistenza:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Consulto medico telefonico</li><li>• Invio medico / ambulanza</li><li>• Segnalazione medico specialista</li><li>• Trasporto / Rientro sanitario</li><li>• Reperimento e invio medicinali urgenti</li><li>• Viaggio di un familiare in caso di ricovero</li><li>• Prolungamento del soggiorno</li><li>• Rientro assicurato convalescente al domicilio</li><li>• Rientro altri assicurati insieme all'assicurato</li><li>• Rientro salma e spese funerarie</li><li>• Rientro anticipato assicurato</li><li>• Protezione carte di credito</li><li>• Rientro / Accompagnamento dei minori</li><li>• Interprete a disposizione</li></ul>



## Che cosa è assicurato?

<b>Assistenza in Viaggio All Risks</b>	<p>La Società, seguendo il principio "ALL RISKS", in caso di qualsiasi evento fortuito ed imprevedibile che avvenga durante il viaggio e che colpisca:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• l'Assicurato;</li><li>• i Familiari dell'Assicurato;</li><li>• i Beni dell'Assicurato;</li></ul> <p>organizza ed eroga 24 ore su 24, tramite la Centrale Operativa, tutte le prestazioni di Assistenza necessarie alla risoluzione dello stato di necessità creatosi tranne quanto espressamente previsto nelle esclusioni. Alla Società, prima dell'erogazione di qualsiasi prestazione di Assistenza, è riconosciuta facoltà di richiedere a suo insindacabile giudizio tutta la documentazione giustificativa necessaria che attesti l'effettivo accadimento dell'evento fortuito ed imprevedibile che abbia dato origine al sinistro.</p> <p>A seguito di sinistro che colpisca l'Assicurato durante il viaggio la Società garantisce, a titolo esemplificativo ma non esaustivo, le seguenti prestazioni di Assistenza:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• RIMPATRIO SANITARIO</li><li>• RIENTRO DELLA SALMA</li><li>• RIENTRO DEL CONVALESCENTE A SEGUITO DI RICOVERO</li><li>• CONSULTO MEDICO TELEFONICO</li><li>• INVIO DI UN MEDICO O DI UN'AMBULANZA</li><li>• SEGNALAZIONE DI UN MEDICO SPECIALISTA</li><li>• RIENTRO DEI COMPAGNI DI VIAGGIO</li></ul> <p>A seguito di sinistro che colpisca un Familiare non in viaggio con l'Assicurato e/o i Beni dello stesso la Società garantisce, a titolo esemplificativo e non esaustivo, le seguenti prestazioni di Assistenza:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• ASSISTENZA MEDICA AI FAMILIARI RIMASTI A CASA</li><li>• INVIO DI UN ARTIGIANO A SEGUITO DI DANNO ALL'ABITAZIONE</li><li>• ASSISTENZA STRADALE IN CASO DI GUASTO O INCIDENTE</li></ul>
<b>Spese Mediche in Viaggio</b>	<p>La Società, in caso di malattia o infortunio dell'Assicurato in viaggio, eroga le seguenti prestazioni:</p> <p>CON PAGAMENTO DIRETTO – Solo se la Centrale Operativa è preventivamente contattata. Qualora l'Assicurato debba sostenere spese mediche/ospedaliere per cure o interventi chirurgici urgenti e non procrastinabili, ricevuti sul posto nel corso del viaggio, durante il periodo di validità della garanzia, la Società terrà a proprio carico i costi con pagamento diretto da parte della Centrale Operativa.</p> <p>La garanzia sarà prestata fino alla data di dimissioni o fino al momento in cui l'Assicurato sarà ritenuto, a giudizio dei medici della Società, in condizioni di essere rimpatriato. La garanzia sarà operante per un periodo non superiore a 50 giorni complessivi di degenza in Italia/Europa e 100 giorni negli altri paesi del mondo.</p> <p>Nei casi in cui la Società non possa effettuare il pagamento diretto, le spese saranno rimborsate purché autorizzate dalla Centrale Operativa che è stata anche in questo caso preventivamente contattata durante il periodo di ricovero. Nessun rimborso è previsto senza alcun contatto con la Centrale Operativa.</p> <p>A RIMBORSO – Anche senza preventiva autorizzazione della Centrale Operativa, entro i limiti indicati sulla tabella "GARANZIE PER PRODOTTO E MASSIMALI", dietro presentazione di idonea documentazione sia clinica sia fiscale.</p> <ol style="list-style-type: none"><li>a. La Società provvede al rimborso delle spese di trasporto dal luogo dell'evento al centro medico di pronto soccorso o di primo ricovero,</li><li>b. La Società provvede al rimborso delle spese per visite mediche e/o farmaceutiche purché sostenute a seguito di prescrizione medica, accertamenti diagnostici, cure ambulatoriali e/o di primo ricovero (compreso il day hospital), sostenute in seguito ad infortunio o malattia occorsi in viaggio.</li><li>c. La Società provvede al rimborso delle spese per cure odontoiatriche urgenti solo a seguito di infortunio occorso durante il viaggio.</li></ol>
<b>Rimborso Skipass / Lezioni di Sci</b>	<p>La Società rimborsa, nel limite del massimale, il pro-rata dei servizi non usufruiti relativi a:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Skipass</li><li>- Lezioni di sci prenotate e già pagate</li></ul> <p>in seguito a:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- rientro sanitario dell'Assicurato, organizzato ed effettuato dalla Centrale Operativa;</li><li>- rientro anticipato a causa del decesso o ricovero ospedaliero con prognosi superiore a 7 giorni consecutivi di un familiare. Tale rientro deve essere autorizzato ed organizzato dalla Centrale Operativa;</li><li>- infortunio dell'Assicurato che comporti un ricovero ospedaliero superiore a due giorni o</li></ul>

	l'applicazione di un apparecchio gessato o tutore immobilizzante equivalente, ed a seguito del quale l'Assicurato si trovi nella totale incapacità (accertata da certificazione medica) di svolgere l'attività sciistica.
<b>Responsabilità Civile Terzi</b>	La Società risponde delle somme che l'Assicurato sia tenuto a pagare, quale civilmente responsabile ai sensi di legge, a titolo di risarcimento (capitali, interessi e spese) di danni involontariamente cagionati a terzi per morte, lesioni personali e danneggiamenti a cose e animali in conseguenza di un fatto accidentale verificatosi nel periodo di validità della polizza relativamente a fatti della vita privata, con esclusione di ogni responsabilità inerente all'attività professionale. Sono altresì compresi in garanzia i danni derivanti: <ul style="list-style-type: none"> <li>– dalla proprietà di animali domestici;</li> <li>– dalla proprietà ed uso di velocipedi, veicoli e natanti non a motore di lunghezza non superiore a 6.5 metri, golfcars;</li> <li>– utilizzo di cavalli ed altri animali da sella con il consenso del proprietario;</li> </ul> pratica di sport, comprese le gare, non esercitate a livello professionistico, attività del tempo libero in genere e campeggio.
<b>Infortuni di Viaggio</b>	Caso di morte o invalidità permanente: La Società assicura gli infortuni (non aerei) subiti dall'Assicurato durante il periodo di viaggio, e comunicato alla Società, che, entro due anni dal giorno nel quale si sono verificati, abbiano come conseguenza diretta la morte o una invalidità permanente. Indennità giornaliera ingessatura: Qualora l'Assicurato, in seguito ad infortunio, fosse portatore di ingessatura, la Società riconoscerà una indennità giornaliera fino ad un massimo di 15 giorni. Franchigia: l'indennità verrà liquidata a decorrere dal sedicesimo giorno dall'applicazione dell'ingessatura.
<b>Tutela Legale</b>	La Società, per la gestione e la liquidazione dei sinistri accaduti nell'ambito della vita privata, assicura la Tutela Legale, compresi i relativi oneri non ripetibili della controparte, occorrente all'Assicurato per la difesa dei suoi interessi in sede extragiudiziale e giudiziale, nei casi indicati nelle condizioni di assicurazione, esclusivamente derivanti da infortunio e/o da incidente occorso all'assicurato nell'area sciabile. Gli oneri indennizzabili previsti nel presente contratto valgono tassativamente per i seguenti casi: <ol style="list-style-type: none"> <li>1. L'azione in sede civile (o l'eventuale costituzione di parte civile nell'ambito di procedimenti penali) per controversi e di natura contrattuale aventi come controparte le società che hanno in gestione gli impianti sciistici e di risalita (comprensori sciistici).</li> <li>2. L'azione in sede civile (o l'eventuale costituzione di parte civile nell'ambito di procedimenti penali) per ottenere il risarcimento di danni provocati da terzi, derivanti da infortuni o incidenti verificatisi all'interno dell'area sciabile.</li> <li>3. la difesa in sede penale nei procedimenti per reati colposi legati ad eventuali danni cagionati a persone terze. La garanzia è operante anche prima della formulazione ufficiale della notizia di reato.</li> </ol>
<b>Spese di Soccorso sulle Piste da Sci</b>	A seguito di infortunio dell'assicurato nello svolgimento di attività sportive amatoriali sulla neve e di intervento del servizio di soccorso sulle piste da sci, la Società rimborsa le seguenti spese: <ol style="list-style-type: none"> <li>a) Spese di soccorso in toboga: La Società provvede al rimborso delle spese di soccorso in toboga sulle piste da sci.</li> <li>b) Spese di soccorso in elicottero: La Società provvede al rimborso delle spese di soccorso in elicottero sulle piste da sci, per tutte le spedizioni organizzate da organismi di salvataggio.</li> </ol>
<b>Annullamento Viaggio / Annullamento Lezioni di Sci/ Noleggio Attrezzatura Sportiva (opzionale)</b>	<b>ANNULLAMENTO / RINUNCIA / MODIFICA AL VIAGGIO – RIMBORSO PENALE</b> La Società indennizzerà l'Assicurato delle somme pagate (esclusi i diritti di iscrizione) e non rimborsate, trattenute dal Tour Operator o da Compagnia Aerea o di Navigazione, in base alle Condizioni di Partecipazione al viaggio, qualora il viaggio stesso venga annullato in seguito ad una delle seguenti circostanze, involontarie, imprevedibili e non conosciute al momento della prenotazione: <ol style="list-style-type: none"> <li>a) malattia, infortunio o decesso <ul style="list-style-type: none"> <li>- dell'Assicurato o di un suo familiare (v. definizione);</li> <li>- del co-titolare dell'azienda o dello studio associato;</li> </ul> </li> <li>b) nomina dell'Assicurato a giurato o sua testimonianza resa alle Autorità Giudiziarie;</li> <li>c) danni materiali all'abitazione dell'Assicurato od ai locali di proprietà ove svolge l'attività commerciale, professionale od industriale a seguito di incendio, furto con scasso o di calamità naturali, di gravità tale da rendere necessaria la sua presenza;</li> <li>d) impossibilità di raggiungere il luogo di partenza del viaggio nel caso di un ritardo superiore a 24 ore a seguito di: <ul style="list-style-type: none"> <li>- incidente occorso al mezzo di trasporto durante il tragitto;</li> <li>- calamità naturali.</li> </ul> </li> </ol>

	<p>La Società rimborsa la penale addebitata:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- all'Assicurato;</li> </ul> <p>e, purché assicurati ed iscritti sulla medesima pratica:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- a tutti i suoi familiari.</li> <li>-</li> </ul> <p><b>Annullamento viaggio a seguito di Pandemia o Quarantena</b>  La garanzia è operante anche in caso di:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Patologia che abbia carattere di pandemia che colpisca l'Assicurato, un suo Familiare (come definito nel glossario). La garanzia è valida anche in caso di positività alla patologia dopo il check-in, purché il viaggio non abbia avuto inizio;</li> <li>• Quarantena che comporti l'isolamento fiduciario o sorvegliato dell'Assicurato.</li> </ul> <p><b>SPESE DI RIPROTEZIONE DEL VIAGGIO</b>  La Società rimborsa all'Assicurato il 50% degli eventuali maggiori costi sostenuti per acquistare nuovi titoli di viaggio (biglietteria aerea, marittima o ferroviaria), in sostituzione di quelli non utilizzabili per ritardato arrivo dell'Assicurato sul luogo di partenza determinato da cause od eventi imprevedibili al momento della prenotazione, che abbia colpito l'Assicurato stesso, un suo familiare, o il contitolare dell'azienda/studio associato. La Società rimborsa i costi sostenuti entro il massimale stabilito sempreché i titoli di viaggio acquistati vengano utilizzati per usufruire dei servizi precedentemente prenotati.</p> <p><b>INTERRUZIONE DEL VIAGGIO</b>  La Società rimborsa il pro-rata del soggiorno non usufruito a decorrere dalla data di rientro a domicilio in caso di:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>a) rientro sanitario dell'Assicurato, organizzato ed effettuato dalla Centrale Operativa;</li> <li>b) rientro anticipato a causa del decesso o del ricovero ospedaliero con prognosi superiore a 7 giorni consecutivi di un familiare, autorizzato ed organizzato dalla Centrale Operativa.</li> </ol> <p>La garanzia è operante anche in caso di decesso dell'Assicurato durante il soggiorno, e sempreché sia stata organizzata ed effettuata dalla Centrale Operativa la prestazione "Rientro della Salma".  La Società rimborsa il pro-rata agli eredi legittimi e/o testamentari.</p> <p><b>ANNULLAMENTO LEZIONI DI SCI / NOLEGGIO ATTREZZATURA SPORTIVA</b>  La Società indennizzerà l'Assicurato delle somme pagate e non rimborsabili per lezioni di sci o noleggio di attrezzatura sportiva, se l'Assicurato deve annullare le lezioni o il noleggio in seguito ad una delle seguenti circostanze purché documentabili, involontarie ed imprevedibili al momento della prenotazione:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>a) malattia, infortunio o decesso <ul style="list-style-type: none"> <li>• dell'Assicurato o di un suo familiare;</li> <li>• del contitolare dell'azienda o dello studio professionale;</li> </ul> </li> <li>b) danni materiali all'abitazione dell'Assicurato od ai locali di proprietà ove svolge l'attività commerciale, professionale od industriale a seguito di incendio, furto con scasso o di calamità naturali, di gravità tale da rendere necessaria la sua presenza;</li> <li>c) nomina dell'Assicurato a giurato o sua testimonianza resa alle Autorità Giudiziarie;</li> <li>d) impossibilità di raggiungere il luogo di partenza delle lezioni di sci a seguito di: <ul style="list-style-type: none"> <li>• incidente occorso al mezzo di trasporto durante il tragitto;</li> <li>• calamità naturale;</li> </ul> </li> <li>e) impossibilità di usufruire delle ferie a causa di nuova assunzione o licenziamento.</li> </ol>
--	--



