



**GARANZIA DIRITTI
DEL PASSEGGERO**

Condizioni Generali

CONDIZIONI PARTICOLARI – GARANZIA DIRITTI DEL PASSEGGERO

Della polizza identificata dal numero 1-26-5251805, in cui INTERMUNDIAL Correduría de Seguros, con sede sociale in C/ Irún, 7, Madrid, Spagna; iscritta al Registro delle imprese di Madrid al Foglio M 180.298, sezione 8ª, libro 0, pagina 149, tomo 11.482; identificata dalla partita IVA (C.I.F.) B-81577231; iscritta al Registro della direzione generale delle assicurazioni e fondi pensione con nº J-1541 e con assicurazione R.C. e di cauzione accordati in conformità alla Legge 26/06 MSRP, agisce da mediatrice ed è sottoscritta fra SERWISEGUR XXI CONSULTORES S.L. e l'Assicuratore BILBAO C.A. de Seguros y Reaseguros.

Le condizioni particolari indicate qui di seguito, derogano quanto stabilito nelle condizioni generali, esclusivamente nei casi estremi in cui esista una contraddizione espressa tra entrambe, e rimarrà sussistente, in tutta la sua integrità, l'insieme delle clausole delle condizioni generali non interessate da tale contraddizione.

1. SOMME ASSICURATE

Per godere del diritto al pagamento del risarcimento, è obbligatoria la sottoscrizione dell'assicurazione per i passeggeri inclusi nella prenotazione del viaggio e, quindi, ciascuno di questi dovrà versare il premio di tale assicurazione.

CONDIZIONI GENERALI -- GARANZIA DIRITTI DEL PASSEGGERO**ARTICOLO PRELIMINARE. - DEFINIZIONI**

In questo contratto si intende per:

- 1. ASSICURATORE:** La persona giuridica che assume il rischio contrattualmente concordato, vale a dire, BILBAO, C.A. de Seguros y Reaseguros con Sede Legale: Paseo del Puerto, 20 – 48990 Neguri – Getxo (Vizcaya). Iscritta al Registro delle Imprese di Bilbao, pagina 2.436, foglio 103, volume 55, libro delle società fondata l'11-9-1918, P. Iva: A-48001648.
- 2. CONTRAENTE DELL'ASSICURAZIONE:** La persona fisica o giuridica che, assieme all'ASSICURATORE, sottoscrive il presente contratto, a proprio nome e/o in rappresentanza del Gruppo Assicurato, e a cui spettano gli obblighi da esso derivanti, salvo quelli a cui, per loro natura, deve adempiere l'ASSICURATO.
- 3. ASSICURATO:** Ciascuna delle persone che sottoscrive un servizio con il CONTRAENTE, per un periodo determinato, in hotel, appartamento o alloggio simile, e che dovrà figurare nella relazione delle persone incluse nell'assicurazione. L'insieme degli assicurati costituiscono il gruppo assicurato. Nel caso in cui una persona sottoscriva un contratto per il soggiorno per vari familiari e/o amici, ciascuno di essi diventerà ASSICURATO agli effetti di questa assicurazione e, di conseguenza, verserà il premio corrispondente.

