

Contratto di assicurazione contro i danni

Allianz Enterprise Liability

Responsabilità Civile per Agenzie di Viaggio e Tour Operator

Fascicolo Informativo

Modello : FI-0001-122-0005-217-28022017

Il presente Fascicolo Informativo, contenente:

- Nota Informativa comprensiva del Glossario
- Condizioni di assicurazione

deve essere consegnato al Contraente prima della sottoscrizione del contratto o, dove prevista, della proposta di assicurazione.

Avvertenza: prima della sottoscrizione leggere attentamente la Nota Informativa.

Allianz S.p.A. - Sede legale Largo Ugo Inneri 1, 34123 Trieste - Tel. +39 040 7781.111 - Fax +39 040 7781.311
allianz.spa@pec.allianz.it - CF, P.IVA, Reg. imprese Trieste n. 05032630963 - Cap. sociale euro 403.000.000 i.v.
Iscritta Albo imprese di assicuraz. n.1.00152 - Capogruppo del gruppo assicurativo Allianz, iscritto Albo gruppi
assic. n. 018 - Società con unico socio soggetta alla direzione e coordinamento di Allianz SE - Monaco - Codice 01

Allianz 

Servizio Clienti



Nota Informativa

La presente Nota Informativa è redatta secondo lo schema predisposto dall'IVASS, ma il suo contenuto non è soggetto alla preventiva approvazione dell'IVASS. Il Contraente deve prendere visione delle Condizioni di Assicurazione prima della sottoscrizione della Polizza.

a Informazioni sull'Impresa di Assicurazione

1. Informazioni Generali

■ **Denominazione sociale e forma giuridica dell'Impresa assicuratrice**

Allianz S.p.A., Società con unico socio soggetta alla direzione e coordinamento di Allianz SE - Monaco (Germania)

■ **Sede legale**

Largo Ugo Irneri, 1 - 34123 Trieste (Italia).

■ **Recapito Telefonico:** 800.68.68.68; **Sito Internet:** www.allianz.it;

Indirizzo di posta elettronica: info@allianz.it; allianz.spa@pec.allianz.it.

Autorizzazione all'esercizio delle assicurazioni

L'Impresa è stata autorizzata all'esercizio delle assicurazioni con Provvedimento ISVAP del 21 dicembre 2005 n. 2398 ed iscritta all'Albo delle Imprese di Assicurazione n. 1.00152 e all'Albo Gruppi Assicurativi n. 018.

2. Informazioni sulla situazione patrimoniale dell'Impresa

Il Patrimonio netto dell'Impresa è pari a 3399 milioni di euro.

La parte del patrimonio netto relativa al capitale sociale è pari a 403 milioni di euro.

La parte del patrimonio netto relativa alle riserve patrimoniali è pari a 2335 milioni di euro.

L'indice di solvibilità riferito alla gestione danni è pari a 158,80% e rappresenta il rapporto tra l'ammontare del margine di solvibilità disponibile e l'ammontare del margine di solvibilità richiesto dalla normativa vigente.

I dati di cui sopra sono relativi all'ultimo bilancio approvato e si riferiscono alla situazione patrimoniale al 31/12/2015.

Si precisa, inoltre, che gli aggiornamenti del Fascicolo Informativo non derivanti da innovazioni normative saranno consultabili sul sito internet www.allianz.it.

b Informazioni sul contratto

Rinnovo del contratto

AVVERTENZA: ad eccezione delle ipotesi in cui sia stata inserita in Polizza apposita clausola derogatoria, il contratto, in assenza di disdetta inviata da una delle Parti a mezzo lettera raccomandata, almeno 30 giorni prima della scadenza si rinnova tacitamente alla sua naturale scadenza. Nel caso in cui sia inoltrata regolare disdetta si ricorda che la garanzia cesserà alla scadenza del contratto e non troverà quindi applicazione il periodo di tolleranza di 15 giorni previsto dall'Articolo 1901 c.c., secondo comma. Per maggior dettaglio si rinvia all'Articolo "Proroga dell'assicurazione" delle Norme che regolano l'assicurazione in generale delle Condizioni di assicurazione.

3. Coperture assicurative offerte - Limitazioni ed Esclusioni

Coperture assicurative

Il contratto permette di assicurarsi contro i danni involontariamente cagionati a terzi derivanti dalla responsabilità civile dell'assicurato.

Si rinvia per la disciplina specifica agli Articoli delle Condizioni di assicurazione di seguito indicati:

NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE DELLA RESPONSABILITA' CIVILE RISCHI DIVERSI: "Oggetto dell'assicurazione".

