



Protezione SkiPass



POLIZZA RESPONSABILITA' CIVILE

IL PRESENTE SET INFORMATIVO CONTENENTE:

- IL DIP DANNI
- IL DIP AGGIUNTIVO DANNI
- IL GLOSSARIO
- LE CONDIZIONI GENERALI DI ASSICURAZIONE

DEVE ESSERE CONSEGNATO AL CONTRAENTE ED ALL'ASSICURATO PRIMA DELLA SOTTOSCRIZIONE DEL MODULO DI ADESIONE.

DATA DI REDAZIONE DEL PRESENTE SET INFORMATIVO: 10/2022

PRIMA DELLA SOTTOSCRIZIONE LEGGERE ATTENTAMENTE I DOCUMENTI PRECONTRATTUALI"

Documento redatto secondo le linee guida "Contratti semplici e chiari"

Contratto di Assicurazione di Responsabilità Civile



Documento informativo precontrattuale per i prodotti assicurativi danni

Compagnia: Net Insurance S.p.A.

Prodotto: "Protezione SkiPass"

Data ultimo aggiornamento: 10/2022

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

Che tipo di Assicurazione è?

Questa polizza offre garanzie assicurative connesse alla pratica ricreativa di sci, sci da fondo, snowboard, slitta, slittino, utilizzando gli impianti di risalita gestiti da Doganaccia2000 S.r.l. – Via dei Cacciatori 6 – 51024 Località Doganaccia – Cutigliano (PT), Partita IVA 01381610474, società di gestione di impianti di risalita.



Che cosa è assicurato?

In relazione alla pratica ricreativa di sci, sci da fondo, snowboard, slitta, slittino, utilizzando gli impianti di risalita gestiti da Doganaccia2000 S.r.l., la polizza:

- ✓ tutela l'Assicurato in caso di danni involontariamente cagionati a terzi, per morte, per lesioni personali e per danneggiamenti a cose, in conseguenza di un fatto accidentale.



Che cosa non è assicurato?

Per tutte le garanzie previste dal contratto di assicurazione e salve le specifiche esclusioni / limitazioni di copertura previste nelle singole Sezioni, sono esclusi i danni verificatisi a seguito di:

- 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;
- Sci Alpinismo;
- Sci Estremo;
- utilizzo dello skipass contro il Regolamento del Contraente;
- sinistri avvenuti fuori dall'Area Sciabile.
- stato di ubriachezza, abuso di psicofarmaci, uso di stupefacenti o allucinogeni;
- atti dolosi compiuti o tentati dall'Assicurato.



Ci sono limiti di copertura?

! Al momento della sottoscrizione dell'Assicurazione, l'età dell'Assicurato non può essere inferiore a 3 anni compiuti o superiore a 75 anni compiuti. La garanzia di Responsabilità Civile è prestata in secondo rischio qualora l'Assicurato abbia già in corso di validità altra polizza di altro assicuratore che preveda la medesima copertura; in tale caso la garanzia interviene dopo l'esaurimento del Massimale del contratto di responsabilità civile dell'altro assicuratore di responsabilità civile.



Dove vale la copertura

L'Assicurazione è valida esclusivamente per i Sinistri avvenuti all'interno della Area Sciabile.



Che obblighi ho?

In caso di Sinistro, l'Assicurato deve darne avviso all'Assicuratore tempestivamente e fornire la documentazione richiesta.

La denuncia di Sinistro potrà essere inviata con una delle seguenti modalità:

- per posta: Net Insurance S.p.A. c/o Casella Postale 106, 26100 CREMONA – Italia;
- per e-mail: claims@netinsurance.it



Quanto e come devo pagare?

Il Premio è determinato sulla base della combinazione di durata scelta e viene pagato in un'unica soluzione anticipata.

Il Premio è a carico di Doganaccia2000 S.r.l.



Quando comincia la copertura e quando finisce?

L'Assicurazione ha effetto dalla data del giorno di inizio fruizione dello SkiPass.

L'Assicurazione termina alle ore 24 del giorno di Scadenza del Periodo di Durata dell'Assicurazione, pari al giorno di scadenza dello SkiPass.

L'assicurazione cessa alla scadenza, senza tacito rinnovo.



Come posso disdire la polizza?

Non c'è possibilità di disdetta della Polizza poiché l'Assicurazione cessa alla scadenza senza tacito rinnovo.

Contratto di Assicurazione di Responsabilità Civile



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

Compagnia: Net Insurance S.p.A.

Prodotto: "Protezione SkiPass"

Data ultimo aggiornamento: 10/2022

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 assicurazioni prima della sottoscrizione del contratto.