Ciascuna persona notificata si considera come un solo ASSICURATO e quindi dovrà versare solo una volta il pagamento del premio, nonostante vari eventuali spostamenti aerei realizzati con una stessa prenotazione di viaggio.
- 4. BENEFICIARIO:** La persona fisica o giuridica titolare del diritto al risarcimento. Per la natura di questa assicurazione, il BENEFICIARIO sarà l'ASSICURATO o suoi eredi legali in caso di decesso, salvo altra designazione espressa dallo stesso.
- 5. DOMICILIO:** Quello della residenza abituale dell'ASSICURATO.
- 6. TERZI:** Qualsiasi persona fisica o giuridica diversa da:
 - 6.1. Il CONTRAENTE dell'assicurazione e l'ASSICURATO.
 - 6.2. I coniugi, ascendenti e discendenti del CONTRAENTE dell'assicurazione e dell'ASSICURATO.
 - 6.3. I familiari del CONTRAENTE dell'assicurazione e dell'ASSICURATO che convivono con gli stessi.
- 7. SINISTRO:** Qualsiasi fatto subito, accidentale, imprevisto e estraneo all'intenzionalità dell'ASSICURATO, le cui conseguenze dannose siano coperte dalle garanzie di questa polizza. Si considererà come costituente un solo e unico sinistro l'insieme dei danni derivati da una stessa causa, indipendentemente dal numero di richiedenti o di richieste formulate.
- 8. SOMMA ASSICURATA:** Le quantità fissate nelle Condizioni Speciali che costituiscono il limite massimo di indennizzo da pagare da parte dell'ASSICURATORE per l'insieme dei sinistri occorsi durante la vigenza della polizza.
- 9. LIMITE MASSIMO PER SINISTRO:** Il limite massimo di risarcimento dell'Assicurazione per ogni sinistro e per l'insieme delle polizze stipulate con lo stesso fornitore per coprire uno stesso viaggio non potrà superare la somma prevista a tali effetti in ciascuna delle garanzie.
- 10. POLIZZA:** Il documento che contiene le condizioni che regolano l'assicurazione. Formano parte integrante della polizza le Condizioni Generali; quelle Particolari che individuano il rischio; quelle Speciali, se presenti, e i Supplementi o Allegati che si rilasciano per la stessa al fine di completarla o modificarla.
- 11. PREMIO:** Il prezzo dell'assicurazione. La ricevuta riporterà anche i sovrapprezzi e le imposte previste dalla legge.

12. COMMISSIONE: Persona giuridica che si incarica di mediare tra la Compagnia Assicuratrice e il Contraente della polizza. In questo caso, INTERMUNDIAL XXI, S.L. con sede legale a Irún,7, 28008 - Madrid. Autorizzata dalla Direzione Generale delle Assicurazioni al numero J-1541.

ARTICOLO 1. - OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE

La presente assicurazione garantisce, in accordo con i termini, le condizioni e i limiti forniti nella polizza:

1.1. I diritti minimi di assistenza ai passeggeri secondo i Regolamenti (CE) 261/2004 e 1107/2006 e secondo quanto previsto nell'articolo 4 in caso di:

- a) Negato imbarco contro la propria volontà.
- b) Cancellazione del volo.
- c) Ritardo del volo.
- d) Cambio di classe.

D'ora in avanti, denomineremo questa copertura APS (Air Protection System)

ARTICOLO 2. - RISCHI GARANTITI APS

2.1. Diritto alla compensazione (Art. 7. Rgto. (CE) 261/2004)

L'ASSICURATORE garantisce il pagamento dei risarcimenti, secondo quanto previsto nell'articolo 7 del Regolamento menzionato, per ogni persona assicurata, fino al limite massimo di:

- a) € 250 per i voli fino a 1.500 chilometri.
- b) € 400 per i voli intracomunitari superiori a 1.500 chilometri e per tutti gli altri voli tra 1.500 e 3.500 chilometri.
- c) € 600 per tutti i voli non compresi in a) e b).

Allo stesso modo il risarcimento sarà ridotto a un 50% secondo i casi previsti al Punto 2 dell'articolo 7 del Regolamento menzionato.

Limite massimo per sinistro € 60.000

2.2. Diritto a rimborso o trasporto alternativo (Art. 8. Rgto. (CE) 261/2004)

L'ASSICURATORE garantisce il pagamento dei rimborsi, del costo di voli di ritorno al luogo di origine o di sovracosti per un volo alternativo alla destinazione finale, secondo quanto previsto nell'articolo 8 del Regolamento menzionato, fino al limite massimo per persona assicurata di € 900.

Per i risarcimenti secondo quanto previsto da questa copertura derivati da Negato Imbarco oppure Overbooking, o da Cancellazione del volo, sempre che tali disagi si siano verificati nel primo punto di partenza del viaggio, non si procederà al risarcimento per il rimborso del costo intero del biglietto.