Limitazioni ed Esclusioni

AVVERTENZA: Il contratto prevede una serie di limitazioni ed esclusioni della copertura assicurativa, nonché ipotesi di sospensione della stessa, che possono dar luogo alla riduzione o al mancato pagamento dell'indennizzo, come disciplinato negli Articoli delle condizioni di Assicurazione, cui si rinvia per maggior dettaglio.

- **NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE IN GENERALE:** "Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio", "Altre assicurazioni", "Pagamento del Premio", "Modifiche dell'assicurazione", "Aggravamento del rischio" e "Denuncia di sinistro";

Nota Informativa

- **NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE DELLA RESPONSABILITA' CIVILE RISCHI DIVERSI:** "Estensione territoriale", "Delimitazioni dell'assicurazione", "Franchigie e/o scoperti", "Sanctions limitations exclusion clause", "Regolazione del Premio" e "Pluralità di assicurati".

AVVERTENZA: Nel contratto le garanzie vengono prestate entro il limite dei massimali e/o delle somme assicurate prescelte; si rammenta inoltre che può essere prevista l'applicazione di scoperti e/o franchigie in sede di corresponsione dell'indennizzo.

Esemplificazione dell'applicazione di scoperto e/o franchigia:

- **Franchigia 250 euro**
 - Danno accertato 1000 euro
 - Danno liquidato 750 euro
- **Scoperto 10%, minimo 500 euro**
 - Danno accertato 8000 euro
 - Scoperto 10% = 800
 - Danno liquidato = 8000 - 800 = 7200 euro
- Danno accertato 1000 euro
- Scoperto 10% = 100 = si applica scoperto minimo
- Danno liquidato = 1000 - 500 = 500 euro

4. Dichiarazioni dell'Assicurato in ordine alle circostanze di rischio

AVVERTENZA: le dichiarazioni inesatte o le reticenze del Contraente e/o dell'Assicurato, relative a circostanze che influiscono sulla valutazione del rischio da parte dell'Impresa possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo, nonché la stessa cessazione dell'assicurazione ai sensi degli Articoli 1892, 1893 e 1894 del c.c., come disciplinato nell'Articolo "Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio" delle Norme che regolano l'assicurazione in generale delle Condizioni di assicurazione.

5. Aggravamento e Diminuzione del rischio

Tutte le circostanze, originarie o sopravvenute, che influiscono sulla valutazione del rischio e danno luogo ad un aggravamento o ad una diminuzione dello stesso, devono essere tempestivamente comunicate per iscritto dal Contraente o dall'Assicurato. Per la disciplina delle conseguenze derivanti dalla mancata comunicazione di tali circostanze si rinvia agli Articoli "Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio", "Modifiche dell'assicurazione", "Aggravamento del rischio" e "Diminuzione del rischio" delle Norme che regolano l'assicurazione in generale delle Condizioni di assicurazione.

6. Premi

Il Premio, consistente in una somma di denaro, è l'oggetto della prestazione del Contraente e costituisce il corrispettivo della prestazione dell'Impresa al verificarsi del sinistro.

Il Premio, salvo il caso di contratti di durata inferiore a dodici mesi, è determinato per periodi di assicurazione di un anno, ed è dovuto per intero, anche se ne sia stato concesso il frazionamento.

In caso di pagamento frazionato del Premio può essere prevista l'applicazione di un'addizionale nella misura del:

- 1% per tutti i frazionamenti.

Il Contraente può utilizzare, a titolo di versamento dei premi assicurativi, i seguenti mezzi di pagamento:

1. assegni bancari o circolari, muniti della clausola di non trasferibilità, intestati o girati all'impresa di assicurazione oppure all'intermediario, espressamente in tale qualità;
2. ordini di bonifico, altri mezzi di pagamento bancario o postale, sistemi di pagamento elettronico, che abbiano quale beneficiario uno dei soggetti indicati al precedente punto 1;
3. denaro contante, esclusivamente per i contratti di assicurazione contro i danni con il limite di settecentocinquanta (750) euro annui per ciascun contratto.

AVVERTENZA: L'intermediario può discrezionalmente applicare sconti commerciali rispetto al Premio di tariffa pur sempre entro limiti e vincoli predeterminati dall'Impresa.

Nota Informativa

7. Diritto di Recesso

AVVERTENZA: nel contratto la regolamentazione del diritto di disdetta e di recesso varia a seconda della scelta effettuata dal Contraente/Assicurato in ordine alla durata del contratto stesso. Qui di seguito si riportano le differenti ipotesi di durata annuale o poliennale del contratto e, in riferimento a quest'ultima, la differente applicazione del diritto di recesso e la riduzione di Premio.

