

## 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 SICURO CLUB



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 Seguito ad infortunio, Spese mediche, Rimborso skipass/Lezioni di sci, Responsabilità civile terzi – RCT, Infortuni di Viaggio, Tutela legale, Spese di soccorso sulle piste da sci.



### Che cosa è assicurato?

- ✓ **Sezione Assistenza in Seguito ad infortunio:** La sezione tutela l'assicurato in caso di evento fortuito che avvenga a seguito di infortunio, garantendo un consulto medico telefonico o il rientro sanitario in caso di infortunio. 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:** Questa sezione copre con pagamento diretto le spese ospedaliere e chirurgiche in seguito a infortunio all'estero. Questa sezione prevede inoltre a titolo esemplificativo ma non esaustivo il rimborso delle spese per il trasporto al centro medico di primo soccorso, per l'acquisto di apparecchi ortopedici, per visite specialistiche, per trattamenti fisioterapici e per accertamenti diagnostici.
- ✓ **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, infortunio dell'Assicurato.
- ✓ **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 in conseguenza di fatto accidentale verificatosi in relazione all'esercizio dell'attività sciistica ricreativa dilettantistica sulla neve.
- ✓ **Sezione Infortuni**  
Questa sezione copre gli infortuni subiti dall'assicurato, che abbiano come conseguenza l'invalidità permanente o la morte.
- ✓ **Sezione Tutela Legale**  
Questa sezione 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 incidente occorso all'assicurato nell'area sciabile
- ✓ **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 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.

Di seguito alcune delle principali esclusioni:

- \* Freeride, freestyle;
- \* Sci fuori dalle piste innevate e/o tracciati ufficiali dei comprensori sciistici;
- \* Salti dal trampolino;
- \* Alpinismo con scalata di rocce o con accesso ai ghiacciai;
- \* Skeleton;
- \* Utilizzo di motoslitte o veicoli a motore in genere;
- \* Attività svolte a titolo professionale;
- \* Escursioni oltre i 3.000 metri;
- \* Escursioni con ciaspole fuori da percorsi esplorati o comunemente utilizzati.



### 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 a Seguito di Infortunio**

- **Rientro assicurato convalescente al domicilio.** Limite € 1.500

! per la Sezione **Spese Mediche**

- **Spese ospedaliere e chirurgiche in emergenza all'estero.** Limite € 3.000
- **Rimborso spese di trasporto al centro medico di pronto soccorso.** Limite € 250
- **Indennità Giornaliera per Ricovero Ospedaliero.** Limite € 25 con un massimo 15 giorni per sinistro
- **Spese mediche di 1° soccorso sostenute sul luogo dell'infortunio.** Limite € 500
- **Spese mediche per acquisto di apparecchi ortopedici ginocchiere - busti - collari.** Limite € 400
- **Spese mediche per visite specialistiche.** Limite € 400
- **Spese mediche ticket sanitari.** Limite € 400
- **Spese mediche per trattamenti fisioterapici.** Limite € 250
- **Accertamenti diagnostici.** Limite € 250

! per la Sezione **Infortuni**

- **Decesso o invalidità permanente.** Limite €50.000 - con grado di invalidità permanente superiore a 50 punti percentuali.

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

- **Danni a Terzi.** Limite € 2.000.000

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

- **Rimborso pro-rata skipass/lezioni di sci:** Limite € 200 con un massimo di € 50 al giorno

! per la Sezione **Tutela Legale**

- **Rimborso spese legali:** Limite € 1.000

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

- **Spese di soccorso in toboga:** Limite € 250
- **Spese di soccorso in elicottero:** Limite € 3.000



### Dove vale la copertura?

- ✓ L'assicurazione è valida per i sinistri avvenuti in Italia e in Europa geografica.



### 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. 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 è operante per la durata scelta e riportata sulla tessera Sci Sicuro in possesso dell'Assicurato.