## Che cosa NON è assicurato?

<b>Esclusioni Assistenza in Viaggio Light</b>	<p>Le prestazioni non sono dovute nei seguenti casi:</p> <ol style="list-style-type: none"><li>se l'Assicurato (o chi per esso) disattende le indicazioni della Centrale Operativa, ossia richieda di essere dimesso dalla struttura presso la quale è ricoverato, contro il parere dei sanitari della struttura stessa; o rifiuti il trasporto/rientro sanitario. In questo ultimo caso la Società sospenderà immediatamente l'assistenza e la copertura delle ulteriori spese mediche maturate dal giorno successivo del rifiuto del trasporto/rientro sanitario in Italia.</li><li>viaggio intrapreso allo scopo di sottoporsi a trattamenti medico/chirurgici.</li></ol>
<b>Esclusioni Assistenza in Viaggio All Risks</b>	<ol style="list-style-type: none"><li>se l'Assicurato (<i>o chi per esso</i>) disattende le indicazioni della Centrale Operativa, ossia richieda di essere dimesso dalla struttura presso la quale è ricoverato, contro il parere dei sanitari della struttura stessa; o rifiuti il trasporto/rientro sanitario. In questo ultimo caso la Società sospenderà immediatamente l'assistenza e la copertura delle ulteriori spese mediche maturate dal giorno successivo del rifiuto del trasporto/rientro sanitario in Italia;</li><li>organizzazione diretta o, comunque, senza la preventiva autorizzazione della Centrale Operativa, di qualsiasi tipo di Assistenza;</li><li>le spese mediche tranne quelle specificate nella sezione B – Spese mediche in viaggio.</li><li>viaggio intrapreso:<ul style="list-style-type: none"><li>allo scopo di sottoporsi a trattamenti medico/chirurgici;</li><li>per cure riabilitative e prestazioni fisioterapiche;</li><li>per acquisto, applicazione, manutenzione e riparazione di apparecchi protesici e terapeutici (elenco non tassativo: affitto/acquisto di stampelle, tutori, sedie a rotelle, ecc.);</li><li>per cura o eliminazione di difetti fisici o malformazioni congenite, applicazioni di carattere estetico, cure termali e dimagranti, cure dentarie;</li><li>per interruzione volontaria della gravidanza, fecondazione assistita e loro complicazioni;</li><li>per espianti e/o trapianti di organi;</li></ul></li><li>pratica di sport aerei e dell'aria in genere, pugilato, arti marziali, atletica pesante, lotta nelle sue varie forme, alpinismo con scalata di difficoltà superiore al 3° grado della scala di Monaco, free climbing, skeleton, velocità pura su sci, sci estremo, football americano, rugby, hockey, discese su rapide con qualsiasi mezzo, regate o traversate in alto mare effettuate solitariamente, bungee jumping, salti dal trampolino con sci od idrosci nonché sci acrobatico, immersioni con autorespiratore, speleologia, bob o guidoslitta su pista specifica, kitesurf, snow-kite; qualsiasi sport esercitato professionalmente o che, comunque, comporti remunerazione diretta o indiretta;</li><li>qualsiasi sport esercitato professionalmente o che, comunque, comporti remunerazione diretta o indiretta;</li><li>acquisto e riparazione di occhiali, lenti a contatto;</li><li>parto naturale o con taglio cesareo;</li><li>stati patologici dipendenti dalla gravidanza oltre la 26ma settimana di gestazione e dal puerperio;</li><li>abuso di alcolici o psicofarmaci nonché dall'uso di stupefacenti e di allucinogeni;</li><li>tentato suicidio o suicidio;</li><li>gare automobilistiche, motociclistiche, o motonautiche e relative prove e allenamenti;</li><li>tutte le attività professionali che comportino uso di mine, armi e/o sostanze pericolose, accesso a miniere, scavi e/o cave e attività estrattive di terra e di mare;</li><li>fallimento del vettore o dell'agenzia o dell'organizzatore di Viaggio. La presente esclusione non è operante per le garanzie della Sezione Back Home;</li><li>errori od omissioni in fase di prenotazione o impossibilità di ottenere il visto o il passaporto;</li><li>infermità mentali, schizofrenia, forme maniacodepressive, psicosi, depressione maggiore in fase acuta.</li><li>in caso di assistenza all'abitazione:<ul style="list-style-type: none"><li>sono esclusi i costi relativi al materiale e/o ai pezzi di ricambio necessari per la riparazione;</li><li>le prestazioni non sono operanti all'estero;</li></ul></li><li>in caso di Assistenza stradale, sono esclusi i veicoli:<ul style="list-style-type: none"><li>con massa complessiva a pieno carico superiore a 35 q.li;</li><li>con targa di uno stato estero, non immatricolati in Italia;</li><li>con data di prima immatricolazione superiore a 15 anni;</li><li>non regolarmente assicurati per la copertura RCA obbligatoria;</li><li>adibiti ad uso pubblico, a scuola guida e a taxi, nonché i veicoli elettrici, i veicoli a tre ruote, i camper/autocaravan e le roulotte/caravan, i rimorchi e i carrelli appendice;</li></ul></li><li>le prestazioni di Assistenza stradale non sono operanti:<ul style="list-style-type: none"><li>se il veicolo si trova in un luogo non raggiungibile da un mezzo di soccorso ordinario;</li><li>per il recupero, il trasferimento e la custodia degli effetti personali e della merce trasportata;</li></ul></li></ol>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• per noleggi di autoveicoli di cilindrata superiore a 1.200 cc, per periodi superiori a 3 giorni e nel caso l'assistito non sia in grado di garantire il deposito cauzionale, richiesto dalla società di autonoleggio, sotto forma di carta di credito. Sono escluse le spese di carburante, così come il mancato rabbocco al momento della riconsegna al noleggiatore, il drop-off (riconsegna del veicolo in un paese diverso da quello di presa in consegna), le assicurazioni facoltative, la franchigia furto e Kasko, i pedaggi in genere (autostrade, traghetti, ecc.), le eventuali multe, e il tempo eccedente i giorni garantiti;</li> <li>• per immobilizzo del veicolo per l'effettuazione del tagliando periodico e in caso di campagna di richiamo.</li> </ul> <p>20. in caso di erogazione di prestazioni alberghiere sono escluse tutte le spese diverse dal pernottamento e dalla prima colazione.</p>
<p><b>Esclusioni Spese Mediche in Viaggio</b></p>	<p>Le prestazioni non sono dovute nei seguenti casi:</p> <p>a) malattie che siano l'espressione o la conseguenza diretta di situazioni patologiche croniche o preesistenti alla sottoscrizione dell'assicurazione;</p> <p>b) se l'Assicurato (o chi per esso) disattende le indicazioni della Centrale Operativa, ossia richieda di essere dimesso dalla struttura presso la quale è ricoverato, contro il parere dei sanitari della struttura stessa; o rifiuti il trasporto/rientro sanitario. In questo ultimo caso la Società sospenderà immediatamente l'assistenza e la copertura delle ulteriori spese mediche maturate dal giorno successivo del rifiuto del trasporto/rientro sanitario in Italia.</p> <p>c) viaggio intrapreso allo scopo di sottoporsi a trattamenti medico/chirurgici.</p> <p>La Società non prende in carico le spese conseguenti a:</p> <p>a) cure riabilitative e prestazioni fisioterapiche;</p> <p>b) acquisto, applicazione, manutenzione e riparazione di apparecchi protesici e terapeutici;</p> <p>c) cura o eliminazione di difetti fisici o malformazioni congenite, per applicazioni di carattere estetico, per cure termali e dimagranti, per cure dentarie (fatte salve quelle sopra specificate a seguito di infortunio);</p> <p>d) interruzione volontaria della gravidanza;</p> <p>e) pratica di sport aerei e dell'aria in genere, sport estremi se praticati al di fuori di organizzazioni sportive e senza i criteri di sicurezza previsti;</p> <p>f) qualsiasi sport esercitato professionalmente o che, comunque, comporti remunerazione diretta o indiretta;</p> <p>g) acquisto e riparazione di occhiali, lenti a contatto;</p> <p>h) le visite di controllo in Italia per situazioni conseguenti a malattie iniziate in viaggio; La garanzia non è altresì dovuta per i sinistri provocati o dipendenti da:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- parto naturale o con taglio cesareo;</li> <li>- stati patologici dipendenti dalla gravidanza oltre la 26ma settimana di gestazione e dal puerperio;</li> <li>- dolo dell'Assicurato;</li> <li>- abuso di alcolici o psicofarmaci nonché dall'uso di stupefacenti e di allucinogeni;</li> <li>- tentato suicidio o suicidio.</li> </ul>
<p><b>Esclusioni Responsabilità Civile Terzi</b></p>	<p>Sono esclusi dall'assicurazione i danni:</p> <p>a) derivanti da atti dolosi compiuti o tentati dall'assicurato;</p> <p>b) derivanti da esercizio di attività professionali;</p> <p>c) derivanti da esercizio dell'attività venatoria;</p> <p>d) da furto;</p> <p>e) da circolazione su strade di uso pubblico o su aree a queste equiparate di veicoli a motore, nonché dalla navigazione di natanti a motore e impiego di aeromobili;</p> <p>f) da detenzione di armi e relative munizioni ed uso delle stesse;</p> <p>g) alle cose altrui che l'Assicurato abbia in consegna o custodia o che detenga a qualsiasi titolo; utilizzo di cavalli ed altri animali da sella.</p>
<p><b>Esclusioni Infortuni di Viaggio</b></p>	<p>La Società non corrisponde l'indennizzo per gli infortuni direttamente od indirettamente conseguenti:</p> <p>a) allo svolgimento di ogni attività professionale o lavoro retribuito, comunque e dovunque esplicato;</p> <p>b) alla guida di veicoli per i quali è prescritta una patente di categoria superiore alla B e di natanti a motore per uso non privato;</p> <p>c) all'uso, anche come passeggero, di aeromobili (compresi deltaplani ed ultraleggeri);</p> <p>d) a operazioni chirurgiche, accertamenti o cure mediche non conseguenti ad infortunio;</p> <p>e) a tentativo di suicidio o suicidio;</p> <p>f) alla partecipazione, anche come passeggero, a competizioni sportive e relative prove con o senza l'utilizzo di veicoli a motore salvo che le stesse abbiano carattere ricreativo;</p> <p>g) ad atti di temerarietà e pratica di sport aerei e dell'area in genere, alpinismo/scalata su roccia,</p>

	<p>arti marziali, attività equestri, attività speleologiche, base jumping, bunjee jumping, biathlon, black water rafting, BMX acrobatico/a ostacoli, bob/skeleton, bouldering, boxe, caccia, caccia grossa, canyoning, cave tubing ciclo-cross, drag racing, deltaplano, discesa in grotte/attività speleologiche, go-kart, heliski, high diving (con tuffi da un'altezza superiore ai 5 metri), hockey su ghiaccio, ice speedway, jet boat, judo, karate, kendo, kite surf, pentathlon moderno, motociclismo, uso di motoslitte, rally, paracadutismo, paracadutismo ascensionale, parapendio, polo, prove di velocità/prove a cronometro, pugilato, powerlifting, quad, rap jumping river boarding, river bugging, rodei, hockey su pattini a rotelle, prove di endurance rugby, salto dal trampolino, scalate/trekking/ escursioni a piedi sopra i 4.000 metri sci acquatico, sci acrobatico, sollevamento pesi, sports invernali (es: bob, biathlon, skeleton, hockey, slittino, curling, pattinaggio), sci fuori pista in assenza di una guida abilitata ufficiale, salto con gli sci d'acqua, skidoo, skydiving, tiro con armi di piccolo calibro, triathlon, tiro a segno, volo, volo su ultraleggeri, wrestling, nonché qualsiasi sport esercitato professionalmente o che comunque comporti remunerazione sia diretta che indiretta;</p> <p>h) a ubriachezza, abuso di psicofarmaci, uso di stupefacenti o allucinogeni;</p> <p>i) a malattie che siano l'espressione o la conseguenza diretta di situazioni patologiche croniche o già esistenti alla sottoscrizione dell'assicurazione</p> <p>j) alle ernie, eccetto quelle addominali da sforzo;</p> <p>k) agli infarti da qualsiasi causa determinati.</p>
<p><b>Esclusioni Tutela Legale</b></p>	<p>La garanzia assicurativa Tutela Legale non riconosce le spese sostenute dall'Assicurato per:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) il pagamento di multe, ammende e sanzioni in genere;</li> <li>2) gli oneri fiscali (bollatura documenti e atti, spese di registrazione di sentenze e atti in genere, ecc.);</li> <li>3) le spese per controversie derivanti da fatti dolosi del Contraente o dell'Assicurato;</li> <li>4) le spese per controversie di diritto amministrativo, fiscale e tributario;</li> <li>5) le spese liquidate a favore delle parti civili costituite contro l'Assicurato nei procedimenti penali, ai sensi dell'articolo n.541 Codice di Procedura Penale;</li> <li>6) le spese relative a professionisti non iscritti nell'apposito albo professionale ove prescritto dalla Legge;</li> <li>7) il pagamento di spese connesse all'esecuzione delle pene detentive ed alla custodia di cose;</li> <li>8) le operazioni di esecuzione forzata oltre due esiti negativi.</li> </ol> <p>Inoltre la garanzia non è operante per le controversie:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>9) derivanti dalla circolazione di natanti soggetti all'assicurazione obbligatoria, nonché di aeromobili, di proprietà, locati o condotti dall'Assicurato;</li> <li>10) di natura contrattuale (quali a puro titolo esemplificativo contratti di compravendita o di affitto), anche nei confronti della Società e del Gruppo AXA, salvo quanto previsto all'art. "Prestazioni Garantite";</li> <li>11) relative ai sinistri di inquinamento dell'ambiente, salvo che esso sia determinato da fatto accidentale;</li> <li>12) relative ai sinistri causati da esplosione, emanazione di calore, radiazioni provenienti da trasmutazioni del nucleo dell'atomo, o in occasione di radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche;</li> <li>13) per le quali sia ipotizzabile la responsabilità professionale del legale incaricato;</li> <li>14) conseguenti a tumulti popolari, guerre civili, atti di terrorismo, sommosse, atti di vandalismo, eventi naturali catastrofici (ad es. terremoto, maremoto, tsunami), scioperi e serrate;</li> <li>15) in materia di diritto di famiglia e delle successioni e delle donazioni;</li> <li>16) in materia di diritti di brevetto, marchio, autore, concorrenza sleale, i rapporti tra soci ed amministratori e le controversie derivanti da contratto di agenzia;</li> <li>17) di valore inferiore a € 250,00</li> <li>18) derivanti da controversie per il recupero crediti;</li> <li>19) per vertenze inerenti contratti di appalto e/o subappalto;</li> <li>20) per contratti di compravendita di immobili;</li> <li>21) derivanti da controversie contrattuali con la Società e/o con il Tour Operator/Agenzia;</li> <li>22) non espressamente richiamate tra le voci dell'art. "Prestazioni Garantite".</li> <li>23) aventi ad oggetto reati di natura pornografica o pedopornografica;</li> <li>24) relative a reati commessi in stato di ebbrezza o sotto gli effetti di psicofarmaci nonché derivanti dall'uso di stupefacenti e allucinogeni.</li> </ol>
<p><b>Esclusioni Annullamento/Riprotezione/ Interruzione del Viaggio</b></p>	<p>La Società non effettua i rimborsi relativi ad annullamenti causati da:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>a) malattie preesistenti a carattere evolutivo e loro complicanze o qualora al momento della prenotazione sussistano già le condizioni o gli eventi che potrebbero causare la richiesta di indennizzo;</li> <li>b) forme depressive;</li> <li>c) stato di gravidanza;</li> <li>d) patologie della gravidanza se la stessa è iniziata prima della data di prenotazione;</li> <li>e) fallimento del Vettore o dell'agenzia di viaggio.</li> </ol>



## Che cosa NON è assicurato?

<b>Esclusioni Per tutte le sezioni di polizza</b>	<p>Sono esclusi dall'assicurazione tutte le prestazioni qualora l'Assicurato non abbia preventivamente contattato la Centrale Operativa.</p> <p>Sono altresì esclusi dall'assicurazione ogni indennizzo, prestazione, conseguenza e/o evento derivante direttamente o indirettamente da:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>a) situazioni di conflitto armato, invasione, atti di nemici stranieri, ostilità, guerra, guerra civile, ribellione, rivoluzione, insurrezione, legge marziale, potere militare o usurpato, o tentativo di usurpazione di potere;</li><li>b) atti di terrorismo in genere, compreso l'utilizzo di ogni tipo di ordigno nucleare o chimico;</li><li>c) radiazioni ionizzanti o contaminazione radioattiva sviluppata da combustibili nucleari, o derivanti da fenomeni di trasmutazione del nucleo dell'atomo o da proprietà radioattive, tossiche, esplosive, o da altre caratteristiche pericolose di apparecchiature nucleari e sue componenti;</li><li>d) trombe d'aria, uragani, terremoti, eruzioni vulcaniche, inondazioni, alluvioni, esplosioni nucleari ed altri sconvolgimenti della natura;</li><li>e) inquinamento dell'aria, dell'acqua, del suolo, del sottosuolo, o da qualsiasi danno ambientale;</li><li>f) spese di ricerca dell'Assicurato in mare, lago, montagna o deserto.</li><li>g) dolo o colpa grave dell'Assicurato.</li></ul> <p>Sono altresì escluse le prestazioni relative a viaggi intrapresi verso un territorio dove, al momento della partenza, sia operativo un divieto o una limitazione (anche temporanei) emessi da un'Autorità pubblica competente.</p> <p>Nessun (ri)assicuratore sarà tenuto a fornire una copertura, a pagare un sinistro o a fornire una prestazione a qualsiasi titolo nel caso in cui la fornitura di tale copertura, il pagamento di tale sinistro o la fornitura di tale servizio esponga l'/il (ri)assicuratore ad una qualsiasi sanzione o restrizione in virtù di una risoluzione delle Nazioni Unite o in virtù delle sanzioni, leggi o embarghi commerciali ed economici dell'Unione Europea, del Regno Unito o degli Stati Uniti d'America.</p>
---	--



## Ci sono limiti di copertura?

<p>Nelle Condizioni di Assicurazione sono indicati le franchigie, gli scoperti e i relativi limiti previsti dal contratto per le singole garanzie.</p> <p>per la Sezione Assistenza in Viaggio Light</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Rientro degli altri assicurati. Limite € 1.000</li><li>• Prolungamento del soggiorno. Limite € 100 /giorno (Massimo 5 giorni)</li></ul> <p>per la Sezione Assistenza in Viaggio All Risks</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Trasferimento/rientro sanitario, rientro della salma, rientro dell'assicurato convalescente. Copertura 100% dei costi reali.</li><li>• Eventi legati ad infortunio, malattia e decesso. Limite €15.000</li><li>• Eventi diversi da infortunio, malattia e decesso. Limite €1.500</li><li>• Assistenza medica ai familiari rimasti a casa. Limite €3.000</li></ul> <p>per la Sezione Spese Mediche in Viaggio</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Spese mediche. Limite Silver € 3.000 – Gold € 5.000</li><li>• Spese di trasporto. Limite Silver €1.500 – Gold €2.500</li><li>• Rimborso spese per visite mediche e/o farmaceutiche. Limite Silver €250 – Gold €400</li><li>• Cure odontoiatriche e cure per infortunio. Limite Silver € 150 – Gold €250</li></ul> <p>per la Sezione Infortuni di Viaggio</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Decesso o invalidità permanente. Limite Silver € 25.000 – Gold €50.000 (franchigia 5 punti percentuali)</li><li>• Indennità da ingessatura: Gold €15 al giorno, massimo 15 giorni</li></ul> <p>per la Sezione Responsabilità Civile Verso Terzi (RCT)</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Danni a persone. Limite Silver €150.000 – Gold €250.000</li><li>• Danni a cose e ad animali. Limite Silver €30.000 - Gold €50.000</li></ul> <p>per la Sezione Rimborso Skipass/Lezioni di Sci</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Rimborso pro-rata skipass/lezioni di sci: Limite Silver €1.000 – Gold: Fino al costo reale</li></ul>
---

per la Sezione Tutela Legale

- Rimborso spese legali: Limite Silver €1.500 – Gold €3.000

per la Sezione Spese di Soccorso sulle Piste da Sci

- Spese di soccorso in toboga: Limite Silver €500 – Gold €750
- Spese di soccorso in elicottero: Limite Silver €5.000 - Gold €7.500

per la Sezione Rimborso per Chiusura Impianto di Risalita

- Rimborso: Limite Gold € 30 al giorno, massimo 3 giorni

per la Sezione Annullamento Viaggio / Annullamento Lezioni di Sci/Noleggio Attrezzatura (facoltativa)

- Annullamento Viaggio: Limite € 10.000
- Annullamento Lezioni di Sci/Noleggio Attrezzatura: Limite Silver € 100 al giorno/massimo 10 giorni – Gold € 150 al giorno/massimo 10 giorni



### Che obblighi ho? Quali obblighi ha l'impresa?

<b>Cosa fare in caso di sinistro?</b>	<p><b>In caso di richiesta di assistenza:</b> L'Assicurato, o chi agisce in sua vece, deve contattare immediatamente la Centrale Operativa, fornendo dati anagrafici dell'Assicurato, numero di polizza ed il tipo di intervento richiesto, indicando, inoltre, per:</p> <p><b>Assistenza e Spese Mediche in Viaggio</b> conseguenti a ricovero ospedaliero</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• recapito telefonico temporaneo;</li><li>• dati dell'Ospedale (<i>nome e recapito telefonico, reparto di ricovero, nome del medico che ha preso in cura il paziente</i>);</li><li>• recapito di eventuali familiari/accompagnatori in viaggio con l'Assicurato.</li></ul> <p><b>In caso di richiesta di rimborso</b></p> <p>Per ogni richiesta di rimborso, l'Assicurato o chi agisce in sua vece, deve denunciare il sinistro entro 30 giorni dal rientro, fornendo alla Società, l'insieme dei documenti utili alla gestione del sinistro:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>– numero di polizza;</li><li>– quietanza di pagamento del viaggio con l'itinerario;</li><li>– dati anagrafici e codice fiscale del destinatario del pagamento (ai sensi della legge n.248 del 4 agosto 2006);</li><li>– nome e indirizzo della Banca, codice IBAN, codice SWIFT nel caso di conto corrente estero;</li><li>– nome del titolare del conto corrente se differente dall'intestatario della pratica;</li><li>– luogo, giorno ed ora dell'evento nonché le circostanze e le cause che lo hanno determinato.</li></ul>
	<p><b>Prescrizione:</b> I diritti derivanti dal contratto di assicurazione, fermo restando quanto stabilito dal primo comma dell'art. 2952 C.C., si prescrivono dopo due anni dal giorno in cui si è verificato il fatto su cui il diritto si fonda (art. 2952 C.C., 2° comma, così come modificato dalla Legge 27 ottobre 2008, n. 166).</p> <p>Per le assicurazioni di responsabilità civile tale termine decorre dal giorno in cui il terzo danneggiato ha chiesto il risarcimento all'Assicurato o ha promosso contro di lui l'azione legale.</p>
<b>Dichiarazioni inesatte o reticenti</b>	<p>Quando viene sottoscritto il contratto, l'assicurato ha il dovere di fare dichiarazioni veritiere, esatte e complete sul rischio da assicurare. Dichiarazioni non veritiere, inesatte o reticenti, o l'omessa comunicazione dell'aggravamento del rischio, possono comportare la cessazione della polizza, il mancato pagamento o il pagamento in forma ridotta del danno. È necessario fare particolare attenzione alla/e destinazione/i dichiarate in polizza in quanto se non veritiere o inesatte costituiscono la modifica del rischio. In caso di sinistro inoltre, l'assicurato deve darne avviso tempestivamente all'assicuratore, con le modalità indicate in polizza, fornendo l'eventuale documentazione richiesta insieme ad ogni informazione utile alla definizione del sinistro.</p>
<b>Obblighi dell'impresa assicuratrice</b>	<p>La Società si impegna al pagamento del sinistro entro 7giorni lavorativi dalla definizione da parte del liquidatore.</p>



### Quando e come devo pagare?

<b>Premio</b>	<p><b>Non vi sono ulteriori informazioni rispetto a quelle fornite nel DIP - Documento Informativo Precontrattuale</b></p>
<b>Rimborso</b>	<p>In caso di mancata effettuazione del viaggio (cessazione del rischio), la Società rimborsa il premio al netto delle imposte.</p>



### Quando comincia la copertura e quando finisce?

<b>Durata</b>	<b>Non vi sono ulteriori informazioni rispetto a quelle fornite nel DIP - Documento Informativo Precontrattuale</b>
<b>Sospensione</b>	Non è prevista la sospensione della polizza.