Net Insurance S.p.A. - Società per Azioni fa parte del Gruppo Net Insurance - Via Giuseppe Antonio Guattani n. 4, 00161 Roma, Tel. 06 89326.1 - Fax 06 89326.800; Sito internet: www.netinsurance.it; E-mail: info@netinsurance.it; PEC: netinsurance@pec.netinsurance.it

Autorizzata all'esercizio delle assicurazioni nei rami danni di cui ai Provvedimenti IVASS n. 1756 del 18/12/2000, n. 2131 del 4/12/2002, n.2444 del 10/7/2006, n. 3213000422 del 9/4/2013 e n. 231077 del 20/12/2017. Iscritta all'Albo delle imprese IVASS n. 1.00136

Il patrimonio netto di Net Insurance S.p.A. ammonta a € 77,9 milioni, di cui la parte relativa al capitale sociale ammonta a € 17,5 milioni e la parte relativa al totale delle riserve patrimoniali ammontano a € 60,4 milioni. Il requisito patrimoniale di solvibilità (SCR) ammonta a € 38,2 milioni; il requisito patrimoniale minimo (MCR) ammonta a € 13,7 milioni e i fondi propri ammissibili a copertura del requisito patrimoniale di solvibilità ammontano a € 77,2 milioni. L'indice di solvibilità per il requisito patrimoniale di solvibilità (solvency ratio) è pari a 203,88%. Tutti i dati sono desunti dal Bilancio della Società al 31/12/2020 disponibile sul sito internet dell'impresa al seguente link: <http://www.netinsurance.it>.

Al contratto si applica la legge italiana.

Che Cosa è assicurato?

Responsabilità Civile

L'Assicuratore tiene indenne l'Assicurato fino a concorrenza del Massimale di € 100.000,00 di quanto questi sia tenuto a pagare, quali civilmente responsabile ai sensi di legge, a titolo di risarcimento (capitale, interessi e spese) di danni - causati da evento avvenuto nel periodo di Durata dell'Assicurazione - involontariamente cagionati a terzi, per morte, per lesioni personali e per danneggiamenti a cose, in conseguenza di un fatto accidentale causato dalla pratica ricreativa di sci, sci da fondo, snowboard, slitta, slittino, utilizzando gli impianti di risalita gestiti da Doganaccia2000 S.r.l.


Ci sono limiti di copertura?


Le garanzie sono soggette a franchigia di € 100,00 per sinistro.


Che Cosa NON è assicurato?


Rischi esclusi


Non ci sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP Danni.


 Che obblighi ho? Quali obblighi ha l'impresa?	
Cosa fare in caso di sinistro?	Denuncia sinistro: in caso di Sinistro, l'Assicurato o i suoi aventi diritto devono fornire formale avviso all'Assicuratore entro 30 giorni da quando ne hanno avuto la possibilità, ai sensi dell'art. 1913 c.c..
	Prescrizione: si rammenta al Contraente che il diritto alla prestazione si prescrive in 2 anni dal giorno in cui l'Assicurato ne ha conoscenza.
Dichiarazioni inesatte o reticenti	Eventuali dichiarazioni false o reticenti relative a circostanze che influiscono sulla valutazione del rischio rese in sede di conclusione del contratto, possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo.
Obblighi dell'impresa	Ricevuta la necessaria documentazione e compiuti gli accertamenti del caso, l'Assicuratore determina l'indennizzo che risulti dovuto, ne dà comunicazione agli aventi diritto e, avuta notizia della loro accettazione, provvede al pagamento entro 30 giorni dalla data in cui è stato firmato l'atto di liquidazione.

 Quanto e come devo pagare?	
Premio	Il Premio è determinato sulla base della durata come indicato nel DIP Danni. Il Premio di Assicurazione è comprensivo di imposta al 22,25%. Il Premio è a carico di Doganaccia2000 S.r.l.
Rimborso	Non previsto.

 Quando comincia la copertura e quando finisce?	
Durata	Non ci sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP Danni.
Sospensione	Non è prevista la possibilità di sospendere le garanzie.

 Come posso disdire la polizza?	
Ripensamento dopo la stipulazione	Non ci sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP Danni.
Risoluzione	Non sono previsti casi in cui il Contraente ha il diritto di risolvere il contratto.

 A chi è rivolto questo prodotto	
L'Assicurazione è rivolta alle persone fisiche per la relativa protezione in caso di danni involontariamente cagionati a terzi nel corso dell'attività sportiva svolta nell'area sciabile di Doganaccia2000 S.r.l.	

 Quali costi devo sostenere?	
Sul Premio imponibile incidono costi per l'intermediazione assicurativa pari al 27,00%.	

COME POSSO PRESENTARE I RECLAMI E RISOLVERE LE CONTROVERSIE?	
All'impresa assicuratrice	<p>I reclami, intesi come una dichiarazione di insoddisfazione nei confronti di un'impresa di assicurazione o di un suo agente e relativi dipendenti o collaboratori, riguardo ad un contratto o ad un servizio assicurativo (Regolamento ISVAP n. 24 del 2008, art. 2 lett. t bis), devono essere inoltrati, in forma scritta, tramite posta, fax o e-mail, a:</p> <p style="text-align: center;">Net Insurance S.p.A. - Ufficio Reclami Via Giuseppe Antonio Guattani n. 4 - 00161 Roma Fax 06 89326.570 - Pec: ufficio.reclami@pec.netinsurance.it</p>