Limite massimo per sinistro € 60.000

2.3. Diritto all'attenzione (Art. 9. Rgto. (CE) 261/2004)

L'ASSICURATORE garantisce il pagamento dei risarcimenti corrispondenti, secondo quanto previsto nell'articolo 9 del Regolamento menzionato, per persona assicurata, fino al limite massimo di:

- a) Cibo e bevande: cibo fino a € 25 per pasto (massimo 2 pasti); bevande/aperitivi, fino a € 15.
- b) Alloggio in hotel € 50.
- c) Trasporto aeroporto/alloggio: € 25
- d) Telefonate, telex o messaggi fax, o posta elettronica e restanti servizi del presente articolo: **Escluso.**

Limite massimo per sinistro € 60.000

2.4. Cambio di classe. (Art. 10. Rgto. (CE) 261/2004)

L'ASSICURATORE garantisce il pagamento dei risarcimenti corrispondenti, secondo quanto previsto nell'articolo 10 del Regolamento menzionato, per persona assicurata, fino al limite massimo di € 1.000.

Limite massimo per sinistro € 60.000

2.5. Compensazione supplementare (Art. 12. Rgto. (CE) 261/2004)

L'ASSICURATORE garantisce il pagamento dei risarcimenti corrispondenti, secondo quanto previsto nell'articolo 12 del Regolamento menzionato, e sempre che l'origine degli stessi sia contemplata

nell'oggetto dell'assicurazione, fino al limite massimo per persona assicurata di € 1.000.

Nonostante quanto disposto nel paragrafo precedente, considerando che il trasporto aereo sia parte di un viaggio combinato, il risarcimento che il viaggiatore potrebbe ottenere in funzione di quanto disposto nell'articolo 7 del Regolamento menzionato, non sarà dedotto dalla compensazione supplementare. Pertanto, in caso di viaggi combinati, l'ASSICURATORE garantisce il pagamento dei risarcimenti che seguono, sempre che derivino da situazioni contemplate nell'oggetto dell'assicurazione, secondo i limiti e le condizioni seguenti:

a) Perdita di servizi sottoscritti nel contratto del viaggio combinato: considerando che, come conseguenza di negato imbarco, cancellazione di volo o ritardo, il viaggiatore arrivi alla sua destinazione con un ritardo che comporti la perdita di qualche servizio inizialmente sottoscritto con il Tour Operator o con la Agenzia di Viaggi, l'ASSICURATORE verserà l'importo delle spese derivate dalla perdita dei servizi sottoscritti, con un massimo dell'equivalente dell'importo che risulti dividendo il prezzo totale del viaggio combinato per il numero totale di giorni del viaggio e moltiplicandolo per il numero di giorni persi come conseguenza di negato imbarco, cancellazione di volo o ritardo, ad eccezione del fatto che il cliente possa dimostrare che la perdita del servizio è stata di valore maggiore rispetto a quello che risulta da detto calcolo. In ogni caso si determina un limite massimo per persona assicurata di € 1.000. Per il pagamento del risarcimento contemplato nel presente paragrafo il CONTRAENTE dovrà fornire:

- Copia della fattura per le spese sostenute dal cliente, insieme con la distinta di tutte le persone coinvolte nella prenotazione, identificati con nome e cognome.
 - Ricevuta firmata dal cliente che dimostra l'importo del compenso ricevuto previamente dal CONTRAENTE o persona terza, oppure un documento firmato dal Rappresentante Legale del Contraente, che si impegna a versare il risarcimento ricevuto dall'Assicurazione entro il termine massimo di 7 giorni dal pagamento del risarcimento.
- b) Ad eccezione di quanto previsto dal paragrafo "Rischi esclusi", quando si tratta di un viaggio combinato operato da una Compagnia aerea non comunitaria e il negato imbarco, cancellazione o ritardo, si producono in un Aeroporto non comunitario, l'Assicuratore risarcirà le spese sostenute dal cliente come conseguenza del ritardo, secondo i limiti e le condizioni indicati nel Paragrafo 3. Il diritto all'Attenzione, e le spese per le coincidenze perse, anche se distinti dal viaggio combinato, ogni qual volta dette coincidenze fossero programmate con un margine di almeno 3 ore rispetto all'orario previsto di arrivo, secondo i limiti determinati in questo stesso paragrafo 5, al punto a).
- c) Rinuncia da parte del cliente alla realizzazione del viaggio combinato: considerando che, come conseguenza di negato imbarco, cancellazione di volo o ritardo, il viaggiatore scelga di rescindere il Contratto in base al diritto previsto dall'articolo 8 della Legge 21/1995 che regola i Viaggi Combinati, l'ASSICURATORE verserà l'importo equivalente alle spese che il Tour Operator o la Agenzia di Viaggi possa sostenere come pagamento ai propri fornitori di servizi per detto viaggio combinato, con un limite massimo a persona assicurata di € 2.000. In nessun caso il risarcimento al CONTRAENTE per questa eventualità potrà superare l'80% del prezzo di vendita al pubblico versato dal viaggiatore al momento dell'acquisto del viaggio

