



ARISA Assurances S.A.

FASCICOLO INFORMATIVO

Redatto ai sensi del Regolamento ISVAP n. 35 del 26/05/2010

Contratto di assicurazione multirischi per lo sci e lo snowbord



Il presente Fascicolo Informativo, contenente:

- Nota Informativa
- Glossario
- Condizioni di assicurazione

deve essere consegnato al Contraente prima della sottoscrizione della proposta di assicurazione.

AVVERTENZA Prima della sottoscrizione leggere attentamente la Nota informativa.

NOTA INFORMATIVA

La presente Nota informativa è redatta secondo lo schema predisposto dall'ISVAP, ma il suo contenuto non è soggetto alla preventiva approvazione dell'ISVAP. Il Contraente deve prendere visione delle condizioni di assicurazione prima della sottoscrizione della polizza.

INFORMAZIONI SULLA COMPAGNIA DI ASSICURAZIONE

❖ INFORMAZIONI GENERALI:

ARISA Assurances S.A., Société Anonyme
5, Rue Eugène Ruppert, L-2453 Luxembourg
+352 262940.1 - www.arisa-assur.com - info@arisa-assur.com
ARISA Assurances S.A. non appartiene ad un gruppo.
ARISA Assurances S.A. è autorizzata ad operare in Italia in regime di libera prestazione di servizi (iscrizione elenco annesso all'Albo delle imprese di Assicurazione numero II.00717, la consultazione del suddetto elenco consente di verificare la regolarità dell'abilitazione all'esercizio dell'attività) ed è sottoposta al controllo del Commissariat aux Assurances Luxembourg, 7, boulevard Royal, L- 2449 Luxembourg.

❖ INFORMAZIONI SULLA SITUAZIONE PATRIMONIALE DELLA COMPAGNIA:

Patrimonio netto: 35,7 milioni di euro
-di cui capitale sociale: 15 milioni di euro
-di cui riserve patrimoniali: 20,7 milioni di euro
Indice di solvibilità ramo danni: 267%
L'indice di solvibilità rappresenta il rapporto tra l'ammontare del margine di solvibilità disponibile e l'ammontare del margine di solvibilità richiesto dalla normativa vigente.

INFORMAZIONI SUL CONTRATTO

❖ DURATA DEL CONTRATTO E TACITO RINNOVO:

Il contratto di assicurazione ha durata variabile e non prevede il tacito rinnovo.

❖ MODALITA' DI CONCLUSIONE DEL CONTRATTO:

Il contratto si conclude nel momento in cui la Compagnia rilascia la polizza. L'assicurazione sarà operante dalle ore 24 del giorno indicato in polizza a condizione che il premio assicurativo sia stato pagato; in caso contrario l'assicurazione resterà sospesa sino alle ore 24 del giorno in cui il Contraente paga il premio dovuto ai sensi e per gli effetti dell'art. 1901, comma 1, c.c.

AVVERTENZA In caso di collocamento del contratto di assicurazione a distanza, la Compagnia o l'Intermediario richiederà al Contraente la sottoscrizione e la ritrasmissione della polizza inviata dalla Compagnia stessa su supporto cartaceo o altro supporto durevole, salvo che il contratto sia stato formato come documento informatico nel rispetto delle regole tecniche di cui all'art. 71 del D.Lgs. 2005 n.82.

❖ MODALITA' DI TRASMISSIONE E RICEZIONE DELLA

DOCUMENTAZIONE PRECONTRATTUALE E CONTRATTUALE NEI CONTRATTI A DISTANZA:

Il Contraente può scegliere se ricevere la documentazione precontrattuale e contrattuale su supporto cartaceo o via mail. In ogni caso il Contraente ha diritto di modificare successivamente la sua scelta.

❖ MANCATA STIPULA:

Il contratto non potrà concludersi qualora il Contraente non fornisca tutte le informazioni e i documenti richiesti dalla Compagnia.

❖ DIRITTO DI RIPENSAMENTO:

AVVERTENZA Per i contratti conclusi a distanza il Contraente, entro 14 giorni dalla conclusione del contratto, ha il diritto di recedere a condizione che in questo periodo non si sia verificato alcun incidente, infortunio e/o malattia dell'animale assicurato. Il Contraente avrà diritto alla restituzione del premio pagato, al netto dei costi sostenuti dalla Compagnia, dell'imposta e degli altri oneri posti a carico del Contraente per legge.

COPERTURE ASSICURATIVE OFFERTE – LIMITAZIONI ED ESCLUSIONI

Responsabilità civile per danni a persone terze	150.000€ Scoperto 10% minimo 500€ (Es. danno 10.000€ scoperto 10.000€x10%=1.000€, danno 1.000€ scoperto 1.000€x10%=100€ ma poiché è inferiore a 500€ si applica 500€)
Responsabilità civile per danni a cose di terzi Solo in caso di danni anche a persone	10.000€ Scoperto 10% minimo 500€
Tutela giudiziaria	1.000€
Spese di soccorso sulle piste straniere	300€
Spese di soccorso in elicottero sulle piste straniere	5.000€
Spese mediche d'urgenza Per "Spese mediche d'urgenza" si intendono esclusivamente le spese sostenute nell'immediatezza del sinistro	500€ Esclusivamente presso le strutture sanitarie convenzionate.
Autista a disposizione	Costo intero
Rimborso skipass non goduto per infortunio*	Quota non utilizzata

Rimborso noleggio materiale da sci non goduto per infortunio*	40€/giorno Franchigia fissa 20€
Rimborso lezioni di sci non godute per infortunio*	60€/giorno Franchigia fissa 30€
Rientro sanitario*	5.000€

*Solo per polizze da 3 o più giorni consecutivi

AVVERTENZA Questa assicurazione prevede limitazioni ed esclusioni alle coperture assicurative e condizioni di sospensione delle garanzie che possono dar luogo alla riduzione o al mancato pagamento dell'indennizzo, come specificato nelle sezioni 1, 2 e 3 della polizza. Inoltre le garanzie possono prevedere franchigie, scoperti e massimali, come specificato nelle sezioni 1, 2 e 3 della polizza.