### Come posso disdire la polizza?

La polizza non prevede il tacito rinnovo e quindi non è presente alcun obbligo di disdetta.



### A chi è rivolto questo prodotto?

Questa polizza presenta una serie di garanzie per la tutela di coloro che svolgono attività sciistica.

Sono assicurabili esclusivamente le persone residenti, con codice fiscale italiano, nel territorio della Repubblica Italiana, dotate di capacità giuridica al momento della sottoscrizione della polizza e con un'età non superiore a 75 anni.



### Quali costi devo sostenere?

Non sono presenti costi di intermediazione.

## COME POSSO PRESENTARE I RECLAMI E RISOLVERE LE CONTROVERSIE?

<b>All'impresa assicuratrice</b>	<p>Eventuali reclami riguardanti il rapporto contrattuale o la gestione dei sinistri preliminarmente devono essere inoltrati per iscritto (posta, fax ed e.mail) a:  Inter Partner Assistance S.A. - Rappresentanza Generale per l'Italia - Servizio Clienti, Casella Postale 20132, Via Eroi di Cefalonia, 00128 Spinaceto - Roma, numero fax 0039.06.48.15.811, e-mail: servizio.clienti@ip-assistance.com.</p> <p>L'Impresa gestisce il reclamo dando riscontro entro il termine massimo di 45 giorni dal ricevimento del medesimo.</p> <p>Alternativamente a quanto sopra, il reclamante - prima di adire l'Autorità Giudiziaria - in caso di mancato o parziale accoglimento del reclamo, potrà anche avvalersi dei metodi alternativi di risoluzione delle controversie previsti a livello normativo o convenzionale e, nello specifico,</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- mediazione</li> <li>- negoziazione assistita</li> <li>- arbitrato</li> </ul>
<b>All'IVASS</b>	<p>Qualora il reclamante non abbia ricevuto risposta oppure ritenga la stessa non soddisfacente, prima di rivolgersi all'Autorità Giudiziaria, può scrivere all'IVASS (Via del Quirinale, 21 - 00187 Roma; fax 06.42.133.745 o 06.42.133.353, <a href="mailto:ivass@pec.ivass.it">ivass@pec.ivass.it</a>) fornendo copia del reclamo già inoltrato all'impresa ed il relativo riscontro anche utilizzando il modello presente nel sito dell'IVASS alla sezione "Per il Consumatore - come presentare un reclamo".</p> <p>In conformità al disposto del Provvedimento IVASS n. 30 del 24 marzo 2015, il reclamante, prima di adire l'Autorità Giudiziaria, potrà rivolgersi all'IVASS; corredando l'esposto della documentazione relativa al reclamo eventualmente trattato dalla Compagnia e dei dati specificati all'art. 5 del predetto Regolamento, nei seguenti casi:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- reclami relativi all'osservanza delle disposizioni del Codice delle Assicurazioni e delle relative norme di attuazione;</li> <li>- reclami per i quali il reclamante non si ritenga soddisfatto dell'esito del reclamo, nonché quelli ai quali l'Impresa non ha dato riscontro entro il termine massimo di 45 giorni decorrenti dalla data di ricezione, inclusi quelli relativi alla gestione del rapporto contrattuale (segnatamente sotto il profilo dell'attribuzione di responsabilità, della effettività della prestazione, della quantificazione ed erogazione delle somme dovute all'avente diritto). In relazione alle controversie inerenti la quantificazione dei danni e l'attribuzione della responsabilità si ricorda che permane la competenza esclusiva dell'Autorità Giudiziaria, oltre la facoltà di ricorrere a sistemi conciliativi ove esistenti. Non rientrano nella competenza dell'IVASS i reclami in relazione al cui oggetto sia stata già adita l'Autorità Giudiziaria. <p>Per maggiori informazioni si rimanda a quanto presente nell'area Reclami del sito: <a href="http://www.axapartners.it">www.axapartners.it</a></p> <p>Eventuali reclami relativi alla mancata osservanza da parte della Compagnia, degli intermediari e dei periti assicurativi, delle disposizioni del Codice delle assicurazioni, delle relative norme di attuazione nonché delle norme sulla commercializzazione a distanza dei prodotti assicurativi possono essere presentati direttamente all'IVASS, secondo le modalità sopra indicate.</p> </li></ul>

<b>COME POSSO PRESENTARE I RECLAMI E RISOLVERE LE CONTROVERSIE?</b>	
<b>PRIMA DI RICORRERE ALL'AUTORITÀ GIUDIZIARIA è possibile, avvalersi di sistemi alternativi di risoluzione delle controversie, quali:</b>	
<b>Mediazione</b>	Interpellando un Organismo di Mediazione tra quelli presenti nell'elenco del Ministero della Giustizia, consultabile sul sito <a href="http://www.giustizia.it">www.giustizia.it</a> (Legge 9/8/2013, n. 98).
<b>Negoziazione assistita</b>	Tramite richiesta del proprio avvocato all'impresa assicuratrice.
<b>Altri sistemi alternativi di risoluzione delle controversie (Arbitrato)</b>	<p><b>Arbitrato irrituale:</b> laddove espressamente previsto dalle Condizioni Generali di Assicurazione, per controversie relative alla determinazione del valore del danno, che verranno devolute ai consulenti tecnici nominati da ciascuna delle Parti.</p> <p>Per attivare la procedura è necessario comunicare alla Compagnia la volontà di dare avvio alla stessa. La Compagnia provvederà a dare riscontro al richiedente indicando il nominativo del proprio consulente tecnico e la Procedura seguirà le modalità espressamente indicate nella relativa previsione di Polizza.</p> <p>Qualora per la risoluzione di eventuali controversie si dovesse ricorrere in arbitrato, così come regolamentato dall'articolo: "Procedura per la valutazione del danno (arbitrato irrituale)" delle Condizioni Generali di Assicurazione, si rammenta la possibilità in ogni caso di rivolgersi all'Autorità Giudiziaria.</p>

**PER QUESTO CONTRATTO L'IMPRESA NON DISPONE DI UN'AREA INTERNET RISERVATA AL CONTRAENTE (c.d. HOME INSURANCE), PERTANTO DOPO LA SOTTOSCRIZIONE NON POTRAI CONSULTARE TALE AREA, NÉ UTILIZZARLA PER GESTIRE TELEMATICAMENTE IL CONTRATTO MEDESIMO.**



– **SCI SILVER**  
– **SCI GOLD**

**CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE  
COMPRESIVE DEL GLOSSARIO  
E DELL'INFORMATIVA SULLA PRIVACY**

**PRIMA DELLA SOTTOSCRIZIONE LEGGERE ATTENTAMENTE IL SET INFORMATIVO  
DOCUMENTO REDATTO SULLA BASE DELLE LINEE GUIDA “CONTRATTI SEMPLICI E CHIARI”**

**contratto di assicurazione  
per i viaggi**

Edizione 08/2023



**Inter Partner Assistance S.A. – Rappresentanza Generale per l'Italia**

Compagnia di Assicurazioni e Riassicurazioni – Via Carlo Pesenti, 121 – 00156 Roma – Tel.06/42118.1  
Sede legale Bruxelles – 7, Boulevard du Régent – Capitale sociale € 130.702.613 interamente versato – Gruppo AXA Partners  
N. Iscrizione all'Albo Imprese di Assicurazioni e Riassicurazioni I.00014 – Autorizzazione Ministeriale n. 19662 del 19.10.1993  
Registro delle Imprese di Roma RM – Numero REA 792129 – Part. I.V.A. 04673941003 – Cod. Fisc. 03420940151



## INDICE

<b>GLOSSARIO</b> .....	3
<b>NORME CHE REGOLANO IL CONTRATTO IN GENERALE</b> .....	4
<b>COME OPERA LA POLIZZA</b> .....	4
<b>CHE COSA È ASSICURATO</b>	
<b>A.</b> ASSISTENZA IN VIAGGIO LIGHT .....	7
<b>B.</b> ASSISTENZA IN VIAGGIO ALL RISKS .....	9
<b>C.</b> SPESE MEDICHE IN VIAGGIO .....	10
<b>D.</b> RIMBORSO SKYPASS / LEZIONI DI SCI .....	11
<b>E.</b> RESPONSABILITÀ CIVILE VERSO TERZI – RCT .....	11
<b>F.</b> INFORTUNI DI VIAGGIO .....	12
<b>G.</b> TUTELA LEGALE .....	13
<b>H.</b> SPESE DI SOCCORSO SULLE PISTE DA SCI .....	15
<b>I.</b> RIMBORSO PER CHIUSURA IMPIANTO DI RISALITA .....	15
<b>J.</b> ANNULLAMENTO VIAGGIO .....	15
<b>CHE COSA NON È ASSICURATO</b> .....	17
<b>COSA FARE IN CASO DI SINISTRO</b> .....	17
<b>INFORMATIVA SUL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI</b> .....	19

**Assicurato:** il soggetto, indicato in polizza, il cui interesse è protetto dall'assicurazione.

**Assicurazione:** il contratto di assicurazione.

**Assistenza:** l'aiuto tempestivo, in denaro o in natura, fornito all'Assicurato che si trovi indifflcoltà a seguito del verificarsi di un sinistro, tramite la Centrale Operativa.

**Centrale Operativa:** la struttura organizzativa di Inter Partner Assistance S.A. – Rappresentanza Generale per l'Italia, Via Carlo Pesenti 121 - 00156 Roma – costituita da risorse umane ed attrezzature, in funzione 24 ore su 24 e tutti i giorni dell'anno, che provvede a garantire il contatto telefonico con l'Assicurato, organizzare gli interventi sul posto ed erogare, con costi a carico della Società, le prestazioni di assistenza previste in Polizza.

**Compagno di viaggio:** la persona assicurata che, pur non avendo vincoli di parentela con l'Assicurato che ha subito l'evento, risulta regolarmente iscritto al medesimo viaggio dell'Assicurato stesso.

**Contraente:** il soggetto che stipula l'assicurazione. Nel caso di persona fisica, il soggetto maggiorenne dotato di capacità di agire.

**Destinazione:**

- **Italia:** la Repubblica Italiana, la Repubblica di San Marino e lo Stato della Città del Vaticano.
- **Europa:** i paesi dell'Europa geografica (compresa l'Italia e la Federazione Russa) e del bacino del Mediterraneo (Algeria, Canarie, Cipro, Egitto, Libano, Libia, Madera, Marocco, Tunisia, Turchia, Israele).

**Domicilio:** il luogo in Italia dove l'Assicurato ha stabilito la sede principale dei suoi affari e interessi.

**Day hospital:** la degenza non comportante pernottamento, ma documentata da cartella clinica, presso una struttura sanitaria autorizzata avente posti letto dedicati alla degenza.

**Evento:** l'accadimento che ha generato, direttamente od indirettamente, uno o più sinistri.

**Famiglia:** Una persona, il suo coniuge o persona convivente more uxorio da almeno 6 mesi e i figli a carico, fino ad un massimo di tre, che, alla data della stipula, non abbiano ancora compiuto 18 anni e frequentino ancora una scuola a tempo pieno o vivano con i genitori.

**Familiare:** la persona legata da vincolo di parentela con l'Assicurato (coniuge, figli, padre, madre, fratelli, sorelle, nonni, suoceri, generi, nuore, cognati, zii, cugini, nipoti) e da persone con lui stabilmente conviventi così come risultante dallo stato di famiglia.

**Franchigia:** importo prestabilito in numero assoluto che rimane comunque a carico dell'Assicurato per ciascun sinistro.

**Furto:** reato commesso da chi si impossessa della cosa mobile altrui, sottraendola a chi la detiene, al fine di trarne profitto per sé o per altri così come disciplinato dagli articoli 624 e 624 bis Codice Penale.

**Incendio:** Combustione con fiamma, di beni materiali al di fuori di appropriato focolare che può auto estendersi ed auto propagarsi.

**Indennizzo o indennità:** la somma dovuta dalla Società in caso di sinistro coperto dalle garanzie di polizza.

**Infortunio:** il sinistro dovuto a causa fortuita, violenta ed esterna che produca lesioni corporali obiettivamente constatabili, le quali abbiano per conseguenza la morte, un'invalidità permanente o un'inabilità temporanea.

**Invalidità permanente:** Perdita definitiva ed irrimediabile, in misura totale o parziale, della capacità fisica dell'Assicurato allo svolgimento di un qualsiasi lavoro, indipendentemente dalla sua professione.

**Istituto di cura:** l'istituto universitario, ospedale, casa di cura, day hospital, poliambulatorio diagnostico e/o terapeutico, regolarmente autorizzati per diagnosi e cure. Non sono convenzionalmente considerate strutture sanitarie per diagnosi e cure: gli stabilimenti termali, quelle con finalità prevalentemente dietologiche, per il benessere della persona, riabilitative, per convalescenza, lungo degenza o soggiorni, le strutture per anziani.

**Malattia:** ogni riscontrabile alterazione dello stato di salute non dovuta ad infortunio.

**Malattia pre-esistente:** la malattia che sia l'espressione o la conseguenza diretta di situazioni patologiche croniche o già esistenti alla sottoscrizione dell'assicurazione.

**Massimale:** la somma massima, stabilita nella Polizza, garantita dalla Società in caso di sinistro.

**Medicinali:** sono considerati tali quelli che risultano descritti sull'Annuario Italiano dei Medicamenti. Quindi non sono tali i prodotti parafarmaceutici, omeopatici, cosmetici, dietetici, galenici, ecc., anche se prescritti da un medico.

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

**Premio:** importo dovuto dal Contraente all'Assicuratore.

**Prescrizione:** estinzione del diritto per mancato esercizio dello stesso entro i termini stabiliti dalla legge.

**Rapina:** la sottrazione di cosa mobile a chi la detiene, mediante violenza o minaccia alla sua persona.

**Residenza:** il luogo dove l'Assicurato ha stabilito la sua dimora come risultante da certificato anagrafico.

**Ricovero/degenza:** la permanenza in istituti di cura, regolarmente autorizzati per l'erogazione dell'assistenza ospedaliera, che contempli almeno un pernottamento, ovvero la permanenza diurna in day hospital.

Scadenza: data in cui cessano gli effetti del contratto.

**Scoperto:** la parte di danno indennizzabile a termini di polizza in percentuale che rimane a carico dell'Assicurato per ciascun sinistro.

**Sinistro:** il verificarsi dell'evento dannoso, futuro ed incerto, per il quale è prestata l'assicurazione.

**Società:** Inter Partner Assistance S.A. – Rappresentanza Generale per l'Italia, Via Carlo Pesenti 121 - 00156 Roma.

**Terzi:** qualunque persona non rientrante nella definizione di "familiare".

**Viaggio:** lo spostamento, il soggiorno o la locazione, risultante dal relativo contratto o documento di viaggio o skipass.

## NORME CHE REGOLANO IL CONTRATTO IN GENERALE

### 1.1. Altre assicurazioni

Se per il medesimo rischio sono contratte separatamente più assicurazioni presso diversi assicuratori, l'assicurato deve dare avviso di tutte le assicurazioni a ciascun assicuratore.

Se l'assicurato omette dolosamente di dare l'avviso, gli assicuratori non sono tenuti a pagare l'indennità.

Nel caso di sinistro, l'assicurato deve darne avviso a tutti gli assicuratori conformemente all'art. 1913 del codice civile, indicando a ciascuno il nome degli altri. L'assicurato può chiedere a ciascun assicuratore l'indennità dovuta secondo il rispettivo contratto, purché le somme complessivamente riscosse non superino l'ammontare del danno.

L'assicuratore che ha pagato ha diritto di regresso contro gli altri per la ripartizione proporzionale in ragione delle indennità dovute secondo i rispettivi contratti. Se un assicuratore è insolvente, la sua quota viene ripartita fra gli altri assicuratori.

L'Assicurato deve inoltre mettere a disposizione della Società tutta la documentazione utile alle indagini e alle verifiche del caso.

### 1.2. Dichiarazioni relative alle circostanze che influiscono sul rischio

Le dichiarazioni inesatte o le reticenze del Contraente o dell'Assicurato relative a circostanze che influiscono sulla valutazione del rischio, possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo, nonché la stessa cessazione dell'assicurazione ai sensi degli articoli 1892, 1893 e 1894 C.C.