	<p>Al fine di un'ottimale gestione dei reclami devono essere forniti i seguenti dati:</p> <ul style="list-style-type: none"> • nome, cognome e domicilio del reclamante ed eventuale recapito telefonico e/o indirizzo e-mail; • numero di polizza; • numero di sinistro, qualora aperto; • individuazione del soggetto o dei soggetti di cui si lamenta l'operato; • breve ed esaustiva descrizione del motivo di lamentela; • ogni documentazione utile a sostegno della lamentela unita in allegato. <p>La Compagnia, ricevuto il reclamo, ha 45 giorni (termine che può estendersi per un massimo di ulteriori 15 giorni nel caso di reclamo relativo al comportamento di un agente o relativo dipendente o collaboratore, laddove l'impresa richieda a quest'ultimo documentazione integrativa per la gestione del reclamo) per fornire un riscontro motivato al reclamante, in un linguaggio semplice e facilmente comprensibile.</p> <p>Si ricorda che non sono considerati reclami le richieste di informazioni o di chiarimenti, le richieste di risarcimento danni o di esecuzione del contratto.</p>
All'IVASS	<p>Qualora il diretto interessato, anche tramite i suoi rappresentanti, non si ritenga soddisfatto dell'esito del reclamo o non abbia ricevuto risposta nel termine massimo di 45 giorni (prorogabile per un massimo di ulteriori 15 giorni nel caso sopra indicato), prima di interessare l'Autorità giudiziaria, può rivolgersi a:</p> <p style="text-align: center;">800486661 – Fax 06.42133745 – 42133353 www.ivass.it</p> <p>La richiesta dovrà essere redatta in forma scritta e contenere le seguenti informazioni:</p> <ul style="list-style-type: none"> • dati anagrafici del reclamante (nome, cognome, indirizzo postale, indirizzo e-mail - se disponibile anche indirizzo PEC, eventuale recapito telefonico); • individuazione del soggetto o dei soggetti di cui si lamenta l'operato; • breve ed esaustiva descrizione del motivo di lamentela; • copia del reclamo presentato all'impresa di assicurazione e dell'eventuale riscontro fornito dalla stessa; • ogni documento utile per descrivere più compiutamente le relative circostanze. <p>Per la presentazione del reclamo all'IVASS, sul sito dell'Autorità è presente un apposito modulo da utilizzare per fornire tutti gli elementi necessari alla trattazione del reclamo.</p> <p>Devono essere inoltrati direttamente all'IVASS:</p> <ul style="list-style-type: none"> • i reclami per l'accertamento dell'osservanza delle disposizioni del D. Lgs. del 7 settembre 2005 n. 209 (Codice delle Assicurazioni) e relativi regolamenti attuativi; • i reclami per l'accertamento dell'osservanza delle disposizioni del D. Lgs. del 6 settembre 2005 n. 206 (vendita a distanza); • i reclami già presentati direttamente all'impresa di assicurazione o agli agenti, che non hanno ricevuto risposta entro il termine previsto dal Regolamento ISVAP n. 24/2008 da parte dei soggetti interessati o che hanno ricevuto una risposta ritenuta non soddisfacente; • i reclami per la risoluzione di liti transfrontaliere.
PRIMA DI RICORRERE ALL'AUTORITA' GIUDIZIARIA è possibile avvalersi di sistemi alternativi di risoluzione delle controversie, quali:	
Mediazione	<p>Tutte le controversie relative ai contratti di assicurazione stipulati con la Net Insurance S.p.A. sono soggette alla giurisdizione italiana, pertanto, resta salva la facoltà di adire l'Autorità Giudiziaria, previo esperimento del tentativo obbligatorio di mediazione (art. 5 D. Lgs. 28/2010 e successive modifiche e integrazioni) deferendo la controversia esclusivamente a organismo di mediazione accreditato presso il Ministero della Giustizia e inserito nel registro degli organismi di mediazione consultabile sul sito del suddetto Ministero (www.giustizia.it).</p> <p>Per i prodotti ove previsto è possibile l'utilizzo dell'Arbitrato, nella forma e nella modalità previsti dalle condizioni di assicurazione.</p> <p>Non rientrano nella competenza dell'IVASS i reclami per cui si sia già adita l'Autorità Giudiziaria o per i quali presso quest'ultima sia pendente un procedimento.</p>
Negoziazione assistita	Tramite richiesta del proprio avvocato all'impresa.
Altri sistemi alternativi di risoluzione delle controversie	Per la risoluzione di liti transfrontaliere il reclamo può essere presentato direttamente al sistema estero competente, ossia quello in cui ha sede l'impresa che ha stipulato il contratto (rintracciabile all'indirizzo http://ec.europa.eu/finance/fin-net/), o all'IVASS che provvede all'inoltro dandone notizia al reclamante.

PER QUESTO CONTRATTO L'IMPRESA DISPONE DI UN'AREA INTERNET RISERVATA AL CONTRAENTE.