❖ **DICHIARAZIONI DELL'ASSICURATO IN ORDINE ALLE CIRCOSTANZE DEL RISCHIO – NULLITÀ:**

AVVERTENZA Eventuali dichiarazioni false o reticenti sulle circostanze del rischio rese in sede di conclusione del contratto potrebbero comportare effetti sulla prestazione, come specificato all'Art. 2 della sezione 2 della polizza. Sono inoltre previste cause di nullità come specificato nella sezioni 2 e 3 della polizza.

❖ **AGGRAVAMENTO E DIMINUZIONE DEL RISCHIO:**

L'assicurato deve dare comunicazione scritta alla Compagnia di ogni aggravamento e diminuzione del rischio, come specificato all'Art. 5 della sezione 2 della polizza (Es. successiva partecipazione a competizioni agonistiche a titolo professionale che, ai fini del presente contratto, determinerebbe un aggravamento del rischio tale da comportare l'esclusione della copertura assicurativa).

❖ **PREMI:**

Il premio può essere pagato in un'unica rata in contanti oppure con assegno, bonifico o carta di credito. Non è possibile frazionare il premio. La Compagnia può applicare sconti di premio per categorie oggettivamente determinate di assicurati.

❖ **TUTELA LEGALE:**

La Compagnia, nei limiti del massimale indicato in polizza, assicura la Tutela Legale, affidando la gestione dei sinistri a Coris Assistance 24ORE S.p.A, come meglio specificato all'Art. 4.5 della sezione 3 della polizza

❖ **DIRITTO DI RECESSO:**

AVVERTENZA In taluni casi la Compagnia ha il diritto di recesso come specificato nella sezione 2 della polizza.

❖ **PRESCRIZIONE E DECADENZA DEI DIRITTI DERIVANTI DAL CONTRATTO:**

Qualora venga applicata la legge italiana, i diritti derivanti da questa assicurazione si prescrivono entro due anni dal giorno in cui si è verificato il fatto su cui il diritto si fonda, ai sensi dell'art. 2952 C.C.. Nelle garanzie di responsabilità civile il termine di due anni decorre dal giorno in cui il terzo ha richiesto il risarcimento all'assicurato o ha promosso contro questo l'azione.

❖ **LEGGE APPLICABILE AL CONTRATTO:**

Ai sensi dell'art. 180 del decreto legislativo n. 209/05 la legge applicabile è quella italiana. Le parti potranno convenire per iscritto di assoggettare questa assicurazione ad una legislazione diversa da quella italiana; in tal caso dovranno essere comunque fatti salvi i limiti derivanti dall'applicazione di norme imperative nazionali, fatta salva la prevalenza delle eventuali disposizioni specifiche previste dall'ordinamento italiano.

❖ **REGIME FISCALE:**

Questa assicurazione è soggetta al regime fiscale italiano.

INFORMAZIONI SULLE PROCEDURE LIQUIDATIVE E SUI RECLAMI

❖ **SINISTRI – LIQUIDAZIONE DELL'INDENNIZZO:**

AVVERTENZA Questa assicurazione prevede modalità e termini per la denuncia del sinistro, come specificato all'Art. 7 della sezione 3 della polizza.

AVVERTENZA La gestione dei sinistri è affidata a Coris Assistance 24ORE S.p.A., società terza, come specificato all'Art. 7 della sezione 3 della polizza.

❖ **RECLAMI:**

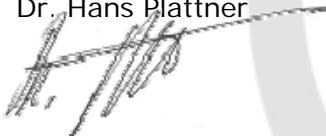
Eventuali reclami in merito a questa assicurazione potranno essere inviati a Matteo Fossati, responsabile dell'attività di intermediazione di Coris Assistance 24ORE S.p.A. per posta (Via L. Canonica 72, 20154, Milano), fax (+39 02 20564.901) o

email (info@24hassistance.com). Inoltre eventuali reclami relativi a questa assicurazione potranno essere rivolti anche al Commissariat aux Assurances Luxembourg (Boulevard Royal 7, L-2449 Luxembourg). Il sito web dell'Unione Europea, disponibile all'indirizzo <http://www.ec.europa.eu/fin-net>, consente di identificare il giusto destinatario di un reclamo. Per la risoluzione delle liti transfrontaliere è possibile presentare reclamo all'ISVAP (Via del Quirinale 21, 00187 Roma), o direttamente al sistema estero competente chiedendo l'attivazione della procedura FIN-NET. Resta salva la facoltà di adire l'Autorità Giudiziaria.

ARISA Assurances S.A. è responsabile della veridicità e della completezza dei dati e delle notizie contenuti nella presente Nota informativa.

Il rappresentante legale

Dr. Hans Plattner



30 Settembre 2011

1. GLOSSARIO

I termini riportati nel presente contratto in *MAIUSCOLO CORSIVO* si riferiscono interamente ed esclusivamente alle seguenti definizioni:

- 1) **ASSICURAZIONE**: Il presente contratto di assicurazione.
- 2) **SNOWCARE**: Il nome del prodotto oggetto della presente *ASSICURAZIONE*.
- 3) **COMPAGNIA**: ARISA Assurances S.A., B.P. 3051, L-1030 Luxembourg.
- 4) **INTERMEDIARIO**: L'intermediario dell'*ASSICURAZIONE*.
- 5) **SOCIETA' DI GESTIONE DEI SINISTRI**: La *COMPAGNIA* ha designato Coris Assistance 24ORE S.p.A., Via L. Canonica 72, 20154 Milano (MI).
- 6) **CONTRAENTE**: Il soggetto che stipula l'*ASSICURAZIONE*.
- 7) **BENEFICIARIO**: Il soggetto il cui interesse è protetto dall'*ASSICURAZIONE*. Nel caso in cui l'*ASSICURAZIONE* sia abbinata ad uno skipass esso coincide con il possessore e titolare dello skipass regolarmente emesso dal *CONTRAENTE* o da altri soggetti da questo autorizzati.
- 8) **RESIDENZA**: Il luogo di dimora abituale.
- 9) **SINISTRO**: Il verificarsi del fatto dannoso per il quale è prestata l'*ASSICURAZIONE*.
- 10) **RISCHIO**: La probabilità che si verifichi il *SINISTRO* e l'entità dei danni che possono derivarne.
- 11) **PREMIO**: La somma dovuta dal *CONTRAENTE*.
- 12) **SOCCORSO SULLE PISTE**: L'organismo di salvataggio civile o militare o l'organismo specializzato pubblico o privato regolarmente autorizzato a prestare il servizio di soccorso al *BENEFICIARIO* nel luogo di accadimento del *SINISTRO*.
- 13) **INFORTUNIO**: L'evento in conseguenza del *SINISTRO* occorso al *BENEFICIARIO* durante l'attività oggetto dell'*ASSICURAZIONE*, dovuto a causa fortuita, violenta ed esterna che produca lesioni corporali obiettivamente constatabili e che abbia richiesto l'intervento, nel luogo di accadimento del *SINISTRO*, del servizio di *SOCCORSO SULLE PISTE* e il trasporto d'urgenza presso le strutture sanitarie convenzionate.
- 14) **INCIDENTE**: Il *SINISTRO* originato dallo scontro fortuito tra il *BENEFICIARIO* e una terza persona occorso nell'esercizio dell'attività oggetto dell'*ASSICURAZIONE* e che abbia avuto come conseguenza danni fisici e/o materiali obiettivamente constatabili per cui sia stato necessario l'intervento, nel luogo di accadimento del *SINISTRO*, del servizio di *SOCCORSO SULLE PISTE*.
- 15) **AREA SCIABILE**: La superficie innevata, anche artificialmente, aperta al pubblico costituita dalla porzione all'interno della palinatura delle piste abitualmente riservate alla pratica degli sport sulla neve.