### 1.3. Valuta di pagamento

Gli indennizzi vengono corrisposti in Italia in euro. Nel caso di spese sostenute al di fuori dei paesi aderenti all'euro, il rimborso verrà calcolato al cambio ufficiale relativo del giorno in cui sono state sostenute.

### 1.4. Rinvio alle norme di legge

Per tutto quanto non è qui diversamente regolato, valgono le norme della legge italiana. Tutte le controversie sono soggette alla giurisdizione italiana.

### 1.5. Oneri fiscali

Gli oneri fiscali relativi all'assicurazione sono a carico del Contraente.

### 1.6. Foro competente

Foro competente è quello del luogo di residenza o di domicilio elettivo dell'Assicurato o del Contraente.

### 1.7. Termine di prescrizione

Il termine di prescrizione dei diritti relativi alla presente Polizza è di due anni, a norma dell'Art. 2952 C.C.

### 1.8. Diritto di Rivalsa

La Società è surrogata, fino alla concorrenza della somma liquidata, in tutti i diritti ed azioni che l'Assicurato può avere nei confronti dei responsabili dei danni.

### 1.9. Richiesta documentazione

La Società ha facoltà di richiedere a fini liquidativi ulteriore documentazione rispetto a quella contrattualmente prevista e non perde il diritto di far valere, in qualunque momento ed in ogni caso, eventuali eccezioni anche se abbia iniziato la liquidazione delle garanzie.

La Società si riserva di verificare le informazioni fornite dagli assicurati, richiedendo agli interessati ulteriore documentazione in considerazione di specifiche esigenze istruttorie propedeutiche all'identificazione degli stessi, anche attraverso il supporto di compagnie assicurative esterne, tour operator o vettori di viaggio. In caso di rifiuto da parte degli interessati a fornire quanto richiesto senza giustificato motivo, la Società si avvale della facoltà di assumere figure investigative private per accertare la fattispecie e/o di non procedere con il processo liquidativo.

### 1.10. Diritto di ripensamento

Qualora la stipula della Polizza avvenga attraverso tecniche a distanza o fuori dai locali commerciali, la durata del viaggio sia superiore a un mese, e il Contraente sia una persona fisica, in base alle vigenti disposizioni normative, il Contraente potrà recedere dalla Polizza entro 14 giorni dalla data di stipula della stessa contattando la Società.

Qualora il Contraente eserciti il diritto di ripensamento e il Premio sia stato pagato, la Società provvederà a rimborsare al Contraente l'importo di Premio già versato (al netto delle imposte di legge, non rimborsabili).

## COME OPERA LA POLIZZA

### 1.11. Operatività e decorrenza

La polizza decorre dalle ore e dal giorno indicato in polizza, periodo per il quale è stato pagato il relativo premio. La Società utilizza il fuso orario di Roma (UTC/GMT + 1) come riferimento per la decorrenza.

La garanzia opzionale Annullamento Viaggio può essere sottoscritta solamente nei seguenti casi:

- per viaggi non ancora iniziati e con date viaggio certe al momento della sottoscrizione della polizza.
- Per viaggi prenotati fino ad un anno prima, solamente se la data di partenza del viaggio stesso è oltre 30 giorni dalla data di emissione della polizza.

Le garanzie, espressamente sottoscritte, sono operanti:

- in caso di sinistro occorso all'Assicurato durante lo svolgimento di attività sportive amatoriali sulla neve (sci) praticate all'interno dell'area sciabile, sempreché gli impianti di risalita siano in funzione e le piste da sci siano aperte;
- per la durata identificata in polizza, con un massimo comunque di 365 giorni;
- per la destinazione e massimali identificati in polizza;
- se il contraente è, nel solo caso di persona fisica, maggiorenne e dotato di capacità di agire;
- se il premio di polizza è stato pagato.

La Società declina ogni responsabilità per ritardo impedimenti che possano sorgere durante l'esecuzione delle prestazioni, se dovuti a causa di forza maggiore, dovute all'intervento delle autorità del paese in cui è prestata l'assistenza ovvero a fatti non imputabili alla Società.

#### **1.12. Persone assicurabili**

La Società assicura esclusivamente le persone residenti, con codice fiscale italiano, nel territorio della Repubblica Italiana, dotate di capacità giuridica al momento della sottoscrizione della polizza e con un'età non superiore a **75 anni**. Tuttavia, per i Contraenti che compiono 76 anni in corso di contratto la Polizza mantiene la sua validità ed efficacia fino alla scadenza della Polizza stessa, ma non sarà loro possibile rinnovarla.

#### **1.13. Limiti di sottoscrizione**

- Non è consentita la stipula di più polizze della Società a garanzia del medesimo rischio, al fine di elevare i capitali assicurati e/o prolungare la durata delle coperture.
- Nei casi in cui il premio sia determinato anche dalla destinazione, la polizza stessa dovrà obbligatoriamente essere emessa per la destinazione che comprende tutte le tappe del viaggio, anche se intermedie. A tale scopo, non devono essere, invece, considerate le tappe di tratte in congiunzione.
- La conformità della presente polizza ai fini del rilascio del visto per i viaggi con destinazione Federazione Russa può essere soggetta a variazioni, anche temporanee, determinate dalle autorità diplomatiche competenti. Contattare l'Ambasciata o il Consolato prima della sottoscrizione.
- La polizza deve essere stipulata prima dell'inizio del viaggio. Qualora l'emissione avvenga successivamente alla data di partenza, in caso di sinistro, la Società non darà seguito alle richieste di assistenza o di rimborso.

#### **1.14. Limiti della Polizza**

L'assicurazione è valida per la destinazione prescelta in polizza.

## CHE COSA È ASSICURATO

### GARANZIE PER PRODOTTO E MASSIMALI

GARANZIE	SILVER	GOLD
<b>ASSISTENZA IN VIAGGIO LIGHT</b>		<p style="text-align: center;"><b>ASSISTENZA IN VIAGGIO ALL RISKS</b></p> <p>100% dei costi reali per le seguenti prestazioni:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Trasferimento / Rientro sanitario</li> <li>• Rientro della salma</li> <li>• Rientro dell'assicurato convalescente al domicilio</li> </ul> <p>Massimale aggregato €15.000 evento riguardo prestazioni di Assistenza legate ad eventi di infortunio, malattia o decesso.</p> <p>Massimale aggregato €1.500 evento riguardo prestazioni di Assistenza legate ad <u>eventi diversi</u> da infortunio, malattia, decesso o quarantena.</p> <p>Massimale aggregato €3.000 per evento riguardo prestazioni di Assistenza a seguito di sinistro che colpisca un Familiare non in viaggio con l'Assicurato e/o i Beni dello stesso.</p>
<i>Consulto medico telefonico</i>	SI	
<i>Invio medico / ambulanza</i>	SI	
<i>Segnalazione medico specialista</i>	SI	
<i>Trasferimento / Rientro sanitario</i>	SI	
<i>Reperimento e invio medicinali urgenti</i>	SI	
<i>Viaggio di un familiare in caso di ricovero</i>	€ 100 /gg (Max 5)	
<i>Rientro assicurato convalescente al domicilio</i>	€ 1.000	
<i>Rientro altri assicurati insieme all'assicurato</i>	€ 1.000	
<i>Rientro salma e spese funerarie</i>	SI	
<i>Rientro anticipato assicurato</i>	€ 1.000	
<i>Protezione carte di credito</i>	SI	
<i>Rientro / Accompagnamento dei minori</i>	€ 1.000	
<i>Interprete a disposizione</i>	€ 750	
<i>Reperimento di un legale</i>	€ 750	
<i>Traduzione cartella clinica</i>	SI	
<i>Rimborso spese telefoniche</i>	€ 400	
<b>SPESE MEDICHE IN VIAGGIO</b>		
<i>Pagamento diretto spese mediche, ospedaliere e chirurgiche</i>	€ 3.000	€ 5.000
<i>Rimborso spese di trasporto al centro medico di pronto soccorso</i>	€ 1.500	€ 2.500
<i>Rimborso spese per visite mediche, e/o farmaceutiche</i>	€ 250	€ 400
<i>Rimborso delle spese odontoiatriche (solo a seguito di infortunio)</i>	€ 150	€ 250
<b>RIMBORSO SKIPASS / LEZIONI DI SCI</b>		
<i>Rimborso del pro-rata dei servizi non usufruiti relativi a skipass e lezioni di sci</i>	€ 1.000	€ 10.000
<b>RESPONSABILITA' CIVILE TERZI</b>		
<i>Per danni a persone</i>	€ 150.000	€ 250.000
<i>Per danni a cose e/o animali</i>	€ 30.000	€ 50.000
<b>INFORTUNI DI VIAGGIO</b>		
<i>Caso di morte o invalidità permanente</i>	€ 25.000	€ 50.000
<i>Indennità giornaliera ingessatura</i>	NO	€ 15 al giorno, massimo 15 giorni
<b>TUTELA LEGALE</b>	€ 1.500	€ 3.000
<b>SPESE DI SOCCORSO SULLE PISTE DA SCI</b>		
<i>Spese di soccorso in toboga</i>	€ 500	€ 750
<i>Spese di soccorso con l'elicottero</i>	€ 5.000	€ 7.500
<b>RIMBORSO PER CHIUSURA IMPIANTO DI RISALITA</b>	NO	€ 30 al giorno, massimo 3 giorni
<b>ANNULLAMENTO VIAGGIO / ANNULLAMENTO LEZIONI DI SCI / NOLEGGIO ATTREZZATURA</b>	OPZIONALE	OPZIONALE
<i>Massimale annullamento viaggio</i>	€ 10.000	€ 10.000
<i>Massimale annullamento lezioni di sci/noleggio attrezzatura</i>	€ 100 al giorno, massimo 10 giorni	€ 150 al giorno, massimo 10 giorni

## **A. ASSISTENZA IN VIAGGIO LIGHT**

### **A1. - Oggetto dell'assicurazione:**

La Società, in caso di malattia o infortunio dell'Assicurato in viaggio, tramite la Centrale Operativa, organizza ed eroga, 24 ore su 24, le seguenti prestazioni:

**1. CONSULTO MEDICO TELEFONICO.** La Centrale Operativa è a disposizione dell'Assicurato per organizzare un consulto medico telefonico in caso di urgenza improvvisa durante il viaggio.

**2. INVIO DI UN MEDICO O DI UN'AMBULANZA IN CASO DI URGENZA (garanzia valida in Italia).** Qualora il servizio medico della Centrale Operativa giudichi necessaria e non rinviabile una visita medica dell'Assicurato, la Centrale Operativa invierà un medico generico convenzionato sul posto, o qualora non fosse immediatamente disponibile un medico, organizzerà il trasferimento in ambulanza dell'Assicurato presso il centro di primo soccorso più vicino. La prestazione viene fornita con costi a carico della Società.

*NB: Resta inteso che in caso di emergenza la Centrale Operativa non potrà in alcun caso sostituirsi agli Organismi Ufficiali di Soccorso (Servizio118), né assumersi le eventuali spese.*

**3. SEGNALAZIONE DI UN MEDICO SPECIALISTA (garanzia valida all'estero).** Qualora, in seguito al Consulto Medico Telefonico, l'Assicurato dovesse sottoporsi ad una visita specialistica, la Centrale Operativa segnalerà, compatibilmente con le disponibilità locali, il nominativo di un medico specialista nella località più vicina al luogo in cui si trova l'Assicurato.

**4. TRASFERIMENTO – RIENTRO SANITARIO.** Qualora il servizio medico della Centrale Operativa consigli il trasporto sanitario dello stesso, previa analisi del quadro clinico e d'intesa con il medico curante sul posto, la Centrale Operativa organizzerà:

- il trasferimento sanitario presso una struttura medica adeguata più vicina;
- il trasferimento dalla struttura medica alla residenza dell'Assicurato;
- il rimpatrio sanitario in Italia se le sue condizioni lo permettono e lo richiedono;

con la necessaria assistenza durante il trasporto con personale medico o paramedico.

Il trasporto sanitario sarà effettuato, con tutte le spese a carico della Società, utilizzando i mezzi ritenuti più idonei ad insindacabile giudizio della Centrale Operativa. Tali mezzi potranno essere:

- aereo sanitario, solo ed esclusivamente per il rientro in Italia e purché il sinistro/malattia avvenga all'interno la Destinazione del Viaggio;
- aereo di linea, necessità medica eventualmente barellato;
- treno prima classe e, ove necessario, vagoni letto;
- autoambulanza, senza limiti di chilometraggio;
- altro mezzo di trasporto.

Sono escluse dalla prestazione:

- le infermità o lesioni che, a giudizio del servizio medico della Centrale Operativa, possono essere curate sul posto o comunque non impediscano la continuazione del Viaggio;
- le malattie infettive, nel caso in cui il trasporto implichi violazione di norme sanitarie nazionali o internazionali;
- tutti i casi in cui l'Assicurato o i familiari dello stesso sottoscrivessero volontariamente le dimissioni contro il parere dei sanitari della struttura presso la quale fosse ricoverato.

La Società avrà la facoltà di richiedere l'eventuale biglietto di viaggio non utilizzato per il rientro dell'Assicurato.

**5. INVIO MEDICINALI URGENTI (garanzia valida all'estero).** Qualora l'Assicurato necessiti di medicinali regolarmente registrati in Italia ma non reperibili sul luogo, né sostituibili con medicinali locali ritenuti equivalenti dal servizio medico della Centrale Operativa, la stessa provvederà al loro invio con il mezzo più rapido nel rispetto delle norme e delle tempistiche che regolano il trasporto dei medicinali.

La Società terrà a proprio carico il costo della spedizione, mentre il costo dei medicinali resta a carico dell'Assicurato.

**6. VIAGGIO DI UN FAMILIARE IN CASO DI RICOVERO.** Qualora l'Assicurato, in viaggio da solo o con minore, venga ricoverato con una prognosi di degenza superiore a 7 (sette) giorni, la Centrale Operativa fornirà un biglietto di andata e ritorno (ferroviario di prima classe o aereo classe economica o altro mezzo a proprio insindacabile giudizio) per permettere ad un familiare, che si trovi in Italia, di raggiungere l'Assicurato ricoverato. Sono incluse le spese di albergo (pernottamento e prima colazione) del familiare.

**7. PROLUNGAMENTO DEL SOGGIORNO.** Qualora l'Assicurato non sia in grado di rientrare in Italia alla data stabilita per:

- ricovero ospedaliero con una prognosi di degenza superiore a 7 (sette) giorni;
- furto o smarrimento del passaporto necessario al rientro, certificato dalla denuncia alle Autorità locali;

la Società terrà a proprio carico le spese di albergo (pernottamento e prima colazione) dell'Assicurato e dei compagni di viaggio, purché assicurati.

**8. RIENTRO DELL'ASSICURATO CONVALESCENTE AL PROPRIO DOMICILIO.** Qualora l'Assicurato in seguito alle dimissioni di ricovero non fosse obiettivamente in grado di rientrare alla propria residenza con il mezzo inizialmente previsto, la Società organizza e prende a proprio carico le spese di rientro.

**9. RIENTRO DEGLI ALTRI ASSICURATI.** Qualora successivamente alle prestazioni "Trasferimento – Rientro Sanitario" o "Rientro dell'Assicurato Convalescente al Proprio Domicilio", o in caso di decesso dell'Assicurato, i familiari e i compagni di viaggio non fossero obiettivamente in grado

di rientrare alla propria residenza in Italia con il mezzo inizialmente previsto, la Centrale Operativa provvederà a fornire loro un biglietto ferroviario di prima classe o un biglietto aereo di classe economica. La prestazione è effettuata a condizione che i familiari e compagni di viaggio siano assicurati. La Società avrà la facoltà di richiedere loro gli eventuali biglietti di viaggio non utilizzati per il rientro.

**10. RIENTRO DELLA SALMA.** In caso di decesso dell'Assicurato durante il viaggio, la Centrale Operativa organizzerà ed effettuerà il trasporto della salma fino al luogo di sepoltura in Italia. Il trasporto sarà eseguito secondo le norme internazionali in materia e dopo aver adempiuto tutte le formalità sul luogo del decesso. La Società tiene a proprio carico le spese di trasporto incluse le spese relative alla cerimonia funebre, all'inumazione o alla cremazione. La Società tiene a carico anche il costo del biglietto di viaggio, andata e ritorno, di un familiare per recarsi sul luogo in cui si è verificato l'evento e le spese di pernottamento della prima notte presso la struttura alberghiera più vicina nel caso l'assicurato viaggiava da solo.

**11. RIENTRO ANTICIPATO.** Qualora l'Assicurato in viaggio abbia necessità di rientrare al proprio domicilio in Italia prima della data programmata e con un mezzo diverso da quello inizialmente previsto, a causa del decesso o di ricovero di un familiare con prognosi superiore a 7 giorni, la Centrale Operativa organizza il rientro e prende a proprio carico le relative spese. La garanzia è valida anche per il rientro dei familiari o di un compagno di viaggio, purché assicurati.

**12. SMARRIMENTO CARTA DI CREDITO (garanzia valida all'estero).** In caso di furto o smarrimento delle carte di credito dell'Assicurato, la Centrale Operativa su richiesta specifica, provvede a mettere in contatto l'Assicurato con gli Istituti emittenti, per avviare le procedure necessarie al blocco. Resta a carico dell'Assicurato il perfezionamento della procedura di blocco, secondo quanto disposto dai singoli istituti emittenti.

**13. RIENTRO DEI MINORI ASSICURATI.** Qualora l'Assicurato sia impossibilitato a prendersi cura dei minori assicurati con lui in viaggio a seguito di ricovero con una prognosi di degenza superiore a 5 (cinque) giorni, oppure di decesso e non vi sia nessun altro in grado di farlo, la Centrale Operativa fornirà ad un familiare un biglietto di andata e ritorno (*ferroviario di prima classe o aereo classe economica o altro mezzo a proprio insindacabile giudizio*) per permettere allo stesso di raggiungere i minori e riportarli al domicilio in Italia. La Società rimborsa anche:

- l'eventuale nuovo biglietto di rientro dei minori;
- le spese per un pernottamento del familiare.

**14. INTERPRETE A DISPOSIZIONE (garanzia valida all'estero).** Qualora l'Assicurato in viaggio venga ricoverato ed abbia difficoltà linguistiche a comunicare con i medici, la Centrale Operativa provvederà ad inviare un interprete sul posto. La Società terrà a carico i costi dell'interprete.