Sommario

GLOSSARIO	2
PREMESSA	4
CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE	4
NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE	4
Art. 1 - Dichiarazioni relative alle circostanze del <i>Rischio</i>	4
Art. 2 - Assicurazione per conto altrui – Titolarità dei diritti e degli obblighi nascenti dall'Assicurazione	4
Art. 3 - Effetto e durata dell'Assicurazione - Decorrenza della garanzia	4
Art. 4 - Determinazione del Premio	4
Art. 5 - Recesso in caso di Sinistro	4
Art. 6 - Altre assicurazioni	4
Art. 7 - Modifiche dell'Assicurazione	4
Art. 8 - Forma delle comunicazioni	5
Art. 9 - Oneri fiscali	5
Art. 10 - Limiti di età	5
Art. 11 - Persone non assicurabili	5
Art. 12 - Validità territoriale	5
Art. 13 - Giurisdizione, Procedimento di mediazione, Foro competente	5
GARANZIE PRESTATE	5
Art. 14 - Oggetto dell'Assicurazione	5
Art. 15 - Esclusioni	5
Art. 16 - Cosa fare in caso di Sinistro	6
Art. 17 - Gestione delle vertenze e spese di resistenza	6
Art. 18 - Persone non considerate terzi	6
INFORMATIVA SULLA PROTEZIONE DEI DATI PERSONALI	7
CONTATTI UTILI	1



GLOSSARIO

Per una corretta comprensione delle Condizioni di Assicurazione, consultare il significato convenzionale attribuito ai termini che seguono.

Definizioni

Aderente/Assicurato

La persona fisica intestataria titolare che ha acquistato lo skipass dal Contraente, di età minima di 3 anni compiuti e massima di 75 anni compiuti.

Area Sciabile

La superficie innevata, anche artificialmente, aperta al pubblico costituita dalle piste innevate e destinate alla pratica dell'Attività Sportiva all'interno delle aree sciabili connesse agli impianti di risalita gestiti dal Contraente.

Assicuratore

Net Insurance S.p.A.

Assicurazione

Il contratto mediante il quale l'Assicuratore, a fronte del pagamento del Premio, si obbliga a corrispondere un Indennizzo in caso di Sinistro nei limiti delle Condizioni di Assicurazione.

Attività Sportiva

La pratica ricreativa di sci, sci da fondo, snowboard, slitta, slittino, utilizzando gli impianti di risalita gestiti dal Contraente.

È esclusa dal novero di Attività Sportiva e quindi esclusa da ogni garanzia:

- la 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;
- Sci Alpinismo;
- Sci Estremo;
- utilizzo dello skipass contro il Regolamento del Contraente;
- sinistri avvenuti fuori dall'Area Sciabile.

Beneficiario

Il soggetto cui spetta l'Indennizzo.

Certificato di Polizza

Il documento, sottoscritto dall'Assicuratore, che prova l'Assicurazione.

Contraente

Doganaccia2000 S.r.l. – Via dei Cacciatori 6 – 51024 Località Doganaccia – Cutigliano (PT), Partita IVA 01381610474, società di gestione di impianti di risalita, quale soggetto che stipula l'Assicurazione per conto altrui, ai sensi dell'art. 1891 del Codice Civile.

Convenzione Collettiva

Pattuizione quadro ad inclusione facoltativa, sottoscritta, attraverso il Distributore, tra la Compagnia ed il Contraente, alimentata dall'emissione di disgiunti Certificati di Polizza per ogni Assicurazione.

Distributore

STYLA S.r.l., Via Giovanni Murari Bra 49/C, 37136 Verona (VR), c.f. 04813360239, intermediario di assicurazione, iscrizione RUI n. B000684872.

Franchigia

L'importo che rimane comunque a carico dell'Assicurato per ciascun Sinistro.

**Indennizzo**

La somma dovuta dall'Assicuratore in caso di Sinistro.

Massimale assicurato

L'importo massimo che l'Assicuratore indennizza in caso di Sinistro e che è riportato nelle Condizioni di Assicurazione.

Parte

L'Assicuratore o l'Assicurato, quando disgiuntamente.

Parti

L'Assicuratore e l'Assicurato, quando congiuntamente.

Periodo di Durata dell'Assicurazione.

Il periodo di durata del contratto di assicurazione indicato nel Certificato di Polizza.

Premio

Importo, comprensivo di imposte, che l'Assicurato deve corrispondere per le Coperture Assicurative prestate.

Prescrizione

Estinzione del diritto per mancato esercizio dello stesso entro i termini fissati dalla legge. I diritti derivanti dai contratti di assicurazione si prescrivono nel termine di due anni da quando si è verificato il fatto su cui si fondano.

Rischio

La probabilità che si verifichi il Sinistro e l'entità dei danni che possono derivarne.

Scadenza del Periodo di Durata dell'Assicurazione

La data in cui cessano gli effetti dell'Assicurazione.

Sci alpinismo

La pratica dello sci, anche fuori pista, con ascensioni ed escursioni in montagna, senza utilizzo degli impianti di risalita, su percorsi non tracciati e con livello di difficoltà superiore a BS della scala di Blachère.

Sci estremo

Discesa con sci su pendii superiori a 55 gradi di pendenza.

Set Informativo

L'insieme della documentazione contrattuale (DIP Danni, DIP Aggiuntivo, Condizioni di Assicurazione) da consegnare all'Assicurato prima della sottoscrizione del Modulo Digitale di Adesione.