30 Settembre 2011

2. CONDIZIONI GENERALI

- 1) **PAGAMENTO DEL PREMIO:** La presente ASSICURAZIONE ha effetto dalla data di decorrenza indicata dal CONTRAENTE se il PREMIO o la prima rata di PREMIO sono stati pagati, altrimenti ha effetto dalle ore 24 del giorno del pagamento. Il PREMIO deve essere pagato, secondo le modalità previste nella sottoscrizione, all'INTERMEDIARIO o ad altro soggetto da quest'ultima autorizzato.
- 2) **DICHIARAZIONI INESATTE E RETICENZE:** Il PREMIO dell'ASSICURAZIONE è determinato in base alle dichiarazioni del BENEFICIARIO e/o del CONTRAENTE i quali sono obbligati a dichiarare tutti i fatti rilevanti ai fini della corretta valutazione del RISCHIO da parte della COMPAGNIA. Le dichiarazioni inesatte e/o le reticenze del BENEFICIARIO e/o del CONTRAENTE, relative a circostanze che influiscono sulla corretta comprensione della situazione e valutazione del RISCHIO, possono comportare la perdita totale o parziale del diritto alle garanzie assicurative dell'ASSICURAZIONE, nonché la stessa cessazione dell'ASSICURAZIONE ai sensi degli artt. 1892, 1893, e 1894 del Codice Civile. Tali disposizioni si applicano anche ad ogni estensione, proroga rinnovo o appendice.
- 3) **RICHIESTA FRAUDOLENTA:** Qualora il BENEFICIARIO e/o il CONTRAENTE avanzasse una richiesta intenzionalmente falsa o fraudolenta, sia per quanto riguarda l'importo richiesto sia altrimenti, egli decadrà dal diritto agli indennizzi assicurativi di cui all'ASSICURAZIONE.
- 4) **ASSICURAZIONI PRESSO DIVERSI ASSICURATORI:** In caso di SINISTRO se sullo stesso interesse e per il medesimo o analogo RISCHIO coesistono più assicurazioni il BENEFICIARIO e/o il CONTRAENTE deve dare alla SOCIETA' DI GESTIONE DEI SINISTRI e/o alla COMPAGNIA comunicazione scritta degli altri contratti stipulati. In caso di SINISTRO il BENEFICIARIO e/o il CONTRAENTE deve dare detto avviso a tutti gli assicuratori ed è tenuto a richiedere a ciascuno di essi l'indennizzo dovuto secondo il rispettivo contratto autonomamente considerato, purché le somme complessivamente da riscuotere non superino l'ammontare del danno. Qualora la somma di tali richieste superi l'ammontare del danno la COMPAGNIA sarà tenuta a pagare soltanto la propria quota proporzionale in ragione dell'indennizzo calcolato secondo il proprio contratto, esclusa comunque ogni obbligazione solidale con gli altri assicuratori.
- 5) **AGGRAVAMENTO DEL RISCHIO:** Il BENEFICIARIO e/o il CONTRAENTE deve dare comunicazione scritta all'INTERMEDIARIO di ogni aggravamento del RISCHIO. L'INTERMEDIARIO informerà la COMPAGNIA di ogni aggravamento del RISCHIO. Gli aggravamenti di RISCHIO non accettati da parte della COMPAGNIA possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo nonché la cessazione dell'ASSICURAZIONE ai sensi dell'Art.1898 C.C..
- 6) **MANDATO DEI PERITI:** I Periti devono:
 - a) indagare sulle circostanze di tempo e luogo e sulle modalità del SINISTRO;
 - b) verificare l'esattezza delle descrizioni e delle dichiarazioni risultanti dagli atti contrattuali e riferire se al momento del SINISTRO esistevano circostanze che avessero mutato il RISCHIO e non fossero state comunicate;
 - c) verificare se il BENEFICIARIO e/o il CONTRAENTE ha adempiuto agli obblighi spettanti;
 - d) procedere alla stima del danno e delle spese.
- 7) **PAGAMENTO DELL'INDENNIZZO:** Verificata l'operatività della garanzia e valutato il danno, la COMPAGNIA, per mezzo della SOCIETA' DI GESTIONE DEI SINISTRI, provvederà al pagamento dell'indennizzo entro 90 giorni da tali accertamenti fatto salvo quanto previsto nelle condizioni particolari. In caso di accertamento giudiziale del danno il pagamento dell'indennità resta sospeso sino alla data di esecutività della sentenza.
- 8) **COMUNICAZIONI:** Tutte le comunicazioni dovranno essere inviate per lettera raccomandata o telefax, fatto salvo quanto previsto nelle condizioni particolari.
- 9) **ONERI FISCALI:** Gli oneri fiscali presenti e futuri relativi al presente contratto sono a carico del CONTRAENTE.
- 10) **FORO COMPETENTE:** Per qualsiasi controversia inerente al presente contratto sarà competente il foro del luogo di RESIDENZA del CONTRAENTE o dell'ASSICURATO.
- 11) **FORMA DELL'ASSICURAZIONE:** Le eventuali modifiche, proroghe, rinnovi e sostituzioni del presente contratto concordate fra le parti debbono essere provati per iscritto.
- 12) **RINVIO ALLE NORME DI LEGGE:** Per quanto non diversamente stabilito si applicano le disposizioni di legge italiana.