**15. TRADUZIONE DELLA CARTELLA CLINICA (garanzia valida all'estero).** Qualora l'Assicurato necessiti della traduzione della propria cartella clinica rilasciata a seguito di ricovero ospedaliero durante il viaggio, potrà richiederne la traduzione in italiano dall'inglese, francese, spagnolo o tedesco. La traduzione avverrà solo con il consenso dell'Assicurato stesso nel rispetto di quanto previsto dalla normativa vigente in Italia sul trattamento dei dati personali.

**16. SPESE TELEFONICHE (garanzia valida all'estero).** La Società provvederà a rimborsare le spese telefoniche documentate e sostenute dall'Assicurato per contattare la Centrale Operativa. Sono rimborsate anche le spese di "roaming internazionale" sostenute in seguito a chiamate della Centrale Operativa nelle fasi di assistenza.

## **A.2 - Decorrenza e operatività della sezione Assistenza Medica in Viaggio**

La garanzia decorre dal momento dell'inizio del viaggio e finisce al termine del viaggio stesso, ma comunque non oltre la scadenza della polizza. La garanzia è prestata nei limiti dei capitali e delle prestazioni del luogo ove si è verificato l'evento, sempreché sia compreso nella "destinazione" scelta nella polizza.

### **A.3 - Esclusioni (ad integrazione delle esclusioni comuni)**

Le prestazioni non sono dovute nei seguenti casi:

- a) se l'Assicurato (*o chi per esso*) disattende le indicazioni della Centrale Operativa, ossia richieda di essere dimesso dalla struttura presso la quale è ricoverato, contro il parere dei sanitari della struttura stessa; o rifiuti il trasporto/rientro sanitario. In questo ultimo caso la Società sospenderà immediatamente l'assistenza e la copertura delle ulteriori spese mediche maturate dal giorno successivo del rifiuto del trasporto/rientro sanitario in Italia.
- b) viaggio intrapreso allo scopo di sottoporsi a trattamenti medico/chirurgici.

Inoltre:

#### **A.3.1 - Assistenza Medica in Viaggio**

La Società non prende in carico gli eventi conseguenti a:

- a) Tutti i costi superiori a € 500.00 mancato contatto con la Centrale Operativa o, comunque, senza la preventiva autorizzazione della stessa;
- b) viaggi estremi in zone remote raggiungibili solo con l'utilizzo di mezzi di soccorso speciali.

## **A.4 - Disposizioni e limitazioni**

L'Assicurato libera dal segreto professionale, esclusivamente per gli eventi oggetto della presente assicurazione ed esclusivamente nei confronti della Società, i medici che lo hanno visitato e le persone coinvolte dalle condizioni di polizza.

Inoltre:

### **A.4.1 - Assistenza Medica in Viaggio**

- a) Le prestazioni di assistenza sono fornite per evento, indipendentemente dal numero di assicurati coinvolti, nei limiti del capitale assicurato e di eventuali sotto limiti;
- b) le prestazioni di assistenza, nel rispetto delle specifiche condizioni di operatività, sono effettuate in considerazione dello stato di salute dell'Assicurato e dello stato di necessità, utilizzando i mezzi e le strutture che la Società ritiene, a suo insindacabile giudizio, più adeguati agli scopi;
- c) la Società non potrà essere ritenuta responsabile di:
  - ritardi od impedimenti nell'esecuzione dei servizi convenuti dovuti a cause di forza maggiore, a disposizioni delle Autorità locali o contrarie a norme e regolamenti vigenti nel luogo di erogazione della prestazione;
  - errori dovuti ad inesatte comunicazioni ricevute dall'Assicurato o da chi per esso;
- d) la Società non è tenuta a pagare indennizzi in sostituzione delle garanzie di assistenza dovute.

## **B. ASSISTENZA IN VIAGGIO – ALL RISKS**

### **A.1- Definizioni particolari di sezione:**

**Assistenza:** La Società per l'intera durata della polizza ovvero per la durata del viaggio, si impegna, a fornire prestazioni di aiuto immediato entro i limiti convenuti, in caso di situazioni di difficoltà derivanti dal verificarsi di eventi impreveduti e fortuiti che colpiscono l'Assicurato stesso, i suoi Familiari (sebbene non in viaggio con l'Assicurato) ed i suoi Beni.

**Familiare** (definizione valida unicamente per l'assistenza parenti a casa): la persona legata da vincolo di parentela con l'Assicurato (elenco tassativo: coniuge, convivente more uxorio, figli, padre, madre). Sono inclusi nella definizione di familiare altri parenti solamente se stabilmente conviventi con l'Assicurato così come risultante dallo stato di famiglia (elenco tassativo: fratelli, sorelle, nonni, suoceri, generi, nuore, cognati, zii, cugini, nipoti).

**Beni dell'Assicurato:** si intendono gli autoveicoli/motoveicoli e l'abitazione, ubicata in Italia, di proprietà dell'Assicurato.

### **B.2- Oggetto dell'assicurazione:**

La Società, seguendo il principio "ALL RISKS", in caso di qualsiasi evento fortuito ed imprevedibile che avvenga durante il viaggio e che colpisca:

- l'Assicurato;
- i Familiari dell'Assicurato;
- i Beni dell'Assicurato;

organizza ed eroga 24 ore su 24, tramite la Centrale Operativa, tutte le prestazioni di Assistenza necessarie alla risoluzione dello stato di necessità creatosi tranne quanto espressamente previsto nelle esclusioni particolari di sezione o nelle esclusioni comuni a tutte le sezioni. Alla Società, prima dell'erogazione di qualsiasi prestazione di Assistenza, è riconosciuta facoltà di richiedere a suo insindacabile giudizio tutta la documentazione giustificativa necessaria che attesti l'effettivo accadimento dell'evento fortuito ed impreveduto che abbia dato origine al sinistro.

**B.2.1- A seguito di sinistro che colpisca l'Assicurato durante il viaggio** la Società garantisce, **a titolo esemplificativo ma non esaustivo**, le seguenti prestazioni di Assistenza:

- **CONSULTO MEDICO TELEFONICO;**
- **INVIO DI UN MEDICO O DI UN'AMBULANZA;**
- **SEGNALAZIONE DI UN MEDICO SPECIALISTA;**
- **RIENTRO DEI COMPAGNI DI VIAGGIO;**
- **VIAGGIO DI UN FAMILIARE PER IL RIENTRO DEI MINORI IN CASO DI NECESSITA';**
- **INVIO MEDICINALI ALL'ESTERO;**
- **INTERPRETE A DISPOSIZIONE IN CASO DI RICOVERO;**
- **TRADUZIONE DELLA CARTELLA CLINICA;**
- **VIAGGIO DI UN FAMILIARE IN CASO DI RICOVERO;**
- **PROLUNGAMENTO DEL SOGGIORNO A CAUSA DI RICOVERO OSPEDALIERO;**
- **INVIO COMUNICAZIONI URGENTI;**
- **RIENTRO ANTICIPATO DELL'ASSICURATO A SEGUITO DI MALATTIA DI UN PARENTE A CASA;**
- **ANTICIPO SPESE DI PRIMA NECESSITÀ ALL'ESTERO IN CASO DI FURTO, SCIPPO, RAPINA O SMARRIMENTO DEI MEZZI DI PAGAMENTO;**
- **BLOCCO DELLE CARTE DI CREDITO;**
- **ANTICIPO SPESE ASSISTENZA LEGALE ALL'ESTERO;**
- **ANTICIPO CAUZIONE PENALE ALL'ESTERO.**

Massimale aggregato **€ 15.000 per evento** riguardo prestazioni di Assistenza legate ad eventi di infortunio, malattia o decesso.

Si precisa che anche in seguito al decesso o ricovero superiore a 7 (sette) giorni di un Familiare non in viaggio la Società garantisce il **RIENTRO ANTICIPATO** dell'Assicurato in polizza;

Massimale aggregato **€1.500 per evento** riguardo prestazioni di Assistenza legate ad eventi diversi da infortunio, malattia, decesso o quarantena.

Le garanzie di Assistenza durante il viaggio sono valide per i Familiari e un compagno di viaggio, purché assicurati.

Si specifica inoltre che, limitatamente all'Assicurato presente in polizza, la Società eroga con la **copertura del 100% dei costi reali** le seguenti prestazioni:

- **TRASFERIMENTO/RIENTRO SANITARIO;**
- **RIENTRO DELLA SALMA;**
- **RIENTRO DELL'ASSICURATO CONVALESCENTE AL DOMICILIO.**

In caso di Rimpatrio Sanitario sono escluse dalla prestazione:

- le infermità o lesioni che, a giudizio del servizio medico della Centrale Operativa, possono essere curate sul posto o comunque non impediscono la continuazione del Viaggio;
- le malattie infettive, nel caso in cui il trasporto implichi violazione di norme sanitarie nazionali o internazionali.

**B.2.2- A seguito di sinistro che colpisca un Familiare non in viaggio con l'Assicurato e/o i Beni dello stesso** la Società garantisce, **a titolo esemplificativo e non esaustivo**, le seguenti prestazioni di Assistenza:

- **ASSISTENZA MEDICA AI FAMILIARI RIMASTI A CASA;**
- **INVIO DI UN ARTIGIANO A SEGUITO DI DANNO ALL'ABITAZIONE;**
- **INVIO DI UN BABY-SITTER PER MINORI RIMASTI INCUSTODITI;**
- **ASSISTENZA STRADALE IN CASO DI GUASTO O INCIDENTE;**

Si specifica che le garanzie al punto A.2.2 sono erogate esclusivamente in Italia.

Massimale aggregato **€ 3.000 per sinistro e per polizza**.

### **B.3- Decorrenza e operatività**

La garanzia decorre dal momento dell'inizio del viaggio e finisce al termine del viaggio stesso, ma comunque non oltre la scadenza della polizza.

#### **B.4 - Disposizioni e limitazioni**

La Società si riserva di non dare esecuzione alle prestazioni richieste a seguito di evento sinistro o di sospendere in ogni istante l'esecuzione qualora queste siano palesemente o ragionevolmente impossibili, irrealizzabili o attuabili solo attraverso canali illegali o con violazione della privacy o con violazione di leggi nazionali o internazionali o di norme etiche e morali.

L'Assicurato ed ogni altro beneficiario delle prestazioni di Assistenza liberano dal segreto professionale, esclusivamente per gli eventi oggetto della presente assicurazione ed esclusivamente nei confronti della Società, i medici e gli altri operatori sanitari che li hanno visitati o che abbiano acquisito informazioni sensibili sul loro stato di salute.

La Società eroga le prestazioni di Assistenza Stradale esclusivamente nei seguenti paesi: Albania, Andorra, Armenia, Austria, Bielorussia, Belgio, Bosnia ed Erzegovina, Bulgaria, Cipro, Croazia, Danimarca, Estonia, Federazione Russa, Finlandia, Francia, Germania, Gran Bretagna, Georgia, Gibilterra, Grecia, Irlanda, Italia, Lettonia, Liechtenstein, Lituania, Lussemburgo, Macedonia, Malta, Rep. Moldova, Montenegro, Olanda, Principato di Monaco, Norvegia, Polonia, Portogallo, Romania, Rep. Ceca, Serbia, Slovacchia, Slovenia, Spagna, Svezia, Svizzera, Turchia, Ungheria, Ucraina.

La Società non prende in carico gli eventi conseguenti a:

- mancato contatto con la Centrale Operativa o, comunque, senza la preventiva autorizzazione della stessa;
- viaggi estremi in zone remote raggiungibili solo con l'utilizzo di mezzi di soccorso speciali.

Inoltre, si specifica che:

- a) le prestazioni di Assistenza, nel rispetto delle specifiche condizioni di operatività, sono effettuate in considerazione dello stato di salute dell'Assicurato e dello stato di necessità, utilizzando i mezzi e le strutture che la Società ritiene, a suo insindacabile giudizio, più adeguati agli scopi;
- b) la Società non potrà essere ritenuta responsabile di:
  - ritardi od impedimenti nell'esecuzione dei servizi convenuti dovuti a cause di forza maggiore, a disposizioni delle Autorità locali o contrarie a norme e regolamenti vigenti nel luogo di erogazione della prestazione;
  - errori dovuti ad inesatte comunicazioni ricevute dall'Assicurato o da chi per esso;
- c) la Società non è tenuta a pagare indennizzi in sostituzione delle garanzie di Assistenza dovute;
- d) in caso di ricovero dell'Assicurato, l'organizzazione del viaggio di un familiare per stare a fianco dell'Assicurato è limitata a 2 persone;
- e) l'assistenza infermieristica è operante solamente nei 7 giorni successivi al rientro dal viaggio;
- f) gli anticipi spese/cauzione penale sono erogati esclusivamente all'estero entro il limite di € 5.000 per sinistro e per polizza e la garanzia diventerà operante nel momento in cui, in Italia, la Centrale Operativa avrà ricevuto adeguate garanzie bancarie di restituzione. L'Assicurato dovrà comunque provvedere alla restituzione della somma anticipata entro 30 (*trenta*) giorni dall'erogazione della stessa. La prestazione non è operante:
  - nei paesi in cui non esistono filiali o corrispondenti della Società;
  - quando l'Assicurato non è in grado di fornire adeguate garanzie bancarie di restituzione, ritenute tali ad insindacabile giudizio della Società;
  - nei casi in cui i trasferimenti di valuta all'estero comportino violazione delle norme vigenti in materia valutaria in Italia o nel paese in cui si trova l'Assicurato;
- g) la Società, riguardo al prolungamento del soggiorno, terrà a proprio carico le spese di albergo (pernottamento e prima colazione) dell'Assicurato e dei compagni di viaggio, purché assicurati;
- h) in caso di rientro dell'Assicurato convalescente al proprio domicilio, l'organizzazione del viaggio di un accompagnatore è limitata a 1 persona;
- i) la cartella clinica rilasciata a seguito di ricovero ospedaliero durante il viaggio, potrà essere tradotta in italiano dall'inglese, francese, spagnolo o tedesco. La traduzione avverrà solo con il consenso dell'Assicurato stesso nel rispetto di quanto previsto dalla normativa vigente in Italia sul trattamento dei dati personali.

#### **B.5 - Obblighi dell'assicurato in caso di richiesta di Assistenza**

L'Assicurato è tenuto a contattare personalmente la Centrale Operativa, a meno che non sia oggettivamente impossibilitato, fornendo i propri dati anagrafici, il numero di polizza ed il tipo di intervento richiesto.

### **C. SPESE MEDICHE IN VIAGGIO**

#### **C.1- Oggetto dell'assicurazione :**

La Società, in caso di malattia o infortunio dell'Assicurato in viaggio, eroga le seguenti prestazioni:

#### **CON PAGAMENTO DIRETTO – Solo se la Centrale Operativa è preventivamente contattata**

Qualora l'Assicurato debba sostenere spese mediche/ospedaliere per cure o interventi chirurgici urgenti e non procrastinabili, ricevuti sul posto nel corso del viaggio, durante il periodo di validità della garanzia, la Società terrà a proprio carico i costi con pagamento diretto da parte della Centrale Operativa.

La garanzia sarà prestata fino alla data di dimissioni o fino al momento in cui l'Assicurato sarà ritenuto, a giudizio dei medici della Società, in condizioni di essere rimpatriato. La garanzia sarà operante per un periodo non superiore a 50 giorni complessivi di degenza in Italia/Europa e 100 giorni negli altri paesi del mondo.

Nei casi in cui la Società non possa effettuare il pagamento diretto, le spese saranno rimborsate sempreché autorizzate dalla Centrale Operativa che è stata anche in questo caso preventivamente contattata durante il periodo di ricovero. Nessun rimborso è previsto senza alcun contatto con la Centrale Operativa.

#### **A RIMBORSO – Anche senza preventiva autorizzazione della Centrale Operativa, entro i sotto limiti indicati sulla tabella “GARANZIE PER PRODOTTO E MASSIMALI”, dietro presentazione di idonea documentazione sia clinica sia fiscale**

- a. La Società provvede al rimborso delle spese di trasporto dal luogo dell'evento al centro medico di pronto soccorso o di primo ricovero,
- b. La Società provvede al rimborso delle spese per visite mediche e/o farmaceutiche purché sostenute a seguito di prescrizione medica, accertamenti diagnostici, cure ambulatoriali e/o di primo ricovero (compreso il day hospital), sostenute in seguito ad infortunio o malattia occorsi in viaggio.
- c. La Società provvede al rimborso delle spese per cure odontoiatriche urgenti solo a seguito di infortunio occorso durante il viaggio.

#### **C.2 - Decorrenza e operatività della sezione Spese Mediche in Viaggio**

La garanzia decorre dal momento dell'inizio del viaggio e finisce al termine del viaggio stesso, ma comunque non oltre la scadenza della polizza. La garanzia è prestata nei limiti dei capitali e delle prestazioni del luogo ove si è verificato l'evento, sempreché sia compreso nella “destinazione” scelta nella polizza.

#### **C.3 - Franchigia**

L'indennizzo che, in caso di sinistro, la Società corrisponderà all'Assicurato, a termini di polizza, verrà liquidato previa detrazione di una franchigia fissa di € 70,00 per sinistro.

Inoltre:

#### **C.4 - Esclusioni (ad integrazione delle esclusioni comuni)**

Le prestazioni non sono dovute nei seguenti casi:

- a) malattie che siano l'espressione o la conseguenza diretta di situazioni patologiche croniche o preesistenti all'inizio del viaggio;
- b) se l'Assicurato (o chi per esso) disattende le indicazioni della Centrale Operativa, ossia richieda di essere dimesso dalla struttura presso la quale è ricoverato, contro il parere dei sanitari della struttura stessa; o rifiuti il trasporto/rientro sanitario. In questo ultimo caso la Società sospenderà immediatamente l'assistenza e la copertura delle ulteriori spese mediche maturate dal giorno successivo del rifiuto del trasporto/rientro sanitario in Italia.
- c) viaggio intrapreso allo scopo di sottoporsi a trattamenti medico/chirurgici.