SkiPass

Titolo di fruizione, per un periodo determinato, degli impianti di risalita gestiti dal Contraente.

Sinistro

Il verificarsi dell'evento dannoso per il quale è prestata l'Assicurazione.



PREMESSA

1. Il Contraente gestisce gli impianti di risalita di Località Doganaccia – Cutigliano (PT);
2. il Contraente intende qualificare ulteriormente i propri servizi, associando ad ogni SkiPass e con costi a proprio carico, una copertura assicurativa di Responsabilità Civile;
3. il Contraente, l'Assicuratore ed il Distributore hanno pertanto stipulato apposita Convenzione Collettiva n.855 per la stipula di Assicurazioni secondo le condizioni di cui al seguito.

CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE

Le Condizioni di Assicurazione riportate nelle pagine seguenti formano parte integrante della polizza sottoscritta dal Contraente. L'Assicurazione vale esclusivamente per le garanzie riportate nelle presenti Condizioni di Assicurazione. Le coperture assicurative indicate sono operanti se sia stato pagato il relativo Premio.

NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE

Art. 1 - Dichiarazioni relative alle circostanze del *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 artt. 1892, 1893 e 1894 del Codice Civile.

Art. 2 - Assicurazione per conto altrui – Titolarità dei diritti e degli obblighi nascenti dall'Assicurazione

Gli obblighi derivanti dall'Assicurazione devono essere adempiuti dal Contraente, salvo quelli che per loro natura non possono essere adempiuti che dall'Assicurato, così come disposto dall'art. 1891 c.c.

Art. 3 - Effetto e durata dell'Assicurazione - Decorrenza della garanzia

L'Assicurazione ha effetto dalla data del giorno di inizio fruizione dello SkiPass.

L'Assicurazione termina alle ore 24 del giorno di Scadenza del Periodo di Durata dell'Assicurazione, pari al giorno di scadenza dello SkiPass.

L'assicurazione cessa alla scadenza, senza tacito rinnovo.

Art. 4 - Determinazione del Premio

Il Premio è determinato sulla base della durata di cui al precedente art. 3. Il Premio è a carico del Contraente.

Art. 5 - Recesso in caso di Sinistro

Dopo ogni Sinistro denunciato a termini di Assicurazione e fino al 60° giorno dal pagamento o rifiuto dell'Indennizzo, le Parti, possono recedere dall'Assicurazione con preavviso di almeno 30 giorni.

In caso di recesso esercitato dall'Assicuratore, quest'ultimo, entro 15 giorni dalla data di efficacia del recesso, rimborsa la parte di Premio, al netto dell'imposta, relativa al periodo di Rischio non corso.

Art. 6 - Altre assicurazioni

L'Assicurato è esonerato dall'obbligo di denunciare eventuali altre assicurazioni riguardanti lo stesso Rischio garantito dalla presente Assicurazione, fermo l'obbligo di darne avviso a tutti gli assicuratori ed è tenuto a richiedere a ciascuno di essi l'Indennizzo dovuto secondo il rispettivo contratto autonomamente considerato, ai sensi dell'art. 1910 c.c.

La garanzia è prestata in secondo rischio qualora l'Assicurato abbia già in corso di validità altra polizza di altro assicuratore che preveda la medesima copertura; in tale caso la garanzia interviene dopo l'esaurimento del Massimale del contratto di responsabilità civile dell'altro assicuratore di responsabilità civile.

Art. 7 - Modifiche dell'Assicurazione

Le eventuali modificazioni al contratto di Assicurazione devono essere provate per iscritto.



Art. 8 - Forma delle comunicazioni

Tutte le comunicazioni alle quali il Contraente e l'Assicurato sono tenuti devono essere effettuate per iscritto e spiegano effetti dal momento in cui pervengono all'Assicuratore.

Art. 9 - Oneri fiscali

Gli oneri fiscali relativi all'Assicurazione sono a carico del Contraente. Il presente contratto è soggetto all'imposta sulle assicurazioni vigente in Italia.

Art. 10 - Limiti di età

Al momento della sottoscrizione dell'Assicurazione, l'età dell'Assicurato non può essere inferiore a 3 anni compiuti o superiore a 75 anni compiuti.

Art. 11 - Persone non assicurabili

Non sono assicurabili, indipendentemente dalla concreta valutazione dello stato di salute, le persone affette da alcolismo, tossicodipendenza, sindrome da immunodeficienza acquisita (A.I.D.S.), i soggetti sieropositivi al virus H.I.V., nonché le persone affette da epilessia, dalla *Malattia* di Parkinson o dalle seguenti infermità mentali: sindromi organiche cerebrali, schizofrenia, forme maniaco-depressive o stati paranoici.

Art. 12 - Validità territoriale

L'Assicurazione è valida esclusivamente per i Sinistri avvenuti all'interno della Area Sciabile.