combinato. Per il pagamento del risarcimento contemplato nel presente paragrafo il CONTRAENTE dovrà fornire:

- Copia della fattura per le spese sostenute dal cliente, insieme con la distinta di tutte le persone coinvolte nella prenotazione, identificati con nome e cognome.
- Copia della fattura o delle fatture delle spese sostenute dal Tour Operator o dalla Agenzia di Viaggi nei confronti dei propri fornitori, con scomposizione nella fattura o a parte, dell'importo corrispondente al trasporto aereo.
- Ricevuta firmata dal cliente che indichi l'importo della compensazione ricevuta previamente dal CONTRAENTE o parte terza, oppure documento firmato dal Rappresentante

Legale del CONTRAENTE che si impegna a versare il risarcimento ricevuto dall'Assicurazione entro il termine massimo di 7 giorni dal pagamento del risarcimento.

Limite massimo di risarcimento per sinistro derivato dalla copertura di compensazioni supplementari: € 60.000

In qualsiasi caso, il risarcimento per compensazione supplementare non potrà mai superare quello riconosciuto dal Tour Operator o dalla Agenzia di Viaggi al cliente finale e che dovrà essere giustificato previamente, nel caso in cui si sia prodotto.

II CONTRAENTE, ASSICURATO o BENEFICIARIO, dovranno fornire tutti i documenti necessari per giustificare le spese originate in caso di assistenza, nonché tutti i documenti necessari per dimostrare qualsiasi circostanza che dia origine a una richiesta di risarcimento.

ARTICOLO 3. - RISCHI ESCLUSI APS

LA PRESENTE GARANZIA NON COPRE LE CONSEGUENZE DERIVANTI DAI SEGUENTI FATTI:

- a) **Qualsiasi risarcimento che non corrisponda, secondo quanto determinato dal Regolamento 261/2004, né che superi i limiti stabiliti nel presente Contratto.**
- b) **Qualsiasi atto provocato in modo intenzionale (ad eccezione del negato imbarco nelle condizioni previste dalla presente polizza) originato da un atto di imprudenza temeraria o grave negligenza, così come derivato da atti dolosi e dalla partecipazione in scommesse, sfide o risse da parte del CONTRAENTE, ASSICURATO o BENEFICIARI della polizza.**
- c) **I sinistri verificatesi in caso di guerra, manifestazioni o sommosse popolari, atti di terrorismo e sabotaggio, scioperi, detenzione da parte di qualsiasi autorità per reati, e restrizioni alla libera circolazione.**
- d) **Fallimento, sospensione dei pagamenti o scomparsa del CONTRAENTE della polizza.**
- e) **Fallimento, sospensione dei pagamenti o scomparsa della LINEA AEREA con la quale l'assicurato realizza il viaggio**
- f) **Non si procederà al risarcimento di nessun tipo quando il CONTRAENTE dell'Assicurazione sia un Tour Operator o una Agenzia di Viaggi e abbia provocato volontariamente la cancellazione del volo o il negato imbarco, per non essere stato sottoscritto da un determinato numero di viaggiatori o per qualsiasi causa direttamente o indirettamente relativa al rendimento economico del volo o del viaggio combinato, così come per aver venduto, il Tour Operator o l'Agenzia di Viaggi, un numero maggiore di posti aerei rispetto a quelli disponibili.**

ARTICOLO 4. - AMBITO GEOGRAFICO

Le garanzie della presente polizza saranno valide in tutto il Mondo secondo la destinazione sottoscritta.