30 Settembre 2011

3. CONDIZIONI PARTICOLARI

- 1) **OGGETTO DEL CONTRATTO:** *INCIDENTI* ed *INFORTUNI* legati all'espletamento, nell'*AREA SCIABILE*, delle seguenti attività sportive amatoriali sulla neve: lo sci, nelle sue varie articolazioni, lo snowboard, lo sci di fondo, la slitta e lo slittino.
- 2) **VALIDITA' TERRITORIALE:** La validità territoriale dello skipass posseduto dal *BENEFICIARIO* nella giornata per la quale ha acquistato *SNOWCARE*. Qualora l'*ASSICURAZIONE* sia stata acquistata insieme ad uno skipass sarà la validità territoriale dello stesso.
- 3) **VALIDITA' TEMPORALE:** L'intera giornata sciistica per la quale il *BENEFICIARIO* ha acquistato *SNOWCARE*. Qualora l'*ASSICURAZIONE* sia stata acquistata insieme ad uno skipass sarà la validità temporale dello stesso.
- 4) **VALIDITA' DELL'ASSICURAZIONE:** L'*ASSICURAZIONE* è valida esclusivamente in caso di intervento, nel luogo di accadimento del *SINISTRO*, del servizio di *SOCCORSO SULLE PISTE*; il *BENEFICIARIO* dovrà segnalare al servizio di *SOCCORSO SULLE PISTE* intervenuto di essere coperto dall'*ASSICURAZIONE* mostrando tutti i documenti richiesti da quest'ultimo al fine di effettuare le necessarie verifiche. Il servizio di *SOCCORSO SULLE PISTE* verificherà, al momento dell'intervento, se il soggetto coinvolto nell'*INCIDENTE* e/o nell'*INFORTUNIO* possiede l'*ASSICURAZIONE*, il nome del *BENEFICIARIO*, l'identità dello stesso. Qualora non sia acquistata insieme ad uno skipass l'*ASSICURAZIONE* è valida esclusivamente se acquistata prima dell'inizio giornaliero dell'attività oggetto del contratto.
- 5) **GARANZIE PRESTATE:** Tutte le garanzie sono prestate in secondo *RISCHIO* a quanto già coperto da altre polizze assicurative in vigore stipulate dal *BENEFICIARIO* e/o dal *CONTRAENTE* e gli indennizzi sono operativi al netto di eventuali altri indennizzi dovuti da altre polizze in vigore e/o da assicurazioni sociali e/o obbligatorie; massimali, franchigie e scoperti sono applicati per *SINISTRO*/evento:

A) SNOWCARE CON VALIDITA' GIORNALIERA, PLURIGIORNALIERA NON CONSECUTIVA, PLURIGIORNALIERA CONSECUTIVA:

	Quando?	Cosa?	Come?	Altre limitazioni?
1. Responsabilità civile per danni a persone terze	A seguito di <i>INCIDENTE</i> del <i>BENEFICIARIO</i> per il quale sia intervenuto il <i>SOCCORSO SULLE PISTE</i> .	E' coperto da <i>ASSICURAZIONE</i> ogni danno materiale e diretto causato dal <i>BENEFICIARIO</i> a persone terze.	L'indennizzo massimo, per ogni <i>SINISTRO</i> /evento, coperto dalla <i>COMPAGNIA</i> non potrà eccedere 150.000,00€. Uno scoperto del 10% dell'ammontare del danno, fermo il limite minimo di 500,00€, rimarrà a carico del <i>BENEFICIARIO</i> .	Nel caso in cui il <i>BENEFICIARIO</i> dovesse essere chiamato in giudizio per risarcire eventuali danni procurati a terzi rientranti nella presente polizza, affinché il medesimo possa avvalersi delle clausole in essa inserite dovrà immediatamente notificare la <i>SOCIETA' DI GESTIONE DEI SINISTRI</i> la quale metterà a disposizione del <i>BENEFICIARIO</i> propri legali di fiducia dei quali quest'ultimo dovrà necessariamente avvalersi conferendo loro apposito mandato scritto. Nel caso in cui il <i>BENEFICIARIO</i> viceversa deciderà di nominare legali di fiducia non indicati dalla <i>SOCIETA' DI GESTIONE DEI SINISTRI</i> , tale scelta verrà interpretata come rinuncia ad avvalersi delle clausole contrattuali ed il <i>BENEFICIARIO</i> pertanto perderà il diritto ad essere manlevato rinunciando così a chiamare in causa la <i>COMPAGNIA</i> e/o l' <i>INTERMEDIARIO</i> e/o la <i>SOCIETA' DI GESTIONE DEI SINISTRI</i> .
2. Responsabilità civile per danni a cose di terzi	A seguito di <i>INCIDENTE</i> del <i>BENEFICIARIO</i> con danni anche a persone per il quale sia intervenuto il <i>SOCCORSO SULLE PISTE</i> .	E' coperto da <i>ASSICURAZIONE</i> ogni danno materiale e diretto causato dal <i>BENEFICIARIO</i> a cose di terzi, ovvero per il deterioramento o distruzione di beni materiali o di animali di proprietà di terzi.	L'indennizzo massimo, per ogni <i>SINISTRO</i> /evento, coperto dalla <i>COMPAGNIA</i> non potrà eccedere 10.000,00€. Uno scoperto del 10% dell'ammontare del danno, fermo il limite minimo di 500,00€, rimarrà a carico del <i>BENEFICIARIO</i> .	
3. Tutela giudiziaria	A seguito di <i>INCIDENTE</i> del <i>BENEFICIARIO</i> per il quale sia intervenuto il <i>SOCCORSO SULLE PISTE</i> .	La <i>SOCIETA' DI GESTIONE DEI SINISTRI</i> fornirà l'intervento di un legale al fine di risolvere controversie giudiziali o stragiudiziali in cui si trovi coinvolto il <i>BENEFICIARIO</i> che non abbiano come controparte e/o come litisconsorte e/o come parte la <i>COMPAGNIA</i> , l' <i>INTERMEDIARIO</i> , la <i>SOCIETA' DI GESTIONE DEI SINISTRI</i> , il <i>CONTRAENTE</i> dell' <i>ASSICURAZIONE</i> od un altro <i>BENEFICIARIO</i> dell' <i>ASSICURAZIONE</i> .	La <i>COMPAGNIA</i> assumerà a proprio carico, nei limiti del massimale di 1.000,00€, l'onere delle spese giudiziali e stragiudiziali come di seguito indicate: a) Le spese per l'intervento di un legale; b) Le spese peritali; c) Le spese di giudizio nel processo; d) Le eventuali spese del legale di controparte, in caso di transazione autorizzata dalla <i>COMPAGNIA</i> , o quelle di soccombenza in caso di condanna del <i>BENEFICIARIO</i> .	I fatti per i quali il <i>BENEFICIARIO</i> sia chiamato a rispondere non devono essere soggetti a sanzioni penali da parte delle autorità locali.
4. Spese di soccorso sulle piste straniere	A seguito di <i>INCIDENTE</i> e/o <i>INFORTUNIO</i> del <i>BENEFICIARIO</i> all'estero per il quale sia intervenuto il <i>SOCCORSO SULLE PISTE</i> .	La <i>COMPAGNIA</i> terrà a proprio carico le spese ordinarie di soccorso sulle piste da sci organizzato dal <i>SOCCORSO SULLE PISTE</i> .	La <i>COMPAGNIA</i> terrà a proprio carico dette spese ordinarie fino ad un importo massimo di 300,00€.	La garanzia è operante solo limitatamente alle piste straniere dove è valido lo skipass posseduto dal <i>BENEFICIARIO</i> nella giornata per la quale ha acquistato <i>SNOWCARE</i> .
5. Spese di soccorso e salvataggio in elicottero sulle piste straniere	Qualora a seguito di <i>INCIDENTE</i> e/o <i>INFORTUNIO</i> del <i>BENEFICIARIO</i> all'estero per il quale sia intervenuto il <i>SOCCORSO SULLE PISTE</i> si sia reso necessario, per le sue gravi condizioni di salute, l'intervento urgente dell'elicottero.	La <i>COMPAGNIA</i> terrà a proprio carico le spese ordinarie di soccorso e salvataggio in elicottero per tutte le spedizioni organizzate da organismi di salvataggio civili o militari o da organismi specializzati pubblici o privati.	La <i>COMPAGNIA</i> terrà a proprio carico dette spese ordinarie fino ad un importo massimo di 5.000,00€.	La garanzia è operante solo limitatamente alle piste straniere dove è valido lo skipass posseduto dal <i>BENEFICIARIO</i> nella giornata per la quale ha acquistato <i>SNOWCARE</i> .
6. Spese mediche d'urgenza	A seguito di <i>INCIDENTE</i> e/o <i>INFORTUNIO</i> del <i>BENEFICIARIO</i> per il quale	La <i>COMPAGNIA</i> terrà a proprio carico esclusivamente le spese mediche d'urgenza sostenute	La <i>COMPAGNIA</i> assumerà a proprio carico dette spese nei limiti del massimale di 500,00€.	La garanzia è operante solo se il <i>BENEFICIARIO</i> è stato soccorso, nel luogo di accadimento del