Art. 13 - Giurisdizione, Procedimento di mediazione, Foro competente

Tutte le controversie relative alla presente Assicurazione sono soggette alla giurisdizione italiana. In caso di controversia tra le Parti, è possibile adire l'Autorità Giudiziaria previo esperimento del tentativo obbligatorio di mediazione ex art. 5 D. Lgs 28/2010 e successive modifiche ed integrazioni deferendo la controversia esclusivamente ad organismo di mediazione accreditato presso il Ministero della Giustizia e inserito nel registro degli organismi di mediazione consultabile sul sito del suddetto Ministero (www.giustizia.it). Qualora successivamente si ricorra all'Autorità Giudiziaria, foro competente è il luogo di residenza o domicilio elettivo dell'Assicurato.

GARANZIE PRESTATE

Art. 14 - Oggetto dell'Assicurazione

L'Assicuratore tiene indenne l'Assicurato fino a concorrenza del Massimale di € 100.000,00 con una **Franchigia assoluta di Euro 100,00 per Sinistro**, di quanto questi sia tenuto a pagare, quali civilmente responsabile ai sensi di legge, a titolo di risarcimento (capitale, interessi e spese) di danni – causati da evento avvenuto nel Periodo di Durata dell'Assicurazione - involontariamente cagionati a terzi, per morte, per lesioni personali e per danneggiamenti a cose, in conseguenza di un fatto accidentale causato nel corso dell'Attività Sportiva.

La garanzia è prestata in secondo rischio qualora l'Assicurato abbia già in corso di validità altra polizza di altro assicuratore che preveda la medesima copertura; in tale caso la garanzia interviene dopo l'esaurimento del Massimale del contratto di responsabilità civile dell'altro assicuratore di responsabilità civile.

Art. 15 - Esclusioni

Sono esclusi i danni verificatesi a seguito di:

- **la 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;**
- **Sci Alpinismo;**
- **Sci Estremo;**
- **utilizzo dello skipass contro il Regolamento del Contraente;**
- **sinistri avvenuti fuori dall'Area Sciabile.**
- **stato di ubriachezza, abuso di psicofarmaci, uso di stupefacenti o allucinogeni;**
- **atti dolosi compiuti o tentati dall'Assicurato.**



Art. 16 - Cosa fare in caso di Sinistro

In caso di Sinistro, l'Assicurato o i suoi aventi diritto devono fornire formale avviso all'Assicuratore entro 30 giorni da quando ne hanno avuto la possibilità, ai sensi dell'art. 1913 c.c.

La denuncia del Sinistro deve essere inviata all'Assicuratore e deve contenere l'indicazione di nome e cognome dell'Assicurato, evidenza probatoria dello SkiPass, luogo, giorno, ora dell'evento, gli estremi della controparte, nonché dettagliata descrizione della dinamica dell'accaduto e del tipo di danni provocato, eventuale verbale dell'autorità intervenuta, estremi di eventuale altra polizza in vigore per lo stesso rischio.

La denuncia di Sinistro potrà essere inviata con una delle seguenti modalità:

- per posta: Net Insurance S.p.A. c/o Casella Postale 106, 26100 CREMONA – Italia;
- per e-mail: claims@netinsurance.it.

Art. 17 - Gestione delle vertenze e spese di resistenza

L'Assicuratore assume fino a quando ne ha interesse 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 o 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.

L'Assicuratore ha diritto di rivalersi sull'Assicurato del pregiudizio derivatole dall'inadempimento di tali obblighi. Sono a carico dell'Assicuratore le spese sostenute per resistere all'azione promossa contro l'Assicurato, entro il limite di un importo pari al quarto del Massimale assicurato per il danno cui si riferisce la domanda.

Qualora la somma dovuta al danneggiato superi detto Massimale, le spese vengono ripartite fra l'Assicuratore e l'Assicurato in proporzione del rispettivo interesse.

L'Assicuratore non riconosce le spese incontrate dall'Assicurato per legali o tecnici che non siano da essa designati e non risponde di multe od ammende né delle spese di giustizia penale.

Art. 18 - Persone non considerate terzi

Non sono considerati terzi: il coniuge, il convivente more uxorio, i genitori, i figli, nonché qualsiasi parente e affine con loro convivente.



INFORMATIVA SULLA PROTEZIONE DEI DATI PERSONALI

Informativa ai sensi e per gli effetti dell'art. 13 del Regolamento Generale UE sulla protezione dei dati personali n. 679/2016

La società **Net Insurance S.p.A.** (più avanti, anche l'“Assicuratore”, “Net”, la “Società”) con sede legale in via Giuseppe Antonio Guattani, 4 – 00161 Roma, ai sensi e per gli effetti dell'art. 13 del Regolamento UE 2016/679 del 27 aprile 2016 (più avanti, anche il “Regolamento”), ed in coerenza del principio di trasparenza e consapevolezza delle caratteristiche e modalità del trattamento dei dati, rende le presenti informazioni.

1) Titolare del trattamento dei dati

Titolare del trattamento è la Società Net Insurance S.p.A., con sede legale in sede legale in via Giuseppe Antonio Guattani, 4 – 00161 Roma, alla quale l'interessato, anche per il tramite del contraente, ha fornito i propri dati personali.

2) Tipologia e fonte dei dati

I dati personali trattati da Net Insurance S.p.A., a seconda della tipologia di polizza da lei sottoscritta, sono i dati personali Suoi, dei Suoi familiari, degli assicurati e di terzi beneficiari (ove applicabile) o aventi titolo sui beni assicurati, da Lei forniti nel corso del rapporto con la Società (sia nella fase di valutazione del rischio, sia nella successiva fase liquidativa).