#### **C.4.1 - Spese Mediche in Viaggio**

La Società non prende in carico le spese conseguenti a:

- a) cure riabilitative e prestazioni fisioterapiche;
- b) acquisto, applicazione, manutenzione e riparazione di apparecchi protesici e terapeutici;
- c) cura o eliminazione di difetti fisici o malformazioni congenite, per applicazioni di carattere estetico, per cure termali e dimagranti, per cure dentarie (fatte salve quelle sopra specificate a seguito di infortunio);
- d) interruzione volontaria della gravidanza;
- e) pratica di sport aerei e dell'aria in genere, sport estremi se praticati al di fuori di organizzazioni sportive e senza i criteri di sicurezza previsti;
- f) qualsiasi sport esercitato professionalmente o che, comunque, comporti remunerazione diretta o indiretta;
- g) acquisto e riparazione di occhiali, lenti a contatto;
- h) le visite di controllo in Italia per situazioni conseguenti a malattie iniziate in viaggio;

La garanzia non è altresì dovuta per i sinistri provocati o dipendenti da:

- parto naturale o con taglio cesareo;
- stati patologici dipendenti dalla gravidanza oltre la 26ma settimana di gestazione e dal puerperio;
- dolo dell'Assicurato;
- abuso di alcolici o psicofarmaci nonché dall'uso di stupefacenti e di allucinogeni;
- tentato suicidio o suicidio.

#### **C.5 - Disposizioni e limitazioni**

L'Assicurato libera dal segreto professionale, esclusivamente per gli eventi oggetto della presente assicurazione ed esclusivamente nei confronti della Società, i medici che lo hanno visitato e le persone coinvolte dalle condizioni di polizza.

### **D. RIMBORSO SKIPASS – LEZIONI DI SCI**

#### **D.1 - Oggetto dell'assicurazione:**

La Società rimborsa, nel limite del massimale indicato, il pro-rata dei servizi non usufruiti relativi a:

- Skipass
- Lezioni di sci prenotate e già pagate

in seguito a:

- rientro sanitario dell'Assicurato, organizzato ed effettuato dalla Centrale Operativa;
- rientro anticipato a causa del decesso o ricovero ospedaliero con prognosi superiore a 7 giorni consecutivi di un familiare. Tale rientro deve essere autorizzato ed organizzato dalla Centrale Operativa;
- infortunio dell'Assicurato che comporti un ricovero ospedaliero superiore a due giorni o l'applicazione di un apparecchio gessato o tutore immobilizzante equivalente, ed a seguito del quale l'Assicurato si trovi nella totale incapacità (accertata da certificazione medica) di svolgere l'attività sciistica.

### **E. RESPONSABILITÀ CIVILE VERSO TERZI – RCT**

#### **D.1 - Oggetto dell'assicurazione:**

La Società risponde delle somme che l'Assicurato sia tenuto a pagare, quale civilmente responsabile ai sensi di legge, a titolo di risarcimento (capitali, interessi e spese) di danni involontariamente cagionati a terzi per morte, lesioni personali e danneggiamenti a cose e animali in conseguenza di un fatto accidentale verificatosi nel periodo di validità della polizza relativamente a fatti della vita privata, con esclusione di ogni responsabilità inerente all'attività professionale.

Sono altresì compresi in garanzia i danni derivanti:

- dalla proprietà di animali domestici;
- dalla proprietà ed uso di velocipedi, veicoli e natanti non a motore di lunghezza non superiore a 6.5 metri, golfcars;
- utilizzo di cavalli ed altri animali da sella con il consenso del proprietario;
- pratica di sport, comprese le gare, non esercitate a livello professionistico, attività del tempo libero in genere e campeggio.

#### **D.2 - Franchigia**

Relativamente ai danni a cose ed animali l'assicurazione è prestata con l'applicazione di una franchigia di €150 per sinistro.

#### **D.3 - In caso di sinistro (vedi anche art. D.5)**

L'Assicurato o chi per esso deve:

- a) darne avviso
  - alla Società secondo quanto previsto in polizza. L'inadempimento di tale obbligo può comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo (art. 1915 Cod.Civ.);
  - a tutti gli assicuratori, in caso di stipulazione di più polizze sullo stesso rischio, indicando a ciascuno il nome degli altri (art. 1910 Cod.Civ.);
- b) mettere a disposizione della Società tutta la documentazione utile alle indagini ed alle verifiche del caso.

#### **D.4 - Esclusioni**

Sono esclusi dall'assicurazione i danni:

- a) derivanti da atti dolosi compiuti o tentati dall'assicurato;
- b) derivanti da esercizio di attività professionali;
- c) derivanti da esercizio dell'attività venatoria;
- d) da furto;
- e) da circolazione su strade di uso pubblico o su aree a queste equiparate di veicoli a motore, nonché dalla navigazione di natanti a motore e impiego di aeromobili;
- f) da detenzione di armi e relative munizioni ed uso delle stesse;
- g) alle cose altrui che l'Assicurato abbia in consegna o custodia o che detenga a qualsiasi titolo;
- h) utilizzo di cavalli ed altri animali da sella.

#### **D.5 - Gestione del sinistro Responsabilità Civile verso Terzi**

La Società assume la gestione delle vertenze tanto in sede stragiudiziale che giudiziale, sia civile che penale, a nome dell'Assicurato, designando ove occorra, legali o tecnici ed avvalendosi di tutti i diritti ed azioni spettanti all'Assicurato stesso. L'Assicurato è tenuto a prestare la propria collaborazione per permettere la gestione delle suddette vertenze e a comparire personalmente in giudizio ove la procedura lo richieda. La Società ha il diritto di rivalersi sull'Assicurato del pregiudizio derivato dall'inadempimento di tali obblighi. Le spese sostenute per resistere all'azione del danneggiato contro l'assicurato sono a carico della Società nei limiti del quarto della somma assicurata. Tuttavia, nel caso che sia dovuta al danneggiato una somma superiore al capitale assicurato, le spese giudiziali si ripartiscono tra Società e assicurato in proporzione del rispettivo interesse.

La Società non riconosce le spese sostenute dall'Assicurato per i legali o tecnici che non siano da essa designati e non risponde di multe o ammende né delle spese di giustizia penale.

## **F. INFORTUNI DI VIAGGIO**

### **F.1 - Oggetto dell'assicurazione:**

#### **Caso di morte o invalidità permanente**

La Società assicura gli infortuni (non aerei) subiti dall'Assicurato durante il periodo di viaggio, e comunicato alla Società, che, entro due anni dal giorno nel quale si sono verificati, abbiano come conseguenza diretta la morte o una invalidità permanente.

La Società considera infortuni anche:

- l'asfissia non di origine morbosa;
- gli avvelenamenti acuti da ingestione o da assorbimento di sostanze;
- l'annegamento;
- l'assideramento o il congelamento;
- i colpi di sole o di calore.

#### **Franchigia**

L'indennizzo per invalidità permanente è dovuto esclusivamente per il caso in cui il grado di invalidità permanente sia superiore a 5 punti percentuali della totale; in tal caso l'indennità verrà liquidata solo per la percentuale di invalidità permanente eccedente i 5 punti percentuali.

### **F.2 - Decorrenza ed operatività**

La garanzia decorre dal momento dell'inizio del viaggio ed è operativa fino al termine del viaggio stesso, ma non oltre la scadenza della polizza.

### **F.3 - Esclusioni (ad integrazione delle esclusioni comuni)**

La Società non corrisponde l'indennizzo per gli infortuni direttamente od indirettamente conseguenti:

- a) allo svolgimento di ogni attività professionale o lavoro retribuito, comunque e dovunque esplicito;
- b) alla guida di veicoli per i quali è prescritta una patente di categoria superiore alla B e di natanti a motore per uso non privato;
- c) all'uso, anche come passeggero, di aeromobili (compresi deltaplani ed ultraleggeri);
- d) a operazioni chirurgiche, accertamenti o cure mediche non conseguenti ad infortunio;
- e) a tentativo di suicidio o suicidio;
- f) alla partecipazione, anche come passeggero, a competizioni sportive e relative prove con o senza l'utilizzo di veicoli a motore salvo che le stesse abbiano carattere ricreativo;
- g) ad atti di temerarietà e pratica di sport aerei e dell'area in genere, alpinismo/scalata su roccia, arti marziali, attività equestri, attività speleologiche, base jumping, bungee jumping, biathlon, black water rafting, BMX acrobatico/a ostacoli, bob/skeleton, bouldering, boxe, caccia, caccia grossa, canyoning, cave tubing ciclo-cross, drag racing, deltaplano, discesa in grotte/attività speleologiche, go-kart, heliski, high diving (con tuffi da un'altezza superiore ai 5 metri), hockey su ghiaccio, ice speedway, jet boat, judo, karate, kendo, kite surf, pentathlon moderno, motociclismo, uso di motoslitte, rally, paracadutismo, paracadutismo ascensionale, parapendio, polo, prove di velocità/prove a cronometro, pugilato, powerlifting, quad, rap jumping river boarding, river bugging, rodei, hockey su pattini a rotelle, prove di endurance rugby, salto dal trampolino, scalate/trekking/ escursioni a piedi sopra i 4.000 metri sci acquatico, sci acrobatico, sollevamento pesi, sports invernali (es: bob, biathlon, skeleton, hockey, slittino, curling, pattinaggio), sci fuori pista in assenza di una guida abilitata ufficiale, salto con gli sci d'acqua, skidoo, skydiving, tiro con armi di piccolo calibro, triathlon, tiro a segno, volo, volo su ultraleggeri, wrestling, nonché qualsiasi sport esercitato professionalmente o che comunque comporti remunerazione sia diretta che indiretta;
- h) a ubriachezza, abuso di psicofarmaci, uso di stupefacenti o allucinogeni;
- i) a malattie che siano l'espressione o la conseguenza diretta di situazioni patologiche croniche o già esistenti alla sottoscrizione dell'assicurazione
- j) alle ernie, eccetto quelle addominali da sforzo;
- k) agli infarti da qualsiasi causa determinati.

### **F.4 - Criteri di liquidazione**

La Società corrisponde:

- a) l'indennizzo per la morte o l'invalidità permanente anche se si verificano successivamente alla scadenza dell'assicurazione, ma entro due anni dal giorno dell'infortunio. Resta inteso che l'infortunio deve essere denunciato alla Società al momento dell'accadimento;
- b) l'indennizzo per le sole conseguenze dirette, esclusive ed oggettivamente constatabili dell'infortunio, che siano indipendenti da condizioni fisiche o patologiche preesistenti o sopravvenute rispetto all'infortunio;
- c) l'ammontare del danno concordato direttamente con l'Assicurato o persona da lui designata. In caso di disaccordo ciascuna delle Parti può proporre che la

- questione venga risolta da uno o più arbitri, da nominare con apposito atto;
- d) per il caso di morte, la somma assicurata agli eredi. L'indennizzo non è cumulabile con quello per invalidità permanente. Se dopo il pagamento di un indennizzo per invalidità permanente, l'Assicurato muore in conseguenza del medesimo infortunio, la Società corrisponde ai beneficiari soltanto la differenza tra l'indennizzo per morte - se superiore - e quello già pagato per invalidità permanente;
  - e) per il caso di invalidità permanente pari al 100%, il massimale previsto per tale garanzia;
  - f) per il caso di invalidità permanente, l'indennizzo calcolato sulla somma assicurata in proporzione al grado di invalidità permanente che va accertato secondo i criteri e le percentuali previsti dalla Tabella INAIL, di cui al D.P.R. 30 giugno 1965 nr. 1124 e successive modifiche.

#### **F.5 - Indennità giornaliera ingessatura**

Qualora l'Assicurato, in seguito ad infortunio, fosse portatore di ingessatura, la Società riconoscerà una indennità giornaliera fino ad un massimo di 15 giorni. Franchigia: l'indennità verrà liquidata a decorrere dal sedicesimo giorno dall'applicazione dell'ingessatura.

### **G. TUTELA LEGALE**

#### **G.1 - Oggetto dell'assicurazione**

La Società, per la gestione e la liquidazione dei sinistri accaduti nell'ambito della vita privata, fatto salvo quanto già regolamentato dall'Art. "Operatività della polizza", alle condizioni di seguito indicate e nei limiti del massimale indicato in polizza, valido per sinistro e per anno assicurativo, assicura la Tutela Legale, compresi i relativi oneri non ripetibili della controparte, occorrente all'Assicurato per la difesa dei suoi interessi in sede extragiudiziale e giudiziale, nei casi indicati nelle condizioni di assicurazione, **esclusivamente derivanti da infortunio e/o da incidente occorso all'assicurato nell'area sciabile**.

L'assicurazione comprende i seguenti oneri:

- le spese per l'intervento del legale incaricato della gestione del sinistro;
- le spese per mediazioni stabilite dalla Legge;
- le eventuali spese del legale di controparte, in caso di transazione autorizzata dalla Società
- le spese per l'intervento del Consulente Tecnico d'Ufficio, del Consulente Tecnico di Parte e di periti in genere, purché concordate con Società;
- le spese processuali nel processo penale ai sensi dell'articolo 535 Codice di Procedura Penale;
- il Contributo Unificato per le spese degli atti giudiziari, se non ripetuto dalla controparte in caso di soccombenza;
- le spese attinenti all'esecuzione forzata limitatamente ai primi due tentativi esperiti dall'Assicurato;
- le spese investigative per la ricerca e l'acquisizione di prove a difesa;
- le spese per le indagini volte alla ricerca di prove a difesa e discolora dell'Assicurato;
- è garantito l'intervento di un unico legale per ogni grado di giudizio, territorialmente competente ai sensi dell'Art. "Libera scelta del legale".
- spese per un secondo legale domiciliatario unicamente in fase giudiziale fino a € 2.500,00. Riconosciute solo quando il distretto di Corte d'Appello nel quale viene radicato il procedimento giudiziario è diverso da quello di residenza dell'Assicurato;
- oneri relativi alla registrazione di atti giudiziari fino a € 500,00.

#### **G.2 - Prestazioni garantite**

Gli oneri indennizzabili previsti nel presente contratto valgono **tassativamente** per i seguenti casi:

1. L'azione in sede civile (o l'eventuale costituzione di parte civile nell'ambito di procedimenti penali) per controversi e di natura contrattuale aventi come controparte le società che hanno in gestione gli impianti sciistici e di risalita (comprensori sciistici).
2. L'azione in sede civile (o l'eventuale costituzione di parte civile nell'ambito di procedimenti penali) per ottenere il risarcimento di danni provocati da terzi, derivanti da infortuni o incidenti verificatisi all'interno dell'area sciabile.
3. la difesa in sede penale nei procedimenti per reati colposi legati ad eventuali danni cagionati a persone terze. La garanzia è operante anche prima della formulazione ufficiale della notizia di reato.

#### **G.3 - Soggetti assicurati**

L'Assicurato indicato in polizza.

#### **G.4 - Operatività della garanzia**

La garanzia viene prestata per le controversie insorte durante il periodo di validità del contratto e determinate da fatti generatori altresì verificatisi nel periodo di validità dell'assicurazione e più precisamente:

- a) dopo le ore 24.00 del giorno di decorrenza dell'assicurazione per i casi di responsabilità extracontrattuale o per i procedimenti penali.

Ai fini del comma precedente, i fatti che hanno dato origine alla controversia si intendono avvenuti nel momento iniziale della violazione della norma o dell'inadempimento; qualora il fatto che dà origine al sinistro si protragga attraverso più atti successivi, il sinistro stesso si considera avvenuto nel momento in cui è stato posto in essere il primo atto.

Le vertenze promosse da o contro più persone ed aventi per oggetto domande identiche o connesse, si considerano a tutti gli effetti un unico sinistro.

In caso di imputazioni a carico di più persone assicurate e dovute al medesimo fatto, il sinistro è unico a tutti gli effetti.

Qualora coesistano una o più assicurazioni di Tutela Legale sul medesimo rischio coperto dal presente Contratto, la garanzia prevista da quest'ultima opera dopo esaurimento di quanto dovuto dalle altre assicurazioni.

#### **G.5 - Obblighi dell'Assicurato - Denuncia del sinistro**

In caso di sinistro, l'Assicurato deve:

- denunciare immediatamente e comunque entro 3 gg alla Società qualsiasi sinistro nel momento in cui si è verificato e/o ne ha avuto conoscenza. In ogni caso deve fare pervenire alla Società, notizia di ogni atto a lui notificato, entro tre giorni dalla data della notifica stessa e comunque non oltre i 24 mesi dalla data di insorgenza della controversia.
- In ogni caso deve fare pervenire la denuncia e ogni successivo atto a lui notificato entro tre giorni dalla data della notifica stessa.
- In caso contrario l'Assicurato sarà ritenuto responsabile del maggior danno che il ritardo nella denuncia potrà comportare.

La denuncia del caso dovrà essere completa, veritiera e corredata da idonea documentazione incluso ogni mezzo di prova a disposizione e necessario per permettere alla Società di tutelare gli interessi dell'Assicurato

A titolo esemplificativo, dovranno essere forniti:

- le generalità e recapiti della controparte;
- gli estremi della controversia con l'indicazione delle pretese/contestazioni proprie e/o di controparte ed i riferimenti temporali della vicenda;

- copia della corrispondenza intercorsa;
- copia dei documenti rilevanti (contratti, fatture, ricevute, verbali, certificati, fotografie ecc.);
- dichiarazioni testimoniali corredate da copia di un documento di identità del teste;
- copia dell'informazione di garanzia o ogni altro atto notificato all'Assicurato.
- In mancanza, la Società non potrà essere ritenuta responsabile di eventuali ritardi nella valutazione della copertura assicurativa o nella gestione del caso, nonché di eventuali prescrizioni o decadenze che dovessero intervenire.

#### **G.6 - Libera scelta del legale**

Qualora la controversia comporti la necessità di instaurare un procedimento giudiziale, l'Assicurato è tenuto a scegliere il legale, cui affidare la tutela dei suoi interessi, residente nel luogo ove ha sede l'Ufficio Giudiziario competente per la controversia, indicando a IPA il relativo nominativo, contestualmente alla denuncia del sinistro.

Se l'Assicurato non fornisce tale indicazione, la Società potrà nominare direttamente il legale.

Ove si renda necessario l'intervento di un secondo legale domiciliatario, la Società fornisce al legale incaricato il nominativo del legale domiciliatario e riconosce le relative spese di domiciliazione.

In nessun caso l'assicurato potrà dare autonomamente incarico al legale, così come nominare consulenti tecnici di parte o periti, senza aver ricevuto la preventiva autorizzazione da parte di IPA, pena l'esclusione al diritto di indennizzo.

#### **G.7 - Fornitura dei mezzi di prova e dei documenti occorrenti alla prestazione della garanzia assicurativa**

Se l'Assicurato richiede la copertura assicurativa è tenuto a:

- a) informare immediatamente IPA in modo completo e veritiero di tutti i particolari del sinistro nonché, indicare i mezzi di prova e documenti e, su richiesta, metterli a disposizione;
- b) conferire mandato al legale incaricato della tutela dei suoi interessi, previa autorizzazione ricevuta dalla IPA, nonché informarlo in modo completo e veritiero su tutti i fatti, indicare i mezzi di prova, fornire ogni possibile informazione e procurare i documenti necessari.