### Come posso disdire la polizza?

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

# Assicurazione MULTIGARANZIA SPORT INVERNALI

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



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

Settembre 2024


**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/Aderente 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 marches 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 A Seguito di Infortunio</b>	<p>La Società organizza ed eroga 24 ore su 24, tramite la Centrale Operativa. A seguito di infortunio che colpisca l'Assicurato la Società garantisce, le seguenti prestazioni di Assistenza:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Consulto medico telefonico</li><li>• Segnalazione medico specialista</li><li>• Trasferimento / Rientro sanitario</li><li>• invalidità</li><li>• Rientro altri assicurati insieme all'assicurato</li><li>• Rientro salma e spese funerarie</li><li>• Rientro dei minori</li><li>• Autista a disposizione</li></ul>
<b>Spese Mediche</b>	<p><b>SPESE OSPEDALIERE E CHIRURGICHE IN EMERGENZA ALL'ESTERO</b> La Società tiene a proprio carico le spese ospedaliere e/o chirurgiche per cure o interventi urgenti e improrogabili cui l'assicurato si sia sottoposto nella medesima località all'estero in cui si è verificato l'infortunio. La presente garanzia opera entro il massimale previsto e per il periodo di validità della presente polizza. In tutti i casi di operatività della presente garanzia la Centrale Operativa, preventivamente contattata dall'Assicurato, verificherà la possibilità di effettuare il pagamento diretto, verso i prestatori di soccorso e/o di prestazioni medico-chirurgiche, delle spese sopra descritte ed entro il massimale suddetto, tenendo pertanto indenne l'Assicurato dall'anticipo di tali spese. In caso di impossibilità a garantire il pagamento diretto, la Società procederà al rimborso delle spese sostenute dall'Assicurato come sopra descritte.</p> <p><b>DIARIA DA RICOVERO</b> La Società assicura, in caso di ricovero in Istituto di cura, (avvenuto entro 5 gg dall'infortunio), il pagamento dell'indennità per ogni giorno di degenza per un periodo massimo di giorni 15</p>

	<p>per singolo sinistro, con il massimo di 30 giorni per anno assicurativo per ciascun assicurato.</p> <p><b>RIMBORSO SPESE MEDICHE</b></p> <p>Le spese mediche relative a:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Spese mediche di 1° soccorso sostenute sul luogo dell'infortunio</li> <li>• Spese mediche per acquisto di apparecchi ortopedici ginocchiere - busti - collari</li> <li>• Spese mediche per visite specialistiche</li> <li>• Spese mediche ticket sanitari</li> <li>• Spese mediche per trattamenti fisioterapici</li> <li>• Accertamenti diagnostici</li> </ul> <p>saranno riconosciute per le cure ricevute al rientro nel luogo di residenza sempre che portate a termine nei 90 giorni successivi all'infortunio stesso.</p> <p>Sono esclusi dall'assicurazione le spese:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- conseguenti ad interventi chirurgici, accertamenti e cure mediche non resi necessari da infortunio;</li> <li>- derivanti da infarti miocardici;</li> <li>- sostenute per l'acquisto di farmaci;</li> <li>- odontoiatriche;</li> <li>- per certificati ad uso assicurativo;</li> <li>- per noleggio di apparecchiature mediche riabilitative in genere;</li> <li>- per esami del sangue.</li> </ul> <p>nonché tutte quelle spese per le quali l'Assicurato non presenta adeguata documentazione sugli eventi che hanno dato luogo alla prestazione stessa e sui relativi esborsi in denaro.</p> <p>La Società, verificata la validità della garanzia, provvederà al relativo rimborso.</p>
<b>Rimborso Skipass / Lezioni di Sci</b>	<p>La Società rimborsa, in seguito a infortunio dell'Assicurato e nel limite del massimale indicato, 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>
<b>Responsabilità Civile Terzi</b>	<p>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 in conseguenza di fatto accidentale verificatosi in relazione all'esercizio dell'attività sciistica ricreativa dilettantistica sulla neve (SCI ALPINO, SCI da FONDO e SNOWBOARD ALPINO), praticata nelle località di montagna in Italia e tutti i paesi Europei.</p> <p>Sono inoltre compresi i danni involontariamente cagionati a terzi dall'Assicurato durante lo svolgimento delle attività ricreative organizzate dalla propria Associazione, quali gite, ginnastica presciistica ed ESCURSIONISMO (EEA = Escursionisti Esperti con Attrezzature - EAI = Escursionismo in Ambienti Innevati con massima pendenza 30° gradi- ciaspole).</p>
<b>Infortunati di Viaggio</b>	<p>Caso di morte o invalidità permanente</p> <p>La Società assicura gli infortuni (non aerei) subiti dall'Assicurato, 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.</p> <p>La Società considera infortuni anche:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- l'asfissia non di origine morbosa;</li> <li>- gli avvelenamenti acuti da ingestione o da assorbimento di sostanze;</li> <li>- l'annegamento;</li> <li>- l'assideramento o il congelamento;</li> <li>- i colpi di sole o di calore.</li> </ul>
<b>Tutela Legale</b>	<p>La Società, per la gestione e la liquidazione dei sinistri, 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. Gli oneri indennizzabili previsti nel presente contratto valgono tassativamente per i seguenti casi:</p> <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 incidenti verificatisi all'interno dell'area sciabile.</li> <li>3. la difesa in sede penale nei procedimenti per reati colposi legati ad eventuali danni</li> </ol>