ARTICOLO 5. EFFETTO E DURATA, PER LE ADESIONI DELL'ASSICURAZIONE

5.1. Per le adesioni di ASSICURATI successive all'entrata in vigore della

polizza, l'assicurazione entrerà in vigore alle ore zero del giorno seguente la realizzazione della prenotazione presso l'Organizzazione Turistica o contraente della polizza (momento in cui si deve stipulare l'assicurazione) e terminerà nella data in cui si conclude il viaggio e/o soggiorno sottoscritto, secondo quanto si specifica nel voucher o nel contratto fornito da detta Organizzazione.

5.2. Nel caso in cui la polizza avesse una scadenza anteriore alla data di conclusione del servizio, e qualora l'ASSICURATO avesse aderito e pagato il premio corrispondente, essendo la polizza in vigore, la copertura assicurativa avrà termine di detta data.

5.3. Le prenotazioni con volo realizzate precedentemente all'entrata in vigore del

contratto, ma con data di partenza successiva alla stessa, potranno rientrare nella copertura solo se comunicate secondo la forma stabilita e previa notifica che nessun fatto che possa determinare l'entrata in vigore delle coperture della presente assicurazione si sia verificato.

ARTICOLO 6. OBBLIGHI DEL CONTRAENTE, ASSICURATO O BENEFICIARIO IN CASO DI SINISTRO

Per qualsiasi richiesta relativa alla PERDITA DI SERVIZI SOTTOSCRITTI (APS), dovranno essere forniti i seguenti documenti ORIGINALI:

- Lettera descrittiva in cui vengano inclusi i fatti accaduti e l'oggetto reale della richiesta, oltre ai dati personali (nome completo, indirizzo postale, telefono di contatto, indirizzo di e-mail o numero di fax), nonché i dati bancari (numero di conto e, nel caso dei cittadini con residenza ordinaria fuori dalla Spagna, due codici internazionali per bonifici (IBAN/SWIFT)).
- Biglietti aerei e carta d'imbarco.
- Certificato emesso dalla compagnia aerea che giustifichi (a seconda della causa):
 - Il ritardo
 - La cancellazione (con la data di notifica o di accadimento),
 - La perdita di coincidenze
 - L'overbooking
 - Il cambio di classe (da una superiore a una inferiore)
 Si dovrà indicare in tale certificato l'orario previsto, il numero di volo, il motivo dell'accaduto e l'orario reale in cui è avvenuta la partenza.
- Fatture, ticket o pezzi giustificative originali relative alle spese sostenute dall'assicurato per qualsiasi causa prevista (alimenti, bevande, notti in hotel, utilizzo di trasporto alternativo (taxi, bus, ecc.) tra aeroporto e alloggio).
- In caso di perdita di servizi sottoscritti, pezzi giustificative e fatture da cui si evince la perdita di tali servizi nonché le spese derivate dalla stessa (se non si possono fornire, si applicherà la formula prevista dal contratto).
- Qualsiasi altro documento che aggiunga informazioni o giustifichi la richiesta.

ARTICOLO 7. DICHIARAZIONI QUANDO SI SOTTOSCRIVE L'ASSICURAZIONE E DURANTE LA SUA VIGENZA

7.1 Il CONTRAENTE dell'assicurazione o l'ASSICURATO dovranno, durante il corso di validità del contratto, comunicare all'ASSICURATORE, non appena possibile, tutte le circostanze che aggravano il rischio e che presentano una natura tale che se fossero state note già al momento della firma del contratto, non ne avrebbe consentito la sottoscrizione, o che avrebbero richiesto l'inclusione in condizioni più gravose.

7.2 Il CONTRAENTE dell'assicurazione o l'ASSICURATO sono obbligati a comunicare all'ASSICURATORE l'esistenza di altre polizze, sottoscritte con altri assicuratori, che coprono gli effetti che si possono produrre da uno stesso rischio sullo stesso bene e per lo stesso periodo.