#### **G.8 - Gestione del sinistro**

Ricevuta la denuncia del sinistro, IPA valuta se esistono i presupposti per realizzare un bonario componimento della controversia. Laddove possibile, la gestione stragiudiziale della controversia è riservata a IPA che si avvarrà, eventualmente, di legali di sua scelta.

Qualora l'Assicurato abbia già dato mandato a legali / periti, per la gestione della fase stragiudiziale, le conseguenti spese rimarranno a suo carico.

Nel caso in cui il bonario componimento non vada a buon fine, o nei casi in cui non sia possibile esperirlo, se le pretese dell'Assicurato risultino fondate, la pratica viene trasmessa al legale scelto nei termini dell'Art. "Obblighi dell'Assicurato - Denuncia del sinistro" e art "Libera scelta del legale".

La garanzia assicurativa viene prestata anche per ogni grado superiore di procedimento sia civile che penale soltanto se l'impugnazione presenta possibilità di successo. IPA non è responsabile dell'operato di legali, di consulenti tecnici di parte e di periti in genere.

L'Assicurato non può addivenire direttamente con la controparte ad alcuna transazione della vertenza, sia in sede extragiudiziarie che giudiziaria, senza preventiva autorizzazione di IPA, pena il rimborso delle spese legali e peritali da questa sostenute, fatto salvo quanto previsto dal successivo comma.

**In caso di conflitto di interessi** o di disaccordo in merito alla gestione dei sinistri tra l'Assicurato e la Società, fermo il diritto dell'Assicurato di adire le vie giudiziarie, scegliendo liberamente il proprio legale, con spese a suo carico, la decisione può essere demandata in via alternativa ad un arbitro che decide secondo equità, designato di comune accordo dalle Parti o, in mancanza di accordo, dal Presidente del Tribunale competente a norma del Codice di Procedura Civile. Ciascuna delle Parti contribuisce alla metà delle spese arbitrali, quale che sia l'esito dell'arbitrato.

IPA avverte l'Assicurato del suo diritto di avvalersi di tale procedura.

#### **G.9 - Recupero delle somme**

Spettano integralmente all'Assicurato i risarcimenti ottenuti ed in genere le somme recuperate o comunque corrisposte dalla controparte a titolo di capitale ed interessi.

Spettano invece alla Società, che li ha sostenuti o anticipati, gli onorari, le competenze e le spese liquidate in sede giudiziaria o concordate transattivamente e/o stragiudizialmente.

#### **G.10 - Esclusioni (ad integrazione delle esclusioni comuni)**

La garanzia assicurativa Tutela Legale non riconosce le spese sostenute dall'Assicurato per:

- 1) il pagamento di multe, ammende e sanzioni in genere;
- 2) gli oneri fiscali (bollatura documenti e atti, spese di registrazione di sentenze e atti in genere, ecc.);
- 3) le spese per controversie derivanti da fatti dolosi del Contraente o dell'Assicurato;
- 4) le spese per controversie di diritto amministrativo, fiscale e tributario;
- 5) le spese liquidate a favore delle parti civili costituite contro l'Assicurato nei procedimenti penali, ai sensi dell'articolo n.541 Codice di Procedura Penale;
- 6) le spese relative a professionisti non iscritti nell'apposito albo professionale ove prescritto dalla Legge;
- 7) il pagamento di spese connesse all'esecuzione delle pene detentive ed alla custodia di cose;
- 8) le operazioni di esecuzione forzata oltre due esiti negativi.

Inoltre la garanzia non è operante per le controversie:

- 9) derivanti dalla circolazione di natanti soggetti all'assicurazione obbligatoria, nonché di aeromobili, di proprietà, locati o condotti dall'Assicurato;
- 10) di natura contrattuale (quali a puro titolo esemplificativo contratti di compravendita o di affitto), anche nei confronti della Società e del Gruppo AXA, salvo quanto previsto all'art. "Prestazioni Garantite";
- 11) relative ai sinistri di inquinamento dell'ambiente, salvo che esso sia determinato da fatto accidentale;
- 12) relative ai sinistri causati da esplosione, emanazione di calore, radiazioni provenienti da trasmutazioni del nucleo dell'atomo, o in occasione di radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche;
- 13) per le quali sia ipotizzabile la responsabilità professionale del legale incaricato;
- 14) conseguenti a tumulti popolari, guerre civili, atti di terrorismo, sommosse, atti di vandalismo, eventi naturali catastrofici (ad es. terremoto, maremoto, tsunami), scioperi e serrate;
- 15) in materia di diritto di famiglia e delle successioni e delle donazioni;
- 16) in materia di diritti di brevetto, marchio, autore, concorrenza sleale, i rapporti tra soci ed amministratori e le controversie derivanti da contratto di agenzia;
- 17) di valore inferiore a € 250,00
- 18) derivanti da controversie per il recupero crediti;
- 19) per vertenze inerenti contratti di appalto e/o subappalto;
- 20) per contratti di compravendita di immobili;

- 21) derivanti da controversie contrattuali con la Società e/o con il Tour Operator/Agenzia;
- 22) non espressamente richiamate tra le voci dell'art. "Prestazioni Garantite".
- 23) aventi ad oggetto reati di natura pornografica o pedopornografica;
- 24) relative a reati commessi in stato di ebbrezza o sotto gli effetti di psicofarmaci nonché derivanti dall'uso di stupefacenti e allucinogeni.

## **H. SPESE DI SOCCORSO SULLE PISTE DA SCI**

A seguito di infortunio dell'assicurato nello svolgimento di attività sportive amatoriali sulla neve e di intervento del servizio di soccorso sulle piste da sci, la Società rimborsa le seguenti spese:

### **a) Spese di soccorso in toboga**

La Società provvede al rimborso delle spese di soccorso in toboga sulle piste da sci.

### **b) Spese di soccorso in elicottero**

La Società provvede al rimborso delle spese di soccorso in elicottero sulle piste da sci, per tutte le spedizioni organizzate da organismi di salvataggio.

## **I. RIMBORSO PER CHIUSURA IMPIANTO DI RISALITA**

### **I.1 – Oggetto dell'assicurazione**

Qualora, in caso di chiusura totale degli impianti di risalita del Comprensorio, disposta dopo l'inizio del soggiorno, causa maltempo, mancato innevamento (escluso quello artificiale) e rottura dell'impianto principale di risalita, la Società rimborsa, nel limite del massimale, il pro-rata dei servizi non usufruiti relativi a skipass e lezioni di sci prenotate e già pagate.

## **J. ANNULLAMENTO / RIPROTEZIONE / INTERRUZIONE VIAGGIO - ANNULLAMENTO LEZIONI DI SCI / NOLEGGIO ATTREZZATURA SPORTIVA**

### **J.1 – ANNULLAMENTO / RINUNCIA / MODIFICA AL VIAGGIO – RIMBORSO PENALE**

La Società indennizzerà l'Assicurato delle somme pagate (esclusi i diritti di iscrizione) e non rimborsate, trattenute dal Tour Operator o da Compagnia Aerea o di Navigazione, in base alle Condizioni di Partecipazione al viaggio, qualora il viaggio stesso venga annullato in seguito ad una delle seguenti circostanze, involontarie, imprevedibili e non conosciute al momento della prenotazione:

- a) malattia, infortunio o decesso
  - dell'Assicurato o di un suo familiare (v. definizione);
  - del co-titolare dell'azienda o dello studio associato;
- b) nomina dell'Assicurato a giurato o sua testimonianza resa alle Autorità Giudiziarie;
- c) danni materiali all'abitazione dell'Assicurato od ai locali di proprietà ove svolge l'attività commerciale, professionale od industriale a seguito di incendio, furto con scasso o di calamità naturali, di gravità tale da rendere necessaria la sua presenza;
- d) impossibilità di raggiungere il luogo di partenza del viaggio nel caso di un ritardo superiore a 24 ore a seguito di:
  - incidente occorso al mezzo di trasporto durante il tragitto;
  - calamità naturali.

La Società rimborsa la penale addebitata:

- all'Assicurato;

e, purché assicurati ed iscritti sulla medesima pratica:

- a tutti i suoi familiari;
- ad uno dei suoi compagni di viaggio.

### **Annullamento viaggio a seguito di Pandemia o Quarantena**

La garanzia è operante anche in caso di:

- i. Patologia che abbia carattere di pandemia che colpisca l'Assicurato, un suo Familiare (come definito nel glossario) o un Compagno di Viaggio (come definito nel glossario). La garanzia è valida anche in caso di positività alla patologia dopo il check-in, purché il viaggio non abbia avuto inizio;
- ii. Quarantena che comporti l'isolamento fiduciario o sorvegliato dell'Assicurato o di un Compagno di Viaggio (come definito nel glossario).

### **Scoperto/Limiti di indennizzo**

La Società rimborsa la penale di annullamento:

- a) senza la deduzione di alcuno scoperto in caso di rinuncia al viaggio causata da morte dell'Assicurato o ricovero in istituto di cura dell'Assicurato di durata superiore a 5 giorni;
- b) per tutte le altre cause previste, con l'applicazione di uno scoperto del 15% con il minimo di € 70,00.

In caso di malattia o infortunio è data facoltà ai medici della Società di effettuare un controllo medico al fine di certificare che le condizioni dell'Assicurato siano tali da impedire la sua partecipazione al viaggio.

### **J.2 - SPESE DI RIPROTEZIONE DEL VIAGGIO**

La Società rimborsa all'Assicurato il 50% degli eventuali maggiori costi sostenuti per acquistare nuovi titoli di viaggio (biglietteria aerea, marittimo o ferroviaria), in sostituzione di quelli non utilizzabili per ritardato arrivo dell'Assicurato sul luogo di partenza determinato da cause od eventi imprevedibili al momento della prenotazione, che abbia colpito l'Assicurato stesso, un suo familiare, o il contitolare dell'azienda/studio associato. La Società rimborsa i costi sostenuti entro il massimale stabilito sempreché i titoli di viaggio acquistati vengano utilizzati per usufruire dei servizi precedentemente prenotati.

### **J.3 - Decorrenza ed operatività**

Le garanzie "ANNULLAMENTO / RINUNCIA / MODIFICA AL VIAGGIO – RIMBORSO PENALE" e "SPESE DI RIPROTEZIONE DEL VIAGGIO" decorrono dalla data di acquisto del viaggio e sono operanti fino alla fruizione del primo servizio relativo al viaggio contrattualmente previsto.

### **J.4 - Esclusioni (ad integrazione delle esclusioni comuni)**

La Società non effettua i rimborsi relativi ad annullamenti causati da:

- a) malattie preesistenti a carattere evolutivo e loro complicanze o qualora al momento della prenotazione sussistano già le condizioni o gli eventi che potrebbero causare la richiesta di indennizzo;

- b) forme depressive;
- c) stato di gravidanza;
- d) patologie della gravidanza se la stessa è iniziata prima della data di prenotazione;
- e) fallimento del Vettore o dell'agenzia di viaggio.

#### **J.5 - Criteri di liquidazione**

La Società rimborsa la penale di annullamento:

- a) nel limite del massimale secondo la destinazione del viaggio;
- b) nella percentuale esistente alla data in cui si è verificato l'evento (art. 1914 Cod. Civ). Pertanto, nel caso in cui l'Assicurato annulli il viaggio successivamente all'evento, la eventuale maggior penale rimarrà a suo carico;
- c) riservandosi il diritto di ridurre l'indennizzo di un importo pari ai recuperi effettuati dall'Assicurato stesso. La Società ha il diritto di subentrare nel
- d) possesso dei titoli di viaggio non utilizzati;
- e) senza la deduzione di alcuno scoperto in caso di rinuncia al viaggio causata da morte dell'Assicurato o ricovero in istituto di cura dell'Assicurato di durata superiore a 5 giorni;
- f) per tutte le altre cause previste con l'applicazione di uno scoperto del 15% con il minimo di € 70,00.

#### **J.6 - Validità**

La garanzia è operante per una unica domanda di risarcimento indipendentemente dall'esito, al verificarsi della quale cessa.

#### **J.7 - INTERRUZIONE DEL VIAGGIO**

La Società rimborsa il pro-rata del soggiorno non usufruito a decorrere dalla data di rientro a domicilio in caso di:

- a) rientro sanitario dell'Assicurato, organizzato ed effettuato dalla Centrale Operativa;
- b) rientro anticipato a causa del decesso o del ricovero ospedaliero con prognosi superiore a 7 giorni consecutivi di un familiare, autorizzato ed organizzato dalla Centrale Operativa.

La garanzia è operante anche in caso di decesso dell'Assicurato durante il soggiorno, e sempreché sia stata organizzata ed effettuata dalla Centrale Operativa la prestazione "Rientro della Salma".

La Società rimborsa il pro-rata agli eredi legittimi e/o testamentari.

#### **Limiti di indennizzo**

- La Società rimborsa il pro-rata della sola quota di soggiorno non usufruito (esclusi i titoli viaggio ed i costi di gestione pratica) dell'Assicurato;
- ai fini del calcolo del pro-rata si precisa che il giorno in cui viene effettuato il rientro e quello inizialmente previsto per il rientro vengono considerati come un unico giorno.

#### **J.8 - ANNULLAMENTO LEZIONI DI SCI / NOLEGGIO ATTREZZATURA SPORTIVA**

La Società indennizzerà l'Assicurato delle somme pagate e non rimborsabili per lezioni di sci o noleggio di attrezzatura sportiva, se l'Assicurato deve annullare le lezioni o il noleggio in seguito ad una delle seguenti circostanze purché documentabili, involontarie ed imprevedibili al momento della prenotazione:

- a) malattia, infortunio o decesso
  - dell'Assicurato o di un suo familiare;
  - del contitolare dell'azienda o dello studio professionale;
- b) danni materiali all'abitazione dell'Assicurato od ai locali di proprietà ove svolge l'attività commerciale, professionale od industriale a seguito di incendio, furto con scasso o di calamità naturali, di gravità tale da rendere necessaria la sua presenza;
- c) nomina dell'Assicurato a giurato o sua testimonianza resa alle Autorità Giudiziarie;
- d) impossibilità di raggiungere il luogo di partenza delle lezioni di sci a seguito di:
  - incidente occorso al mezzo di trasporto durante il tragitto;
  - calamità naturale;
- e) impossibilità di usufruire delle ferie a causa di nuova assunzione o licenziamento.

#### **Scoperto/Limiti di indennizzo**

La Società effettua il rimborso:

- a) senza la deduzione di alcuno scoperto in caso di rinuncia causata da morte dell'Assicurato o ricovero dello stesso in istituto di cura di durata superiore a 3 giorni;
- b) per tutte le altre cause previste con l'applicazione di uno scoperto del 10% con un minimo di € 50,00.

In caso di malattia o infortunio è data facoltà ai medici della Società di effettuare un controllo medico al fine di certificare che le condizioni dell'Assicurato siano tali da impedire la sua partecipazione.

#### **Decorrenza, scadenza ed operatività**

La garanzia decorre dalla data di acquisto delle lezioni di sci, o dalla data di acquisto del servizio di noleggio dell'attrezzatura sportiva, ed è operante fino alla fruizione del primo servizio contrattualmente previsto.

#### **Esclusioni (ad integrazione delle esclusioni comuni)**

La Società non effettua i rimborsi relativi ad annullamenti causati da:

- a) malattie croniche, neuropsichiatriche, nervose e mentali;
- b) forme depressive;
- c) stato di gravidanza;
- d) patologie della gravidanza se la stessa è iniziata prima della data di prenotazione.

#### **Criteri di liquidazione**

La Società rimborsa la penale di annullamento:

- a) nella percentuale esistente alla data in cui si è verificato l'evento. Pertanto, nel caso in cui l'Assicurato annulli le lezioni di sci o il servizio di noleggio dell'attrezzatura sportiva, successivamente all'evento, la eventuale maggior penale rimarrà a suo carico (art. 1914 Cod. Civ);
- b) riservandosi il diritto di ridurre l'indennizzo di un importo pari ai recuperi effettuati dall'Assicurato stesso.

### **CHE COSA NON È ASSICURATO**

## Esclusioni comuni a tutte le sezioni

Sono esclusi dall'assicurazione tutte le prestazioni di Assistenza qualora l'Assicurato non abbia preventivamente contattato la Centrale Operativa.

Sono altresì esclusi dall'assicurazione ogni indennizzo, prestazione, conseguenza e/o evento derivante direttamente o indirettamente da:

- a) situazioni di conflitto armato, invasione, atti di nemici stranieri, ostilità, guerra, guerra civile, ribellione, rivoluzione, insurrezione, legge marziale, potere militare o usurpato, o tentativo di usurpazione di potere;
- b) atti di terrorismo in genere, compreso l'utilizzo di ogni tipo di ordigno nucleare o chimico;
- c) radiazioni ionizzanti o contaminazione radioattiva sviluppata da combustibili nucleari, o derivanti da fenomeni di trasmutazione del nucleo dell'atomo o da proprietà radioattive, tossiche, esplosive, o da altre caratteristiche pericolose di apparecchiature nucleari e sue componenti;
- d) trombe d'aria, uragani, terremoti, eruzioni vulcaniche, inondazioni, alluvioni, esplosioni nucleari ed altri sconvolgimenti della natura;
- e) inquinamento dell'aria, dell'acqua, del suolo, del sottosuolo, o da qualsiasi danno ambientale;
- f) spese di ricerca dell'Assicurato in mare, lago, montagna o deserto.
- g) dolo o colpa grave dell'Assicurato.

Sono altresì escluse le prestazioni relative a viaggi intrapresi verso un territorio dove, al momento della partenza, sia operativo un divieto o una limitazione (anche temporanei) emessi da un'Autorità pubblica competente.

Nessun (ri)assicuratore sarà tenuto a fornire una copertura, a pagare un sinistro o a fornire una prestazione a qualsiasi titolo nel caso in cui la fornitura di tale copertura, il pagamento di tale sinistro o la fornitura di tale servizio esponga l'/il (ri)assicuratore ad una qualsiasi sanzione o restrizione in virtù di una risoluzione delle Nazioni Unite o in virtù delle sanzioni, leggi o embarghi commerciali ed economici dell'Unione Europea, del Regno Unito o degli Stati Uniti d'America.