	cagionati a persone terze. La garanzia è operante anche prima della formulazione ufficiale della notizia di reato.
<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: 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.

 <b>Che cosa NON è assicurato?</b>	
<b>Esclusioni comuni a tutte le sezioni</b>	<p>Sono esclusi dall'Assicurazione i sinistri direttamente o indirettamente conseguenti alla pratica delle seguenti attività:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Freeride, freestyle;</li> <li>- Sci fuori dalle piste innevate e/o tracciati ufficiali dei comprensori sciistici;</li> <li>- Salti dal trampolino;</li> <li>- Alpinismo con scalata di rocce o con accesso ai ghiacciai;</li> <li>- Skeleton;</li> <li>- Utilizzo di motoslitte o veicoli a motore in genere;</li> <li>- Attività svolte a titolo professionale;</li> <li>- Escursioni oltre i 3.000 metri;</li> <li>- Escursioni con ciaspole fuori da percorsi esplorati o comunemente utilizzati.</li> </ul> <p>Sono esclusi dall'assicurazione tutte le prestazioni di Assistenza 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> <ol 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> <li>h. malattie mentali, stati d'ansia, stress e depressione, disturbi psichici in genere e nevrosi, nonché sindrome da immunodeficienza acquisita (AIDS); reazione psicologica derivante dalla paura (ad es. di un atto di guerra, insurrezione popolare, atto di terrorismo, incidente aereo).</li> </ol> <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?

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 a Seguito di Infortunio**

- **Rientro assicurato convalescente al domicilio.** Limite € 1.500

! per la Sezione **Spese Mediche**

- **Spese ospedaliere e chirurgiche in emergenza all'estero.** Limite € 3.000
- **Rimborso spese di trasporto al centro medico di pronto soccorso.** Limite € 250
- **Indennità Giornaliera per Ricovero Ospedaliero.** Limite € 25 con un massimo 15 giorni per sinistro
- **Spese mediche di I° soccorso sostenute sul luogo dell'infortunio.** Limite € 500
- **Spese mediche per acquisto di apparecchi ortopedici ginocchiere - busti - collari.** Limite € 400
- **Spese mediche per visite specialistiche.** Limite € 400
- **Spese mediche ticket sanitari.** Limite € 400
- **Spese mediche per trattamenti fisioterapici.** Limite € 250
- **Accertamenti diagnostici.** Limite € 250

! per la Sezione **Infortuni**

- **Decesso o invalidità permanente.** Limite €50.000 - con grado di invalidità permanente superiore a 50 punti percentuali.