	Quando?	Cosa?	Come?	Altre limitazioni?
	sia intervenuto il SOCCORSO SULLE PISTE .	esclusivamente presso le strutture sanitarie convenzionate . Per spese mediche d'urgenza si intendono esclusivamente le spese sostenute dal BENEFICIARIO nell'immediatezza del SINISTRO .		SINISTRO , dal servizio di SOCCORSO SULLE PISTE e trasportato direttamente da quest'ultimo alle strutture sanitarie convenzionate che hanno prestato le cure mediche d'urgenza.
7. Autista a disposizione	Qualora il BENEFICIARIO avesse raggiunto le piste da sci con la propria autovettura e non fosse in condizione di guidare il mezzo a seguito di INCIDENTE e/o INFORTUNIO , per il quale sia intervenuto il SOCCORSO SULLE PISTE e per il quale abbia già beneficiato della garanzia "Spese mediche d'urgenza", e nessuno degli eventuali passeggeri che viaggiavano con lui fosse in grado di sostituirlo per ragioni obiettive.	La SOCIETA' DI GESTIONE DEI SINISTRI metterà a disposizione un autista per ricondurre il mezzo ed eventualmente i passeggeri che viaggiavano con lui fino alla città di RESIDENZA del BENEFICIARIO secondo l'itinerario più breve.	Il BENEFICIARIO dovrà comunicare il nome ed il recapito telefonico del medico che ha accertato la sua impossibilità a guidare . Nel caso in cui il BENEFICIARIO rientrasse senza attendere l'autista dovrà specificare il luogo dove è in custodia il mezzo da ritirare e lasciare sul posto: le chiavi, il libretto di circolazione, l'autorizzazione alla guida del mezzo, e se si trova all'estero, la carta verde. La COMPAGNIA provvederà all'intera organizzazione dell'intervento e terrà a proprio carico il costo dell'autista messo a disposizione e della sua biglietteria.	Tutti i relativi costi connessi (carburante, pedaggio, assicurazioni ecc.) sono interamente ed esclusivamente a carico del BENEFICIARIO .
B) GARANZIE SUPPLEMENTARI VALIDE ESCLUSIVAMENTE PER SNOWCARE CON VALIDITA' PLURIGIORNALIERA CONSECUTIVA A PARTIRE DA 3 GIORNI:				
	Quando?	Cosa?	Come?	Altre limitazioni?
8. Rimborso skipass non goduto per INFORTUNIO	A seguito di INCIDENTE e/o INFORTUNIO del BENEFICIARIO per il quale sia intervenuto il SOCCORSO SULLE PISTE e per il quale abbia già beneficiato della garanzia "Spese mediche d'urgenza".	La COMPAGNIA rimborserà eventuali skipass non goduti, al pro rata temporis.	Il BENEFICIARIO dovrà richiedere alla SOCIETA' DI GESTIONE DEI SINISTRI il rimborso dello skipass non goduto specificando le motivazioni ed i giorni non goduti ed allegando lo skipass in originale o fotocopia in caso di skipass caricato su tessera a chip.	L' INFORTUNIO del BENEFICIARIO dovrà essere tale da non consentirgli di riprendere l'espletamento dell'attività oggetto dell' ASSICURAZIONE ; la patologia dovrà essere certificata da un medico e documentata da un'indagine strumentale verificabile da un medico fiduciario della COMPAGNIA .
9. Rimborso noleggio materiale da sci non goduto per INFORTUNIO	A seguito di INCIDENTE e/o INFORTUNIO del BENEFICIARIO per il quale sia intervenuto il SOCCORSO SULLE PISTE e per il quale abbia già beneficiato della garanzia "Spese mediche d'urgenza".	La COMPAGNIA rimborserà eventuali noleggi di materiale da sci non goduti al pro rata temporis.	Il BENEFICIARIO dovrà richiedere alla SOCIETA' DI GESTIONE DEI SINISTRI il rimborso del noleggio di materiale da sci non goduto nei limiti del massimale di 40,00€ per ciascuna giornata non goduta specificando le motivazioni ed i giorni non goduti ed allegando lo skipass in originale (o fotocopia in caso di skipass caricato su tessera a chip) e le pezze giustificative del noleggio del materiale da sci non goduto in originale. Una franchigia di 20,00€ sarà dedotta dall'ammontare dell'indennità e rimarrà a carico del BENEFICIARIO .	L' INFORTUNIO del BENEFICIARIO dovrà essere tale da non consentirgli di riprendere l'espletamento dell'attività oggetto dell' ASSICURAZIONE ; la patologia dovrà essere certificata da un medico e documentata da un'indagine strumentale verificabile da un medico fiduciario della COMPAGNIA .
10. Rimborso lezioni di sci non godute per INFORTUNIO	A seguito di INCIDENTE e/o INFORTUNIO del BENEFICIARIO per il quale sia intervenuto il SOCCORSO SULLE PISTE e per il quale abbia già beneficiato della garanzia "Spese mediche d'urgenza".	La COMPAGNIA rimborserà eventuali lezioni di sci non godute al pro rata temporis.	Il BENEFICIARIO dovrà richiedere alla SOCIETA' DI GESTIONE DEI SINISTRI il rimborso delle lezioni di sci non godute nei limiti del massimale di 60,00€ per ciascuna giornata di lezione non goduta specificando le motivazioni ed i giorni non goduti ed allegando lo skipass in originale (o fotocopia in caso di skipass caricato su tessera a chip) e le pezze giustificative delle lezioni di sci non godute in originale. Una franchigia di 30,00€ sarà dedotta dall'ammontare dell'indennità e rimarrà a carico del BENEFICIARIO .	L' INFORTUNIO del BENEFICIARIO dovrà essere tale da non consentirgli di riprendere l'espletamento dell'attività oggetto dell' ASSICURAZIONE ; la patologia dovrà essere certificata da un medico e documentata da un'indagine strumentale verificabile da un medico fiduciario della COMPAGNIA .
11. Rientro sanitario	A seguito di INCIDENTE e/o INFORTUNIO del BENEFICIARIO per il quale sia intervenuto il SOCCORSO SULLE PISTE e per il quale abbia già beneficiato della garanzia "Spese mediche d'urgenza".	Nel momento in cui il BENEFICIARIO sia dichiarato idoneo al viaggio la SOCIETA' DI GESTIONE DEI SINISTRI , secondo il parere dei propri medici, organizzerà il suo viaggio di ritorno. In relazione alla natura ed alla gravità delle sue condizioni, il BENEFICIARIO potrà essere trasportato con treno di prima classe, cuccette o vagoni letto, autoambulanza, aereo di linea o aereo sanitario privato. La scelta dei suddetti mezzi di	La COMPAGNIA assumerà a proprio carico i costi sostenuti fino ad un importo massimo di 5.000,00€.	