CONTRATTO DI DURATA ANNUALE

Entrambe le Parti possono recedere alla scadenza indicata in Polizza, inviando lettera raccomandata nei termini e con le modalità disciplinate all'Articolo "Proroga dell'assicurazione" di cui alle Norme che regolano l'assicurazione in generale delle Condizioni di assicurazione.

CONTRATTO DI DURATA POLIENNALE

Al solo Contraente è riconosciuta, ai sensi di legge, la facoltà di recedere dal contratto alla scadenza di ogni singola annualità: mentre tale facoltà è riconosciuta ad entrambe le Parti solo con riferimento alla scadenza contrattuale indicata in Polizza. I termini e le modalità di esercizio di tale diritto sono disciplinate all'Articolo "Proroga dell'assicurazione" di cui alle Norme che regolano l'assicurazione in generale delle Condizioni di assicurazione.

Diritto di recesso per sinistro

AVVERTENZA: le Parti hanno la facoltà di recedere dal contratto in caso di sinistro, come di seguito precisato. Qualora il Contraente rientri nella Categoria dei Consumatori ai sensi dell'Articolo 3 del Dlgs 6 Settembre 2005, n. 206, ha la facoltà di recedere dal contratto dopo ogni sinistro regolarmente denunciato. La medesima facoltà è prevista per l'Impresa. I termini e le modalità di esercizio di tale facoltà sono disciplinati all'Articolo "Diritto di recesso" delle Condizioni Generali di Assicurazione, cui si rinvia per maggior dettaglio.

8. Prescrizione dei diritti derivanti dal contratto

Ai sensi dell'Articolo 2952 c.c. i diritti derivanti dal contratto dei soggetti nel cui interesse è stipulato il contratto stesso si prescrivono in due anni dal giorno in cui si è verificato il fatto su cui si fonda il diritto.

9. Legge applicabile al contratto

La legislazione applicabile al contratto è quella italiana; le Parti hanno comunque la facoltà, prima della conclusione del contratto stesso, di scegliere una legislazione diversa.

L'Impresa propone di scegliere la legislazione italiana.

Resta comunque ferma l'applicazione di **norme imperative** del diritto italiano.

10. Regime Fiscale

Secondo le vigenti disposizioni di legge, l'aliquota fiscale applicata è il 22,25% sul Premio imponibile di tutte le prestazioni.

C

Informazioni sulle procedure liquidative e sui reclami

11. Sinistri - pagamento dell'indennizzo

AVVERTENZA: Il contratto prevede obblighi relativi a modalità e termini per la denuncia dei sinistri ed eventuali spese per la ricerca e stima del danno. Si rinvia per gli aspetti di dettaglio delle procedure liquidative alla disciplina specifica degli Articoli previsti:

- **NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE IN GENERALE:** "Denuncia di sinistro";
- **NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE DELLA RESPONSABILITA' CIVILE RISCHI DIVERSI:** "Gestione delle vertenze di danno - Spese legali".

12. Reclami

Eventuali reclami riguardanti il rapporto contrattuale o la gestione dei sinistri devono essere inoltrati per iscritto (posta ed e-mail) a **Allianz S.p.A. - Pronto Allianz Servizio Clienti - Corso Italia n. 23, 20122 Milano - Indirizzo e-mail: reclami@allianz.it o tramite il link presente sul sito internet della Compagnia www.allianz.it/reclami.**

Al reclamo, che verrà riportato in apposito registro elettronico, sarà dato riscontro nel termine massimo di 45 giorni dal ricevimento.

Nota Informativa

Per i reclami relativi al comportamento degli Agenti e dei loro dipendenti e collaboratori il termine massimo di 45 giorni per fornire riscontro, potrà essere sospeso per un massimo di 15 giorni per le necessarie integrazioni istruttorie.

Qualora il Contraente/Assicurato non si ritenga soddisfatto dall'esito del reclamo o in caso di assenza di riscontro nel termine massimo stabilito dal Regolatore, potrà rivolgersi all'**IVASS, Via del Quirinale, 21 - 00187 Roma Fax 06.42133.206 - PEC: tutela.consumatore@pec.ivass.it**, corredando l'esposto con copia del reclamo già inoltrato all'Impresa ed il relativo riscontro.

Il modello per presentare un reclamo all'IVASS è reperibile sul sito www.ivass.it, alla sezione "Per il Consumatore - Come presentare un reclamo".

I reclami indirizzati per iscritto all'IVASS contengono:

- a) nome, cognome e domicilio del reclamante, con eventuale recapito telefonico;
- b) individuazione del soggetto o dei soggetti di cui si lamenta l'operato;
- c) breve ed esaustiva descrizione del motivo di lamentela;
- d) Copia del reclamo presentato all'Impresa e dell'eventuale riscontro fornito dalla stessa;
- e) ogni documento utile per descrivere più compiutamente le relative circostanze.