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

- **Danni a Terzi.** Limite € 2.000.000

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

- **Rimborso pro-rata skipass/lezioni di sci:** Limite € 200 con un massimo di € 50 al giorno

! per la Sezione **Tutela Legale**

- **Rimborso spese legali:** Limite € 1.000

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

- **Spese di soccorso in toboga:** Limite € 250
- **Spese di soccorso in elicottero:** Limite € 3.000



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

#### 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 ospedaliere/chirurgiche in emergenza all'estero

- 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 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 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 di Assicurazione, ed in particolare:

- numero di polizza;
- 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.

	<ul style="list-style-type: none"> <li>- eventuali testimonianze.</li> <li>■ <b>Infortuni</b></li> <li>- luogo, giorno ed ora dell'evento;</li> <li>- certificati medici attestanti l'infortunio;</li> <li>- successivamente e fino a guarigione avvenuta, i certificati medici sul decorso delle lesioni.</li> </ul> <p>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.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>■ <b>Rimborso skipass, lezioni sci</b></li> <li>- documentazione oggettivamente provante la causa dell'interruzione del soggiorno;</li> <li>- in caso di infortunio, verbale di pronto soccorso e certificato medico attestante la data dell'infortunio, la diagnosi specifica e i giorni di prognosi;</li> <li>- originale dello skipass e relativa ricevuta di acquisto;</li> <li>- ricevuta di pagamento delle lezioni di sci.</li> <li>■ <b>Rimborso spese soccorso sulle piste da sci</b></li> <li>- documentazione medica relativa all'infortunio sulle piste da sci;</li> <li>- originali di notule, distinte e ricevute di pagamento debitamente quietanzate.</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>	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.
<b>Obblighi dell'impresa assicuratrice</b>	La Società si impegna al pagamento del sinistro entro 7giorni lavorativi dalla definizione da parte del liquidatore.

 <b>Quando e come devo pagare?</b>	
<b>Premio</b>	<i>Non vi sono ulteriori informazioni rispetto a quelle fornite nel DIP - Documento Informativo Precontrattuale</i>
<b>Rimborso</b>	Non è previsto un rimborso

 <b>Quando comincia la copertura e quando finisce?</b>	
<b>Durata</b>	<i>Non vi sono ulteriori informazioni rispetto a quelle fornite nel DIP - Documento Informativo Precontrattuale</i>
<b>Sospensione</b>	Non è prevista la sospensione della polizza.
 <b>Come posso disdire la polizza?</b>	
<i>Non vi sono ulteriori informazioni rispetto a quelle fornite nel DIP - Documento Informativo Precontrattuale.</i>	

 <b>A chi è rivolto questo prodotto?</b>	
Questa polizza presenta una serie di garanzie per la tutela di coloro che svolgono attività sciistica.	



## Quali costi devo sostenere?

Costi di intermediazione: La quota parte di premio corrisposta all'intermediario, a titolo di provvigioni, ammonta al 23,00 % del premio assicurativo imponibile (al netto delle imposte).

## 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.          L'Impresa gestisce il reclamo dando riscontro entro il termine massimo di 45 giorni dal ricevimento del medesimo.          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.</li> </ul> <p>Per maggiori informazioni si rimanda a quanto presente nell'area Reclami del sito: <a href="http://www.axapartners.it">www.axapartners.it</a>          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>

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

**PRIMA DI RICORRERE ALL'AUTORITÀ GIUDIZIARIA è possibile, avvalersi di sistemi alternativi di risoluzione delle controversie, quali:**

<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</p>



	Condizioni Generali di Assicurazione, si rammenta la possibilità in ogni caso di rivolgersi all'Autorità Giudiziaria.
--	---

**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.**