Quando?	Cosa?	Come?	Altre limitazioni?
	trasporto avverrà secondo la piena autonomia e discrezionalità della SOCIETA' DI GESTIONE DEI SINISTRI .		

- 6) **ESCLUSIONI: L'ASSICURAZIONE non copre in alcun caso gli INCIDENTI ed INFORTUNI causati od occorsi in conseguenza od in occasione di:**
- a) scioperi, sommosse, tumulti popolari, atti di terrorismo o sabotaggio, occupazioni, serrate, nonché colpi di stato civili e militari, guerre, invasioni, ostilità (sia che la guerra sia dichiarata o meno), guerre civili, rivoluzioni, insurrezioni, potere militare o usurpato, legge marziale, confisca, nazionalizzazione, requisizione, distruzione o danneggiamento di beni derivanti da atti o disposizioni delle Pubbliche Autorità sia Centrali che Regionali o Locali;
 - b) trombe d'aria, uragani, terremoti, eruzioni vulcaniche, inondazioni, mareggiate, slavine, valanghe, maremoti o frane;
 - c) radiazioni ionizzanti o contaminazione radioattiva sviluppata da combustibili nucleari o da scorie nucleari derivanti da fenomeni di trasmutazione del nucleo dell'atomo nonché da proprietà radioattive, tossiche, esplosive o da altre caratteristiche pericolose di apparecchiature nucleari o suoi componenti;
 - d) atti intenzionali, dolo o colpa grave del **BENEFICIARIO** e/o del **CONTRAENTE** e/o delle persone delle quali egli deve rispondere a norma di Legge;
 - e) uso di droghe, narcotici, stupefacenti o medicinali non prescritti da un medico;
 - f) abuso di alcol;
 - g) inosservanza cosciente delle norme ufficiali;
 - h) suicidio o tentato suicidio, auto-lesioni;
 - i) uso o detenzione di armi, incluse le armi da caccia e da guerra;
 - j) partecipazione a furti, rapine o altri crimini;
 - k) ogni atto accidentale che renda impossibile l'utilizzo della presente **ASSICURAZIONE**, inclusi le proibizioni decise dalle autorità locali, nazionali o internazionali;
 - l) sci-alpinismo o fuori delle aree sciabili attrezzate; a parziale deroga di quanto sopra riportato gli itinerari sciistici del Canalone (Madesimo), dei Camosci (Madesimo), del Toulà (Monte Bianco) e della Vallée Blanche (Monte Bianco) non rendono nulle le garanzie, fermo restando anche in dette aree che le garanzie prestate sono operative solo in caso di intervento del **SOCCORSO SULLE PISTE**;
 - m) partecipazione a competizioni agonistiche a qualunque titolo (anche amatoriale) incluso l'allenamento in vista di queste competizioni fatte salve esclusivamente le competizioni di slalom gigante e speciale amatoriali, non professionistiche e senza premi in denaro;
 - n) trasporto sugli impianti di risalita compresa la fase di imbarco e sbarco dagli stessi;
 - o) utilizzo dello skipass contro il regolamento.
- Con particolare riferimento alle garanzie di Responsabilità Civile sono espressamente esclusi anche:
- p) tutti i danni che non siano materiali;
 - q) tutti i danni indiretti;
 - r) tutti i danni causati a membri dello stesso gruppo che stavano svolgendo l'attività coperta dall'**ASSICURAZIONE** insieme al **BENEFICIARIO** salvo il caso in cui tutti i membri del gruppo fossero coperti dall'**ASSICURAZIONE**;
 - s) tutti i danni derivanti dalla proprietà, possesso, uso e guida di mezzi a motore;
 - t) i **SINISTRI** per i quali il **BENEFICIARIO** abbia fatto transazioni di ogni genere con il danneggiato senza il preventivo benessere della **SOCIETA' DI GESTIONE DEI SINISTRI**, ivi compreso il riconoscimento di responsabilità parziale o totale;
 - u) i **SINISTRI** per i quali il **BENEFICIARIO** non abbia trasmesso alla **SOCIETA' DI GESTIONE DEI SINISTRI** il modulo "Ricostruzione della dinamica del sinistro" interamente compilato e sottoscritto.
- A titolo esemplificativo ma non esaustivo sono espressamente escluse le richieste di rimborso, rivalsa e/o surroga a qualsiasi titolo avanzate da enti previdenziali e/o di assicurazione obbligatoria, enti ospedalieri, case di cura e/o enti pubblici.