Tali dati personali potranno includere, a titolo esemplificativo, dati identificativi, anagrafici e professionali, stato civile, informazioni finanziarie (inclusi i premi), dati bancari e dati relativi a documenti personali e qualsiasi altro beneficiario.

Il mancato conferimento di tali dati, essendo necessario e/o strumentale all'esecuzione dei servizi e delle prestazioni richieste potrebbe non rendere possibile l'esecuzione del/dei contratto/i di assicurazione.

Può accadere, inoltre, che nel corso della durata del/dei contratto/i che Lei intende sottoscrivere in data odierna ovvero di altri eventuali ulteriori contratti di assicurazione che dovesse sottoscrivere in seguito (di seguito anche “**il/i Contratto/i**”) al fine dell'esecuzione di specifiche operazioni, la Società venga in possesso di categorie particolari di dati (quali, ad esempio, dati idonei a rivelare lo stato di salute). Per il trattamento di tali dati la legge richiede il Suo consenso da manifestarsi in modo esplicito. Il mancato conferimento del consenso per le categorie particolari di dati, essendo necessario e/o strumentale all'esecuzione dei servizi e delle prestazioni richieste potrebbe non rendere possibile l'esecuzione del/i Contratto/i.

3) Finalità e base giuridica del trattamento dei dati

Net tratterà i Suoi dati personali, ivi ricomprese categorie particolari di dati per le seguenti principali finalità:

- finalità connesse all'emissione del/i Contratto/i, finalità connesse all'esecuzione degli obblighi derivanti dal Contratto assunti dalla Società (ad esempio gestione amministrativa del rapporto, gestione dei sinistri, gestione dei premi e di eventuali richieste di indennizzo). La base giuridica di tali attività di trattamento si riviene nella necessità di dare esecuzione e gestire il Contratto di cui Lei è parte o le misure precontrattuali adottate su Sua richiesta; per le sole categorie particolari di dati la base giuridica si individua nel Suo consenso;
- finalità connesse all'adempimento di obblighi previsti da leggi (es. normativa Antiriciclaggio, prevenzione del terrorismo), da regolamenti e dalla normativa comunitaria, nonché da disposizioni impartite da Autorità a ciò legittimate dalla Legge e da Organismi di Vigilanza e Controllo. La base giuridica è individuata dalla necessità di adempiere ad un obbligo legale a cui la Società è soggetta;
- finalità di prevenzione ed individuazione delle frodi assicurative e relative azioni legali ovvero difendere in fase stragiudiziale e giudiziale i diritti della Società. La base giuridica si individua nel perseguimento del legittimo interesse della Società alla prevenzione dei fenomeni di frode in materia assicurativa e nella tutela dei diritti della Società derivanti dalla legge o dai contratti di cui è parte.

Inoltre, la Società tratterà i suoi dati personali ad esclusione di quelli di natura particolare:

- previo consenso specifico, anche per finalità di marketing e/o profilazione, realizzate sia con modalità automatizzata (es. email, sms, fax) sia con modalità non automatizzate (es. posta ordinaria, telefono con operatore) di contatto, quali a mero titolo esemplificativo, ricerche di mercato, indagini statistiche, anche intese a rilevare la qualità dei servizi o i



bisogni della clientela, invio di comunicazioni personalizzate su prodotti e servizi della Società o di Società appartenenti al Gruppo, anche sulla base delle Sue abitudini e dei Suoi interessi. Il conferimento dei dati per tali finalità è del tutto facoltativo e la decisione di non concedere tali consensi non inficerà l'esecuzione del rapporto con la Società, precludendole solo la possibilità di ricevere materiale commerciale e promozionale. La base giuridica del trattamento di questi trattamenti si individua nel Suo consenso espresso.

4) Modalità del trattamento dei dati

Il trattamento dei dati personali, ivi compresi quelli di natura particolare:

- a. è realizzato per mezzo delle operazioni o complessi di operazioni indicate nel Regolamento;
- b. avviene mediante strumenti manuali, informatici e telematici con logiche strettamente correlate alle finalità suddette, e, comunque, in modo da garantire la sicurezza dei dati stessi;
- c. è svolto direttamente dall'organizzazione del titolare e/o da altri soggetti in qualità di responsabili e/o autorizzati al trattamento.