I reclami relativi al solo comportamento degli Intermediari bancari e dei broker e loro dipendenti e collaboratori coinvolti nel ciclo operativo dell'impresa, saranno gestiti direttamente dall'Intermediario e potranno essere a questi direttamente indirizzati.

Tuttavia, ove il reclamo dovesse pervenire ad Allianz S.p.A. la stessa lo trasmetterà tempestivamente all'Intermediario, dandone contestuale notizia al reclamante, affinché provveda ad analizzare il reclamo e a dare riscontro entro il termine massimo di 45 giorni.

Resta salva comunque per il Contraente/Assicurato che ha presentato reclamo la facoltà di adire l'Autorità Giudiziaria.

Prima di adire l'Autorità Giudiziaria è tuttavia possibile, e in alcuni casi necessario, cercare un accordo amichevole mediante **sistemi alternativi di risoluzione delle controversie**, quali:

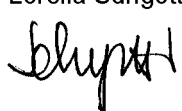
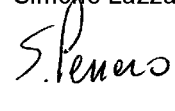
- **Mediazione** (L. 9/8/2013, n.98): può essere avviata presentando istanza ad un Organismo di Mediazione tra quelli presenti nell'elenco del Ministero della Giustizia, consultabile sul sito www.giustizia.it.
- **Negoziazione assistita** (L. 10/11/2014, n.162): può essere avviata tramite richiesta del proprio avvocato alla Compagnia.

Nel caso di lite transfrontaliera, tra un Contraente/Assicurato avente domicilio in uno stato aderente allo spazio economico europeo ed un'impresa avente sede legale in un altro stato membro, il Contraente/Assicurato può chiedere l'attivazione della procedura FIN-NET, inoltrando il reclamo direttamente al sistema estero competente, ossia quello in cui ha sede l'impresa di assicurazione che ha stipulato il contratto (individuabile accedendo al sito internet <http://www.ec.europa.eu/fin-net>), oppure, se il Contraente/Assicurato ha domicilio in Italia può presentare il reclamo all'IVASS che provvede all'inoltro al sistema estero competente, dandone notizia al Reclamante.

13. Arbitrato

In caso di sinistro, qualora le Parti siano in disaccordo sulla quantificazione dell'ammontare del danno, hanno la facoltà di risolvere la controversia incaricando a tale scopo uno o più Arbitri da nominarsi con apposito atto. Si rammenta che l'utilizzo di tale procedura non esclude la possibilità di adire comunque l'Autorità Giudiziaria.

Allianz SpA è responsabile della veridicità e della completezza dei dati e delle notizie contenute nella presente Nota Informativa.

Allianz S.p.A.
Lorella Sdrigotti Simone Lazzaro
 

Nota Informativa

GLOSSARIO

Assicurazione: il contratto di assicurazione.

Assicurato: il soggetto il cui interesse è protetto dall'assicurazione; ovvero l'organizzatore di viaggi e/o l'intermediario con sede legale in Italia - come definito dall'Art. 33, comma 1, Capo I - Contratti del turismo organizzato - Titolo I - I Contratti - All. 1 - D.Lgs. 23 maggio 2011, n. 79 - autorizzato secondo le disposizioni di legge vigenti e legalmente costituito ed autorizzato alla: a) intermediazione di servizi turistici; organizzazione di viaggi; b) vendita e/o intermediazione di servizi turistici ad altri operatori.

Contraente: il soggetto che stipula l'assicurazione.

Cose: sia gli oggetti materiali sia gli animali.

Danno da vacanza rovinata: il danno correlato al tempo di vacanza inutilmente trascorso ed all'irripetibilità dell'occasione perduta a seguito dell'inadempimento o inesatta **esecuzione delle prestazioni che formano oggetto del pacchetto turistico, sempreché l'inadempimento o l'inesatta esecuzione non siano di scarsa importanza, così come indicato dall'art. 1455 c.c. e richiamato dall'art. 47 del D.Lgs. 23 maggio 2011, n. 79.**

Evento: il verificarsi del fatto per il quale è prestata l'assicurazione, dal quale è derivato un danno e che dà origine ad uno o più sinistri.