- Non sono considerati terzi: il coniuge, i genitori, i figli del **BENEFICIARIO** nonché qualsiasi altro parente o affine o convivente. Le garanzie di assistenza dell'**ASSICURAZIONE**, "Autista a disposizione" e "Rientro sanitario", non sono operanti se non sono state preventivamente autorizzate dalla **SOCIETA' DI GESTIONE DEI SINISTRI**. L'**ASSICURAZIONE** non copre in alcun caso gli **INCIDENTI** ed **INFORTUNI** occorsi in occasione di pratiche sportive per le quali sia necessaria una polizza assicurativa obbligatoria per legge (es. automobilismo) ovvero un permesso od una licenza in base alla normativa vigente al momento della sottoscrizione. La copertura in occasione di partecipazione amatoriale a viaggi e raid cosiddetti "avventurosi" è subordinata alla preventiva dichiarazione da parte del **BENEFICIARIO** e/o del **CONTRAENTE**, ed alla conseguente accettazione del **RISCHIO** da parte della **COMPAGNIA**. I viaggi implicanti un soggiorno di più di tre mesi consecutivi in luogo diverso da quello di **RESIDENZA** del **BENEFICIARIO** sono esclusi da tutte le garanzie.
- 7) **COSA FARE PER RICHIEDERE ASSISTENZA O UN INDENNIZZO:**
- a) Per ogni richiesta di assistenza siete tenuti a: In caso di **INCIDENTE**, **INFORTUNIO**, necessità o **SINISTRO** per beneficiare delle garanzie di assistenza dell'**ASSICURAZIONE**, "Autista a disposizione" e "Rientro sanitario", è necessario prendere preventivamente contatto con la **SOCIETA' DI GESTIONE DEI SINISTRI**, unica abilitata ad organizzare i servizi. Qualora il **BENEFICIARIO** e/o il **CONTRAENTE** non usufruisca di una o più delle garanzie di assistenza dell'**ASSICURAZIONE** secondo le modalità sopra riportate la **COMPAGNIA** non è tenuta a fornire indennizzi, rimborsi o prestazioni alternative di alcun genere a titolo di compensazione. La **SOCIETA' DI GESTIONE DEI SINISTRI** è operativa 24 ore su 24 e può essere contattata:
per telefono: +39 02 20564.564
per fax: +39 02 20564.999
per Email: 24hassistance@coris.it
 - b) Per ogni richiesta di indennizzo siete tenuti a: In caso di **INCIDENTE**, **INFORTUNIO**, necessità o **SINISTRO** per beneficiare delle altre garanzie assicurative dell'**ASSICURAZIONE** è necessario informare tassativamente la **SOCIETA' DI GESTIONE DEI SINISTRI** cui tutta la documentazione deve essere indirizzata entro il termine perentorio di 10 giorni, decorso il quale la **COMPAGNIA** avrà diritto a ridurre l'indennità dovuta in ragione del pregiudizio sofferto (art. 1913-1914-1915 Codice Civile). Sarà inoltre necessario allegare alla richiesta di indennizzo lo skipass in originale (o fotocopia in caso di skipass caricato su tessera a chip), il rapporto di intervento del servizio di **SOCCORSO SULLE PISTE** ed ogni elemento, fattura o certificato idoneo a provare la materialità dell'evento che dà luogo al diritto o beneficio della presente **ASSICURAZIONE**.

30 Settembre 2011

4. INFORMATIVA SUL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

Ai sensi dell'art. 13 DLGS 196/2003 (di seguito denominata "la legge"), ed in relazione ai dati personali che formeranno oggetto di trattamento, informiamo di quanto segue:

1) FINALITA' DEL TRATTAMENTO DEI DATI: Il trattamento:

- a) è diretto all'espletamento da parte della *COMPAGNIA* delle finalità di conclusione, gestione ed esecuzione dei contratti e gestione e liquidazione dei *SINISTRI* attinenti esclusivamente all'esercizio dell'attività assicurativa e riassicurativa a cui la *COMPAGNIA* è autorizzata ai sensi delle vigenti disposizioni di legge;
- b) è diretto all'espletamento da parte della *SOCIETA' DI GESTIONE DEI SINISTRI* delle finalità di gestione e liquidazione dei *SINISTRI* attinenti esclusivamente all'esercizio dell'attività assicurativa e riassicurativa a cui la *COMPAGNIA* è autorizzata ai sensi delle vigenti disposizioni di legge;
- c) è diretto all'espletamento da parte dell'*INTERMEDIARIO* delle finalità di emissione dei contratti basandosi su schemi predefiniti della *COMPAGNIA*;
- d) può anche essere diretto all'espletamento di finalità di informazione e promozione commerciale nel rispetto della direttiva Europea 95/46, che prevede il diritto di rifiuto da parte dell'interessato senza alcun costo e senza la necessità di fornire dettagli, e delle norme Italiane in materia.