ARTICOLO 8. DICHIARAZIONI IN CASO DI AGGRAVAMENTO DEL RISCHIO

8.1. Nel caso in cui durante la vigenza della polizza, venisse comunicato all'ASSICURATORE un aggravamento del rischio, questi può proporre una modifica delle condizioni del contratto entro due mesi a partire dal giorno in cui è stato dichiarato l'aggravamento. In tale caso, il CONTRAENTE dell'assicurazione dispone di quindici giorni, a partire dal ricevimento di questa proposta, per accettarla o respingerla. In caso di rifiuto o di silenzio, l'ASSICURATORE può, trascorso tale termine, rescindere il contratto dopo avere avvertito il CONTRAENTE dell'assicurazione, concedendogli, affinché risponda, un nuovo termine di quindici giorni, trascorsi i quali ed entro gli otto successivi, comunicherà al CONTRAENTE dell'assicurazione la rescissione definitiva.

L'ASSICURATORE potrà analogamente rescindere il contratto, comunicandolo per iscritto all'ASSICURATO, entro un mese a partire dal giorno in cui è venuto a conoscenza dell'aggravamento del rischio. Nel caso in cui il CONTRAENTE dell'assicurazione o l'ASSICURATO non abbia effettuato la sua dichiarazione e **si verifichi un sinistro, l'ASSICURATORE è sollevato dalle sue prestazioni, qualora il CONTRAENTE dell'assicurazione o l'ASSICURATO abbiano agito in cattiva fede. In altro caso, le prestazioni dell'ASSICURATORE si ridurranno proporzionalmente alla differenza tra il premio convenuto e quello che si sarebbe applicato una volta conosciuta la reale entità del rischio.**

8.2. In caso di aggravamento del rischio durante il periodo assicurato che dia origine a un aumento del premio, e quando per questa causa venga rescisso il contratto, se l'aggravamento è imputabile all'ASSICURATO, l'ASSICURATORE farà suo nella sua totalità il premio riscosso e se l'aggravamento si fosse verificato per cause estranee alla volontà dell'ASSICURATO, l'ASSICURATORE gli rimborserà la parte del premio soddisfatta che corrisponde al periodo che manca per terminare l'annualità in corso.

8.3. L'ASSICURATORE potrà rescindere il contratto tramite dichiarazione indirizzata al CONTRAENTE dell'assicurazione, entro un mese, a partire dal momento in cui viene a conoscenza della prenotazione o inesattezza del CONTRAENTE dell'assicurazione. Dal momento stesso in cui l'ASSICURATORE effettua questa dichiarazione, rimarranno di sua proprietà i premi relativi al periodo in corso, salvo che concorra dolo o colpa grave da parte sua.

ARTICOLO 9. DICHIARAZIONI IN CASO DI DIMINUZIONE DEL RISCHIO

Il CONTRAENTE dell'assicurazione o l'ASSICURATO potranno, nel corso di validità del contratto, informare l'ASSICURATORE di tutte le circostanze che diminuiscano il rischio e che di natura tale che se fossero state note già al momento della firma del contratto, avrebbero richiesto l'inclusione in condizioni più favorevoli per il CONTRAENTE dell'assicurazione.

In tal caso, al termine del periodo coperto dal premio, l'ASSICURATORE dovrà ridurre l'importo del futuro premio nella relativa proporzione, e il CONTRAENTE dell'assicurazione, in caso contrario, avrà il diritto di rescindere il contratto e di ottenere la restituzione della differenza tra il premio soddisfatto e quello che avrebbe dovuto pagare, dal momento in cui si è venuti a conoscenza della riduzione del rischio.

ARTICOLO 10. PERFEZIONE, EFFETTI DEL CONTRATTO E DURATA DELL'ASSICURAZIONE

Alla scadenza del periodo indicato nelle Condizioni Particolari, e salvo nei casi in cui fosse stata pattuita l'assicurazione con carattere improrogabile, il contratto verrà prorogato per il periodo di un anno, e così via alla scadenza di ogni annualità.

Le parti potranno opporsi alla proroga del contratto con una notifica scritta all'altra parte, effettuata con il termine di due mesi di anticipo rispetto alla conclusione del periodo di assicurazione in corso. La tacita proroga non è applicabile alle assicurazioni stipulate da meno di un anno.