5) Destinatari dei dati

- a. I dati personali possono essere comunicati - per le finalità di cui al punto 3 - ad altri soggetti della filiera assicurativa, quali coassicuratori, riassicuratori, società di archiviazione, società di gestione dei sinistri, fiduciari peritali e legali, enti di controllo (IVASS, COVIP, CONSAP, UIF, Banca d'Italia), Autorità Giudiziaria ed altre banche dati nei confronti delle quali la comunicazione dei dati personali è obbligatoria per legge o per la finalità di conclusione/esecuzione del contratto assicurativo.
- b. Inoltre, i dati personali possono essere comunicati, esclusivamente per le finalità di cui al punto 3, a società del gruppo di appartenenza (società controllanti, controllate e collegate,) ai sensi delle vigenti disposizioni di legge.
- c. I dati personali potranno essere comunicati, ove necessario, a soggetti facenti parte della c.d. "catena assicurativa" e che operano in qualità di titolari autonomi del trattamento (in particolare canali di acquisizione di contratti di assicurazione e loro collaboratori, assicuratori, coassicuratori, fondi pensione, attuari, avvocati, medici, periti ed altri consulenti, strutture sanitarie, agenzie investigative, servi di spedizione etc.), banche e organismi associativi e consortili del settore assicurativo (ANIA e conseguentemente le imprese di assicurazioni ad essa associate), IVASS, UIF ed altre Autorità Pubbliche nonché persone, società, associazioni che svolgono servizi di assistenza e/o consulenza per Net (es. in materia contabile, amministrativa, finanziaria), società o soggetti che svolgono attività di controllo, revisione e certificazione delle attività poste in essere dalla Società.

L'elenco dei soggetti a cui i dati potranno essere comunicati o che agiscono in qualità di Responsabili del trattamento è disponibile, su richiesta, all'indirizzo responsabileprotezionedati@netinsurance.it ovvero presso la sede della Società.

I dati non sono generalmente trasferiti fuori dall'unione europea; tuttavia, ove per specifiche esigenze connesse alla sede dei servizi resi dai fornitori, fosse necessario trasferire i dati verso Paese situati fuori dallo Spazio economico Europeo, anche in Paesi che non offrono protezione adeguata, Net si impegna a garantire livelli di tutela e salvaguardia anche di carattere contrattuale adeguati secondo le norme applicabili, ivi inclusa la stipulazione di clausole contrattuali tipo (si potrà richiedere al DPO/Responsabile per la protezione dei dati personali – all'indirizzo responsabileprotezionedati@netinsurance.it ovvero con lettera raccomandata indirizzata alla Società – copia degli impegni assunti dai terzi nel contesto di tali clausole nonché l'elenco dei Paesi situati fuori dallo Spazio Economico Europeo dove sono trasferiti i dati).

6) Periodo di conservazione dei dati

L'Assicuratore, fatta salva la gestione di eventuale contenzioso e la vigente normativa fiscale e tributaria, è obbligato a conservare i dati personali:

- riguardo ai contratti assicurativi, per cinque anni dalla data in cui il contratto ha cessato di avere effetto e per cinque anni dalla data di eliminazione senza pagamento di indennizzo o del pagamento di tutti gli importi dovuti a titolo di risarcimento e di spese dirette (Art. 8 del Regolamento ISVAP n.27/2008);
- riguardo ad ogni altro documento / contratto, per dieci anni dalla data dell'ultima registrazione (art. 2220 del Codice Civile).

7) Diritti dell'Interessato



7.1) Il Regolamento conferisce all'interessato l'esercizio di specifici diritti in relazione ai dati personali comunicati, che potranno essere esercitati nei limiti e in conformità a quanto previsto dalla normativa:

- Diritto di accesso ai suoi dati personali (art. 15);
- Diritto di rettifica (art. 16);
- Diritto di cancellazione (diritto all'oblio) (art. 17);
- Diritto di limitazione di trattamento (art. 18);
- Diritto alla portabilità dei dati (art. 20);
- Diritto di opposizione (art. 21);
- Diritto di contattare il Responsabile della protezione dei dati (DPO) per tutte le questioni relative al trattamento dei suoi dati personali e all'esercizio dei diritti derivanti dal Regolamento. Il DPO può essere contattato come indicato nel successivo punto.

7.2) Per esercitare i diritti, può scrivere a:

NET INSURANCE S.p.A.

Responsabile Protezione Dati

Via Giuseppe Antonio Guattani, 4,

00161 Roma

ResponsabileProtezioneDati@netinsurance.it

ResponsabileProtezioneDati@pec.netinsurance.it

7.3) Fatto salvo ogni altro ricorso amministrativo o giudiziale, Lei ha il diritto di proporre reclamo all'Autorità a cui è demandato il controllo del rispetto del regolamento; per l'Italia: il Garante per la protezione nelle seguenti modalità:

- a. raccomandata A/R indirizzata a Garante per la protezione dei dati personali, Piazza Venezia, 11 - 00187 Roma
- b. messaggio di posta elettronica certificata indirizzata a protocollo@pec.gpdp.it



CONTATTI UTILI

Sito www.netinsurance.it

PER DENUNCIARE UN SINISTRO

- per posta: Net Insurance S.p.A. c/o Casella Postale 106, 26100 CREMONA - Italia
- per e-mail: claims@netinsurance.it

PER TUTTE LE ALTRE INFORMAZIONI

Sito: www.netinsurance.wecare.it

E-mail: wecare@netinsurance.it

Numero Verde: 800 18 09 95

PER INOLTARE UN RECLAMO

Net Insurance S.p.A. - C.A. Ufficio Reclami – Via Giuseppe Antonio Guattani, 4 - 00161 ROMA

Fax: +39 06 89326570

PEC: ufficio.reclami@pec.netinsurance.it