2) MODALITA' DEL TRATTAMENTO DEI DATI: Il trattamento:

- a) è composto da: elaborazione, compresi modifica, raffronto/interconnessione; utilizzo, comprese consultazione, comunicazione; conservazione cancellazione/distruzione; sicurezza/protezione, comprese accessibilità/confidenzialità, integrità;
- b) è effettuato anche con l'ausilio di mezzi elettronici o comunque automatizzati;
- c) è svolto direttamente dall'organizzazione del titolare.

3) CONFERIMENTO DEI DATI: Ferma l'autonomia personale dell'interessato, il conferimento dei dati personali può essere:

- a) obbligatorio in base a legge, regolamento o normativa comunitaria (ad esempio, per antiriciclaggio, Casellario centrale infortuni);
- b) strettamente necessario alla gestione ed esecuzione dei rapporti giuridici in essere o alla gestione e liquidazione dei *SINISTRI* assicurativi;
- c) facoltativo ai fini dello svolgimento dell'attività d'informazione e di promozione commerciale di prodotti nei confronti dell'interessato stesso.

4) RIFIUTO DI CONFERIMENTO DEI DATI: L'eventuale rifiuto da parte dell'interessato di conferire i dati personali:

- a) nei casi di cui al punto 3, lett. a) e b) comporta l'impossibilità di concludere od eseguire i relativi contratti o di gestire le richieste di servizi derivanti e la liquidazione dei *SINISTRI*;
- b) nel caso di cui al punto 3, lett. c), non comporta alcuna conseguenza sui rapporti giuridici in essere ovvero in corso di costituzione, ma preclude la possibilità di svolgere attività di informazione e di promozione commerciale di prodotti nei confronti dell'interessato.

5) COMUNICAZIONI DEI DATI:

- a) dati personali possono essere comunicati, per le finalità di cui al punto 1, lett. a), b) e c) e per essere sottoposti a trattamenti aventi le medesime finalità o obbligatori per legge, ad altri soggetti, quali assicuratori, coassicuratori e riassicuratori, mediatori di assicurazione ed altri canali di acquisizione di contratti (ad esempio banche), legali, periti, fornitori di assistenza (ad esempio, medici e personale tecnico), società di servizi cui siano affidati la gestione dei servizi di assistenza, nonché società di servizi informatici o di archiviazione, organismi associativi (ANIA) e consorzi propri del settore assicurativo, ISVAP, Ministero dell'industria, del commercio e dell'artigianato, CONSAP, UCI, Commissione di vigilanza sui fondi pensione, Ministero della Salute, Ministero del lavoro e della previdenza sociale ed altre banche dati nei confronti delle quali la comunicazione dei dati è obbligatoria (ad esempio, Ufficio Italiano Cambi, Casellario centrale infortuni, Motorizzazione civile e dei trasporti in concessione) ed altri enti pubblici;
- b) inoltre i dati personali possono essere comunicati, per le finalità di cui al punto 1, lett. d), ad altre Società nel rispetto delle condizioni sopra riportate.

6) DIFFUSIONE DEI DATI: I dati personali non sono soggetti a diffusione.

7) TRASFERIMENTO DEI DATI ALL'ESTERO: I dati personali possono essere trasferiti verso paesi dell'Unione Europea e verso Paesi terzi rispetto all'Unione Europea se le previsioni della direttiva Europea 95/46 sono tenute in considerazione e se il livello di protezione dei dati in questi paesi terzi soddisfa della direttiva Europea 95/46.

8) DIRITTI DELL'INTERESSATO: L'art. 7 della Legge conferisce all'interessato l'esercizio di tutti i diritti, tra cui quelli di:

- a) ottenere dal titolare del trattamento dei dati la conferma dell'esistenza o meno di propri dati personali e la loro messa a disposizione in forma intelligibile;
- b) di avere conoscenza dell'origine dei dati, nonché della logica, delle modalità e delle finalità su cui si basa il trattamento;
- c) di ottenere la cancellazione, la trasformazione in forma anonima o il blocco dei dati trattati in violazione della Legge, nonché l'aggiornamento, la rettificazione o, se vi è interesse, l'integrazione dei dati;
- d) di opporsi, per motivi legittimi, al trattamento stesso.

9) TITOLARI DEL TRATTAMENTO: Titolari del trattamento sono:

- a) la *COMPAGNIA*; responsabile e incaricato è il legale rappresentante della *COMPAGNIA* domiciliato per la carica presso l'indirizzo sopra indicato;
- b) l'*INTERMEDIARIO*; responsabile e incaricato è il legale rappresentante dell'*INTERMEDIARIO* domiciliato per la carica presso l'indirizzo sopra indicato;
- c) la *SOCIETA' DI GESTIONE DEI SINISTRI*; responsabile e incaricato è il legale rappresentante della *SOCIETA' DI GESTIONE DEI SINISTRI* domiciliato per la carica presso l'indirizzo sopra indicato.

10) CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI COMUNI E SENSIBILI: Preso atto dell'informativa di cui sopra il *CONTRAENTE*

ACCONSENTE:

- al trattamento dei dati personali, sia comuni sia sensibili, che lo riguardano, funzionale al rapporto giuridico da concludere o in essere di cui al punto 1, lett. a), b) e c) della medesima informativa;
- alla comunicazione degli stessi dati alle categorie di soggetti indicati al punto 5, lett. a), della predetta informativa, che li possono sottoporre a trattamenti aventi le finalità di cui al punto 1, lett. a), b) e c) della medesima informativa o obbligatori per legge;
- al trasferimento degli stessi dati all'estero come indicato al punto 7 della predetta informativa.

ACCONSENTE:

- al trattamento dei dati personali, sia comuni sia sensibili, che lo riguardano per finalità d'informazione e promozione commerciale di cui al punto 1, lett. d) della medesima informativa;
- alla comunicazione degli stessi dati alle categorie di soggetti indicati al punto 5, lett. b), della predetta informativa per finalità d'informazione e promozione commerciale di cui al punto 1, lett. d) della medesima informativa;
- al trasferimento degli stessi dati all'estero come indicato al punto 7 della predetta informativa per finalità d'informazione e promozione commerciale.

Rimane fermo che il consenso è condizionato al rispetto delle disposizioni della vigente normativa.

30 Settembre 2011