ARTICOLO 11. PAGAMENTO DEL PREMIO

11.1. Il CONTRAENTE dell'assicurazione è obbligato al pagamento del premio secondo le condizioni stipulate nella polizza. Se sono stati pattuiti dei premi periodici, il primo di questi sarà esigibile una volta firmato il

contratto. I premi successivi dovranno essere versati nelle scadenze corrispondenti. Se nella polizza non viene indicato nessun luogo per il pagamento del premio, si considererà che questo deve essere effettuato presso il domicilio del CONTRAENTE dell'assicurazione.

- Il pagamento delle ricevute dei premi da parte del CONTRAENTE dell'assicurazione nei confronti dell'agente assicurativo che agisca da mediatore o che abbia agito come tale in occasione del contratto, si considererà effettuato nei confronti dell'ASSICURATORE, salvo nei casi in cui ciò sia stato espressamente escluso e sottolineato in modo speciale nelle Condizioni Particolari della polizza.

- Il pagamento dell'importo del premio effettuato dal CONTRAENTE dell'assicurazione al Mediatore assicurativo, non verrà considerato effettuato all'ASSICURATORE salvo che, in cambio, il Mediatore consegni al CONTRAENTE dell'assicurazione la ricevuta del premio dell'Assicuratore.

11.2. Nel caso in cui la polizza non debba entrare immediatamente in vigore, il CONTRAENTE dell'assicurazione potrà posticipare il pagamento del premio fino al momento in cui diventa effettivo.

11.3. Qualora per responsabilità del CONTRAENTE dell'assicurazione, il primo premio non sia stato pagato o l'unico premio non lo sia stato alla scadenza, l'ASSICURATORE ha il diritto di rescindere il contratto o di esigere il pagamento del premio dovuto in via esecutiva secondo quanto previsto dalla polizza. Salvo diversamente concordato, se il premio non è stato pagato prima che si verifichi il sinistro, l'ASSICURATORE sarà sollevato dai suoi obblighi.

In caso di mancato pagamento di uno dei premi successivi, la copertura dell'ASSICURATORE viene sospesa un mese dopo il giorno della sua scadenza. Se l'ASSICURATORE non richiede il pagamento entro i sei mesi successivi alla scadenza del premio, si considererà estinto il contratto. In ogni caso l'ASSICURATORE, quando il contratto è in sospeso, potrà esigere solo il pagamento del premio del periodo in corso, e gli spetterà la frazione di premio del periodo di tempo in cui è stata sospesa la copertura.

Se il contratto non fosse stato risolto o estinto secondo quanto previsto dai paragrafi precedenti, la copertura avrà nuovamente effetto alle ore ventiquattro del giorno in cui il CONTRAENTE ha pagato il premio.

ARTICOLO 12. SINISTRI-PROCEDURA

12.1. L'ASSICURATO o il CONTRAENTE dell'assicurazione dovranno impiegare tutti i mezzi a loro disposizione per ridurre al minimo le conseguenze del sinistro. L'inadempienza di questo dovere darà diritto all'ASSICURATORE di ridurre la sua prestazione nella proporzione opportuna, tenendo conto dell'importanza dei danni derivati dallo stesso e del grado di colpa dell'ASSICURATO.

Qualora tale inadempienza si verificasse con l'evidente intenzione di danneggiare o truffare l'ASSICURATORE, questi sarà sollevato da qualsiasi prestazione derivata dal sinistro.

Le spese originate dall'inadempienza degli obblighi citati, purché non inopportune o sproporzionate rispetto ai beni salvati, saranno di competenza dell'ASSICURATORE fino al limite fissato nel contratto, anche qualora tali spese non abbiano avuto risultati effettivi o positivi. In mancanza di accordo verranno risarcite le spese effettivamente sostenute. Tale risarcimento non potrà superare la somma assicurata.

Se l'ASSICURATORE, che in virtù del contratto deve solo risarcire una parte del danno causato dal sinistro, dovrà rimborsare la parte proporzionale delle spese di salvataggio, a meno che il CONTRAENTE dell'assicurazione o l'ASSICURATO abbiano agito secondo le istruzioni dell'ASSICURATORE, nel qual caso questi assumerà la totalità delle stesse.