## COSA FARE IN CASO DI SINISTRO

### IN CASO DI RICHIESTA DI ASSISTENZA

L'Assicurato, o chi agisce in sua vece, deve contattare immediatamente la Centrale Operativa, fornendo dati anagrafici dell'Assicurato, numero di polizza ed il tipo di intervento richiesto, indicando, inoltre, per:

#### ■ Assistenza e Spese Mediche in Viaggio conseguenti a ricovero ospedaliero

- recapito telefonico temporaneo;
- dati dell'Ospedale (nome e recapito telefonico, reparto di ricovero, nome del medico che ha preso in cura il paziente);
- recapito di eventuali familiari/accompagnatori in viaggio con l'Assicurato.

#### ■ Assistenza parenti a casa

- indirizzo;
- recapito telefonico.

#### ■ Assistenza all'abitazione

- indirizzo dell'abitazione;
- recapito telefonico.

### IN CASO DI RICHIESTA DI RIMBORSO

Per ogni richiesta di rimborso, l'Assicurato o chi agisce in sua vece, deve denunciare il sinistro alla Società entro 30 giorni dal rientro o, per la garanzia Annullamento Viaggio, entro 5 giorni da quando si è verificato l'evento, fornendo alla Società l'insieme dei documenti utili alla gestione del sinistro, fatto salvo quanto previsto nelle Condizioni Generali di Assicurazione, ed in particolare:

- numero di polizza;
- quietanza di pagamento del viaggio con l'itinerario;
- dati anagrafici e codice fiscale del destinatario del pagamento (ai sensi della legge n.248 del 4 agosto 2006);
- nome e indirizzo della Banca, codice IBAN, codice SWIFT nel caso di conto corrente estero;
- nome del titolare del conto corrente se differente dall'intestatario della pratica;
- luogo, giorno ed ora dell'evento nonché le circostanze e le cause che lo hanno determinato.

Fornendo altresì:

#### ■ Rimborso Spese Mediche

- documentazione medica redatta in loco (cartella clinica, verbale di pronto soccorso, certificato medico riportante la diagnosi) e le relative ricevute delle spese mediche sostenute in originale.

#### ■ Responsabilità Civile Terzi - RCT

- richiesta scritta della controparte con la quantificazione del danno.
- eventuali testimonianze.

#### ■ Infortuni di Viaggio

- luogo, giorno ed ora dell'evento;
- certificati medici attestanti l'infortunio;
- successivamente e fino a guarigione avvenuta, i certificati medici sul decorso delle lesioni.

NB: Inoltre se l'infortunio ha cagionato la morte dell'Assicurato o quando questa sopraggiunga durante il periodo di cura si deve darne immediato avviso alla Società inviando il relativo certificato di morte.

#### ■ Rimborso skipass, lezioni sci

- documentazione oggettivamente provante la causa dell'interruzione del soggiorno;
- in caso di malattia o infortunio, verbale di pronto soccorso e certificato medico attestante la data dell'infortunio o dell'insorgenza della malattia, la diagnosi specifica e i giorni di prognosi;
- in caso di chiusura degli impianti di risalita, attestato in originale rilasciato dal gestore dell'impianto indicando la causa e la durata della chiusura;
- originale dello skipass e relativa ricevuta di acquisto;
- ricevuta di pagamento delle lezioni di sci;
- ricevute in originale delle spese sostenute per il noleggio dell'attrezzatura.

#### ■ Spese Riprotezione del Viaggio

- documentazione oggettivamente provante la causa del ritardo, in originale;
- nuovi titoli di viaggio acquistati per raggiungere il luogo previsto dal contratto di viaggio con il relativo importo;
- contratto di viaggio con ricevute di pagamento, in copia;
- estratto conto di prenotazione emesso dall'agenzia che ha organizzato il viaggio, in copia;

- titoli di viaggio non utilizzati, in originale.

■ **Interruzione del Viaggio**

- documentazione attestante la causa dell'interruzione, in copia: certificato medico riportante la diagnosi, cartella clinica, certificato di morte;
- estratto conto di prenotazione, in copia;
- catalogo e/o programma di viaggio attestante il costo dei servizi a terra o dichiarazione dell'agenzia che ha organizzato il viaggio.
- documento attestante i servizi prenotati non usufruiti con i relativi costi non rimborsabili.

■ **Annullamento Viaggio - Rimborso Penale**

- documentazione oggettivamente provante la causa della rinuncia/modifica, in originale;
- in caso di malattia o infortunio, verbale di pronto soccorso e certificato medico attestante la data dell'infortunio o dell'insorgenza della malattia, la diagnosi specifica e i giorni di prognosi;
- documentazione attestante il legame tra l'Assicurato e l'eventuale altro soggetto che ha determinato la rinuncia;
- in caso di ricovero, copia completa della cartella clinica;
- catalogo e/o programma del viaggio con relativo regolamento di penale, in copia;
- contratto di viaggio con ricevute di pagamento, in copia;
- estratto conto di prenotazione e di penale emessi dall'organizzatore del viaggio, in copia.

■ **Annullamento lezioni di sci, noleggio attrezzatura sportiva**

- documentazione oggettivamente provante la causa della rinuncia;
- in caso di malattia o infortunio, verbale di pronto soccorso e certificato medico attestante la data dell'infortunio o dell'insorgenza della malattia, la diagnosi specifica e i giorni di prognosi;
- documentazione attestante il legame tra l'Assicurato e l'eventuale altro soggetto che ha determinato la rinuncia;
- in caso di ricovero, copia completa della cartella clinica;
- catalogo e/o programma con relativo regolamento di penale, in copia;
- contratto delle lezioni di sci con ricevuta di pagamento, in copia;
- ricevute delle spese sostenute per il noleggio dell'attrezzatura, in copia.

■ **Rimborso spese soccorso sulle piste da sci**

- documentazione medica relativa all'infortunio sulle piste da sci;
- originali di notule, distinte e ricevute di pagamento debitamente quietanzate.

**RIFERIMENTI IMPORTANTI**

**ASSISTENZA E SPESE MEDICHE IN VIAGGIO - CENTRALE OPERATIVA 24 ore su 24**  
Tel. + 39 06 42115886 – Opzione 1

**RICHIESTE DI RIMBORSO**

**1 - Tramite Raccomandata all'indirizzo:**  
**Inter Partner Assistance S.A. - Travel - Ufficio Sinistri**  
**Casella Postale 20175**  
**Via Eroi di Cefalonia**  
**00128 Spinaceto - Roma**

**2 - Tramite modulo online accessibile dal sito:**  
[https://www.assicurazione-viaggio.axa-assistance.it/denuncia-sinistro\\_2](https://www.assicurazione-viaggio.axa-assistance.it/denuncia-sinistro_2)

## INFORMATIVA SUL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

Ai sensi degli artt. 13 e 14 del Regolamento UE 2016/679 (relativo alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali, nonché alla libera circolazione di tali dati) si informa l' "Interessato" (cliente/contraente/aderente alla polizza collettiva/ assicurato/co-assicurato/beneficiario/loro aventi causa) di quanto segue.

### AVVERTENZA PRELIMINARE

La presente Informativa viene resa dalla Compagnia assicurativa (Titolare del Trattamento) anche nell'interesse degli altri titolari del trattamento nell'ambito della c.d. « catena assicurativa », ai sensi del Provvedimento del Garante per la Protezione dei Dati Personali del 26 aprile 2007 (doc. web n. 1410057).

## 1. IDENTITÀ E DATI DI CONTATTO DEL TITOLARE DEL TRATTAMENTO

**Inter Partner Assistance S.A. - Rappresentanza Generale per l'Italia**, con sede in Roma Via Carlo Pesenti n. 121, Part. IVA 04673941003 – Cod. Fisc. 03420940151, Tel: 06/42118.1.

## 2. DATI DI CONTATTO DEL RESPONSABILE DELLA PROTEZIONE DEI DATI (DPO)

L'Interessato può contattare il Responsabile della Protezione dei dati (DPO - Data Protection Officer) della Compagnia assicurativa, Titolare del Trattamento dei dati, scrivendo ai seguenti contatti:

- per posta: Inter Partner Assistance S.A. – Rappresentanza Generale per l'Italia Via Carlo Pesenti n. 121 – 00156 Roma;
- per e-mail: [privacy@axa-assistance.com](mailto:privacy@axa-assistance.com)

## 3. CATEGORIE DI DATI PERSONALI OGGETTO DI TRATTAMENTO

Sono oggetto di trattamento, solo ed esclusivamente per le finalità sotto indicate, le seguenti categorie di dati personali dell'Interessato:

- a. Dati identificativi dell'Interessato, quali ad esempio a titolo esemplificativo: il nome e il cognome, il luogo e la data di nascita, la residenza anagrafica e il domicilio, estremi del documento di identificazione, il codice fiscale;
- b. Dati di categorie particolari dell'Interessato, ai sensi dell'art. 9 del Reg. UE 2016/679, strettamente necessari a dare esecuzione al contratto stipulato.

## 4. MODALITÀ DEL TRATTAMENTO

Il trattamento dei dati personali avviene mediante elaborazioni manuali o strumenti elettronici, informatici e telematici, con logiche strettamente correlate alle finalità stesse e, comunque, in modo da garantire la sicurezza e la riservatezza dei dati stessi.

## 5. FINALITÀ E BASE GIURIDICA DEL TRATTAMENTO

Le finalità del trattamento dei dati personali raccolti sono le seguenti:

- a) finalità strettamente connesse e strumentali all'offerta, conclusione ed esecuzione del contratto stipulato (inclusi gli eventuali rinnovi), attinenti l'esercizio sia dell'attività assicurativa e riassicurativa sia delle relative attività connesse e strumentali, cui Inter Partner Assistance S.A. - Rappresentanza Generale per l'Italia è autorizzata ai sensi delle vigenti disposizioni di legge (es: pagamento premi, gestione e liquidazione dei sinistri); finalità di redistribuzione del rischio mediante coassicurazione o riassicurazione, nonché di prevenzione, individuazione e/o perseguimento di frodi anche di natura assicurativa e relative azioni legali; finalità derivanti da obblighi di legge, da regolamenti, dalla normativa comunitaria, da disposizioni impartite da Autorità a ciò legittimate dalla legge o da organi di vigilanza e controllo;
- b) finalità commerciali e di marketing, quali quelle di informazione e promozione di prodotti e servizi, di ricerche di mercato etc.

Per le finalità di cui alla lettera a) il trattamento dei dati è da considerarsi lecito in quanto necessario per dare esecuzione al contratto di cui l'Interessato è parte (in proprio o in qualità di rappresentante di una persona giuridica) o per dare esecuzione agli adempimenti precontrattuali relativi a tale contratto. Il trattamento è altresì da considerarsi lecito in quanto l'Interessato ha espresso il proprio consenso al trattamento dei propri dati personali, anche sensibili, per le suddette finalità. Si precisa sia che senza i dati dell'Interessato non si è in grado di fornire le prestazioni, i servizi e/o i prodotti citati sia che il consenso, seppur revocabile, è presupposto necessario per lo svolgimento del rapporto contrattuale.

Per le finalità di cui alla lettera b) il consenso richiesto è facoltativo ed il trattamento dei dati è da considerarsi lecito in quanto l'Interessato è libero di esprimere il proprio consenso al trattamento dei propri dati per questa specifica finalità ed il consenso è sempre revocabile, ma l'avvenuta revoca non toglie legittimità al trattamento precedentemente svolto. Le attività legate a tale finalità possono essere svolte sia dal Titolare del Trattamento sia da soggetti terzi sotto indicati. Il consenso richiesto concerne pertanto anche il trattamento dei dati svolto da tali soggetti.

## 6. DESTINATARI/CATEGORIE DI DESTINATARI DEI DATI PERSONALI

Destinatari dei dati personali dell'Interessato sono anzitutto i dipendenti e/o collaboratori del Titolare del Trattamento, facenti parte dell'organizzazione interna, che trattano i dati raccolti esclusivamente nell'ambito delle rispettive mansioni (ad es.: ufficio sinistri, ufficio reclami, ufficio back-office, ufficio underwriting), in conformità alle istruzioni ricevute dal Titolare del Trattamento e sotto la sua autorità.

Destinatari dei dati personali dell'Interessato sono altresì le seguenti categorie di soggetti terzi, esterni alla organizzazione del Titolare del Trattamento, ai quali i dati personali possono essere comunicati. Tali soggetti agiscono in qualità di autonomi titolari del trattamento, salvo il caso in cui siano stati designati responsabili del trattamento.

Per le finalità di cui al punto 5 a) tali soggetti sono:

- a. altri soggetti del settore assicurativo (c.d. "catena assicurativa"), quali assicuratori, coassicuratori e riassicuratori, intermediari assicurativi (e relativi addetti all'attività di intermediazione);
- b. professionisti, consulenti, studi o società operanti nell'ambito di rapporti di consulenza e assistenza professionale, quali studi legali, medici di fiducia, periti, consulenti privacy, consulenti anticiclaggio, consulenti fiscali, consulenti/società antifrode, professionisti/società di recupero crediti, società incaricate del monitoraggio/controllo qualità dell'offerta e collocamento dei contratti di assicurazione, etc.;
- c. soggetti che svolgono attività connesse e strumentali all'esecuzione del contratto stipulato e alla gestione e liquidazione del sinistro, quali: attività di stoccaggio, gestione, archiviazione e distruzione della documentazione dei rapporti intrattenuti con la clientela e non; attività di trasmissione, imbustamento, trasporto e smistamento delle comunicazioni alla clientela; attività di assistenza alla clientela (es.: call center, help desk); attività di offerta e collocamento a distanza di contratti di assicurazione (call center esterni); attività di gestione, liquidazione e pagamento dei sinistri; attività di back office di amministrazione delle polizze e supporto alla gestione ed incasso dei premi;
- d. organismi associativi consortili propri del settore assicurativo (es: ANIA) o finanziario, cui il Titolare o gli altri titolari della catena assicurativa sono iscritti;
- e. società del gruppo di appartenenza del Titolare del Trattamento o degli altri titolari della catena assicurativa (società controllanti, controllate e collegate, anche indirettamente, ai sensi delle vigenti disposizioni di legge);
- f. altri soggetti nei cui confronti la comunicazione dei dati è obbligatoria per legge quali, a titolo esemplificativo: IVASS, Banca d'Italia - UIF (Unità d'informazione finanziaria), Agenzia delle Entrate, Magistratura, Forze dell'Ordine.

I dati personali non sono soggetti a diffusione.

## 7. TRASFERIMENTO DEI DATI PERSONALI A DESTINATARI UBICATI IN PAESI TERZI

Nei casi in cui potrebbe risultare necessario trasferire i dati, anche sensibili, in un luogo al di fuori dell'Unione Europea, Inter Partner Assistance S.A. - Rappresentanza Generale per l'Italia garantisce ai dati un livello di protezione simile a quello richiesto dalla legge italiana ed europea sulla protezione dei dati, in linea con la normativa sul trasferimento e con le Binding Corporate Rules del gruppo di appartenenza.

## 8. PERIODO DI CONSERVAZIONE DEI DATI PERSONALI

I dati personali saranno conservati per tutto il tempo necessario per le finalità indicate in precedenza e nel rispetto della normativa vigente. Alcuni dati personali saranno conservati anche successivamente alla fine del rapporto contrattuale, in particolare al fine di risolvere eventuali controversie e per procedimenti legali in corso o futuri, mantenere registrazioni dei nostri servizi, e in ogni caso tutelare diritti innanzi all'Autorità Giudiziaria ed in ogni altra sede giurisdizionale o extra giurisdizionale. I dati personali saranno trattati in sicurezza,

confidenzialità, e saranno mantenuti accurati ed aggiornati per il periodo di durata di utilizzo qui autorizzato. Alla fine del periodo di conservazione, i dati personali saranno resi anonimi o distrutti.

## **9. DIRITTI DELL'INTERESSATO**

L'Interessato in merito ai dati personali ha il diritto di chiedere al Titolare del Trattamento:

- a. l'accesso;
- b. la rettifica;
- c. la cancellazione;
- d. la limitazione del trattamento.

L'Interessato ha altresì i seguenti diritti nei confronti del Titolare del Trattamento:

- e. diritto di opporsi al trattamento dei dati personali;
- f. diritto alla portabilità dei dati che lo riguardano. Per "diritto alla portabilità" si intende il diritto di ricevere in un formato strutturato, di uso comune e leggibile da dispositivo automatico, i dati personali forniti al Titolare del Trattamento, nonché il diritto di trasmettere tali dati a un altro titolare del trattamento senza impedimenti da parte del Titolare del Trattamento cui li ha forniti;
- g. diritto di revocare il consenso in qualsiasi momento senza pregiudicare la liceità del trattamento basata sul consenso prima della revoca.

L'Interessato ha, infine, il seguente diritto:

- h. diritto di proporre reclamo al Garante per la Protezione dei dati Personali per lamentare una violazione della disciplina in materia di protezione dei dati personali. Il reclamo potrà pervenire al Garante utilizzando la modalità che ritiene più opportuna, consegnandolo a mano presso gli uffici del Garante (all'indirizzo di seguito indicato) o mediante l'inoltro di:
  1. raccomandata A/R indirizzata a: *Garante per la protezione dei dati personali - Piazza Venezia, 11 - 00187 Roma*;
  2. all'indirizzo e-mail: [garante@gpdp.it](mailto:garante@gpdp.it), oppure posta certificata: [protocollo@pec.gpdp.it](mailto:protocollo@pec.gpdp.it);
  3. fax al numero: 06/696773785.

## **10. FONTE DA CUI HANNO ORIGINE I DATI PERSONALI**

Il Titolare del Trattamento ottiene i dati personali raccogliendoli direttamente presso l'Interessato oppure presso i propri addetti (interni ed esterni) all'attività di intermediazione assicurativa od outsourcer che entrano in contatto con l'Interessato (i quali agiscono in qualità di autonomi titolari o di responsabili esterni del trattamento dati).

## **11. INFORMAZIONI SU PROCESSI DECISIONALI AUTOMATIZZATI E PROFILAZIONI**

I dati personali raccolti non sono oggetto di processi decisionali automatizzati, né sono oggetto di profilazione. La nostra policy sui cookie, presente sui nostri siti internet, fornisce informazioni circa i termini di utilizzo dei cookie. Durante il primo accesso al sito del Titolare del Trattamento sarà richiesto di prestare il consenso all'utilizzo dei cookie secondo quanto previsto nella relativa policy raggiungibile tramite link presente sulla homepage.

## **12. DATI DEI MINORI**

Alcune informazioni sui minori possono essere raccolte e utilizzate dal Titolare del Trattamento in relazione alla sottoscrizione del contratto o all'erogazione del servizio.