12.2. Il CONTRAENTE dell'assicurazione o l'ASSICURATO o il BENEFICIARIO dovranno comunicare per iscritto all'ASSICURATORE il verificarsi del sinistro entro il termine massimo di sette giorni, a partire dalla data in cui si è venuti a conoscenza dello stesso, salvo che nella polizza sia stato concordato un termine maggiore, con la possibilità di richiedere all'ASSICURATORE i danni e gli interessi sorti dalla mancata dichiarazione, salvo nel caso in cui si dimostri che questi è venuto a conoscenza del sinistro da altri canali.

Una volta verificato il sinistro ed entro il termine di cinque giorni a partire dalla notifica prevista nel paragrafo precedente, il CONTRAENTE dell'assicurazione o l'ASSICURATO dovranno comunicare per iscritto all'ASSICURATORE lo stato degli oggetti esistenti al momento del sinistro, di quelli distrutti, rovinati o salvati, con o senza danni, indicandone il valore e la stima dei danni.

Il CONTRAENTE dell'assicurazione o l'ASSICURATO dovrà, inoltre, fornire all'ASSICURATORE ogni genere di informazioni su circostanze e conseguenze del sinistro. In caso di violazione di questo dovere, la perdita del diritto al risarcimento o il rifiuto del sinistro, si verificherà solo in caso di dolo o colpa grave.

Nel caso in cui esistano vari assicuratori, tale comunicazione dovrà essere notificata a ciascuno di essi, indicando il nome degli altri.

12.3. Spetta all'ASSICURATO la prova dell'esistenza degli oggetti. Tuttavia il contenuto della polizza costituirà una presunzione a favore dell'ASSICURATO qualora non si possano apportare ragionevolmente prove più efficaci.

ARTICOLO 13. SINISTRI-DETERMINAZIONE DEL RISARCIMENTO

13.1. La somma assicurata rappresenta il limite massimo di risarcimento da pagare da parte dell'ASSICURATORE per ogni sinistro.

13.2. L'assicurazione non può essere oggetto di arricchimento ingiusto per l'ASSICURATO. **Per la determinazione del danno si considererà il valore del bene assicurato nel momento immediatamente precedente al verificarsi del sinistro.**

13.3. Se nel momento in cui si verifica il sinistro, la somma assicurata è inferiore al valore del bene, l'ASSICURATORE risarcirà il danno causato nella stessa proporzione in cui questa copre il bene assicurato.

Le parti, di comune accordo, potranno escludere nella polizza o successivamente alla stipula del contratto l'applicazione della regola proporzionale prevista nel paragrafo precedente.

13.4. Se la somma assicurata supera notevolmente il valore del bene assicurato, una qualsiasi delle parti contraenti potrà esigere la riduzione della somma e del premio, e dovrà restituire all'ASSICURATORE l'eccesso dei premi percepiti. In caso di sinistro, l'ASSICURATORE risarcirà il danno effettivamente causato.

Qualora la sovrassicurazione prevista nel paragrafo precedente fosse dovuta alla mala fede dell'ASSICURATO, il contratto perderà la sua efficacia. L'ASSICURATORE in buona fede potrà, ciononostante, trattenere i premi scaduti e quelli del periodo in corso.

13.5. In caso di varie assicurazioni sugli stessi oggetti e rischi dichiarati, in base a quanto stipulato nel punto 8.3., l'ASSICURATORE contribuirà al risarcimento delle spese di stima proporzionalmente alla somma assicurata. Se tale dichiarazione venisse omessa per dolo e in caso di sovrassicurazione si verificasse il sinistro, l'ASSICURATORE non sarà obbligato al pagamento del risarcimento.

ARTICOLO 14. PRESCRIZIONE

Le azioni derivate dal contratto si prescrivono nel termine di due anni a partire dal giorno in cui possono essere esercitate.



www.intermundial.it

Via Santa Maria Fulcorina, 11 • 20123 Milano Italia • info@intermundial.it