Fatturato: a) Diritti di Agenzia: gli importi forfettari percepiti per la vendita/prenotazione/gestione/ per servizi turistici di intermediazione ed accessori con l'esclusione dei servizi assicurativi e finanziari; b) Introiti di organizzazione: gli importi complessivi ricevuti dai clienti per la vendita di pacchetti turistici sia organizzati dall'Assicurato sia da lui acquistati al netto da altri organizzatori di viaggio e rivenduti indicando il proprio nome quale organizzatore; c) Provvigioni di Intermediazione: le commissioni ricevute dai fornitori di servizi turistici per la vendita di pacchetti turistici dagli stessi organizzati, nonché per la vendita di biglietteria e di altri servizi turistici venduti indicando il nome del fornitore degli stessi; sono escluse le commissioni relative a servizi inclusi nei pacchetti turistici di propria organizzazione e le commissioni per la vendita di servizi assicurativi e finanziari; la differenza fra quanto pagato dal cliente e quanto corrisposto dall'Assicurato al fornitore dei servizi turistici nel caso di vendita di pacchetti turistici e/o di singoli servizi turistici acquistati al netto e rivenduti indicando il nome dell'effettivo organizzatore del viaggio e/o del fornitore di servizi.

Franchigia: la parte del danno risarcibile espressa in importo che rimane a carico dell'Assicurato.

Indennizzo (risarcimento): la somma dovuta dall'Impresa in caso di sinistro.

Impresa: Allianz S.p.A.

Premio: la somma dovuta all'Impresa.

Polizza: il documento che prova l'assicurazione.

Rischio: la probabilità che si verifichi il sinistro.

Sinistro sezione RCT/O: il verificarsi del fatto per il quale è prestata l'assicurazione e dal quale è derivato un danno.

Sinistro sezione RC Professionale: la richiesta di risarcimento di danni e/o perdite patrimoniali per i quali è prestata l'assicurazione.

Scoperto: la parte del danno risarcibile espressa in percentuale che rimane a carico dell'Assicurato.

Turista: qualunque persona fisica con cui l'Assicurato ha preso l'impegno di essere organizzatore di viaggio e/o intermediario di servizi turistici, sia che abbia pagato il relativo prezzo o ne usufruisca gratuitamente.

Terrorismo: qualsiasi azione intenzionalmente posta in essere o anche solo minacciata da una o più persone espressione di gruppi organizzati, al fine di intimidire, condizionare o destabilizzare uno Stato, la popolazione o una parte di essa.

Condizioni di assicurazione

AVVERTENZA: Si precisa che le Condizioni di Assicurazione di seguito riportate indicano la disciplina generale applicabile al contratto di assicurazione che verrà sottoscritto dal Contraente/Assicurato, si precisa però che il contenuto del contratto di assicurazione potrà subire delle variazioni, ovvero contenere una personalizzazione delle discipline ivi prevista, in base alle coperture assicurative effettivamente acquistate dal Contraente /Assicurato e concordate con l'intermediario di riferimento.

AVVERTENZA: le Condizioni di assicurazione contengono rinvii alla Scheda di Polizza, che costituisce parte integrante della documentazione contrattuale.

AVVERTENZA: il Glossario è contenuto nella Nota Informativa e costituisce parte integrante delle presenti Condizioni di assicurazione.

Indice

1. NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE IN GENERALE

2. NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE DELLA RESPONSABILITA' CIVILE RISCHI DIVERSI

3. CONDIZIONI SPECIALI (SEMPRE OPERANTI)

Condizioni di assicurazione

1. NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE IN GENERALE

Art. 1.1 - Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio

Le dichiarazioni inesatte o le reticenze del Contraente 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 (artt. 1892, 1893 e 1894 codice civile).

Art. 1.2 - Altre assicurazioni

Il Contraente deve comunicare per iscritto all'Impresa l'esistenza e la successiva stipulazione di altre assicurazioni per lo stesso rischio; in caso di sinistro, l'Assicurato o il Contraente deve darne avviso a tutti gli assicuratori indicando a ciascuno il nome degli altri (art. 1910 codice civile).

Art. 1.3 - Pagamento del Premio

L'assicurazione ha effetto dalle ore 24 del giorno indicato in Polizza se il Premio o la prima rata di Premio sono stati pagati; altrimenti ha effetto dalle ore 24 del giorno del pagamento.

Se il Contraente non paga i Premi o le rate di Premio successivi, l'assicurazione resta sospesa dalle ore 24 del 30° giorno dopo quello della scadenza e riprende vigore dalle ore 24 del giorno di pagamento, ferme le successive scadenze. Il pagamento di tutte le somme dovute dal Contraente in forza del presente contratto è dovuto alla sede legale dell'Impresa. Si concorda comunque che ogni pagamento, purché eseguito dal Contraente entro il termine di scadenza dell'obbligazione presso l'Agenzia alla quale è assegnato il contratto, costituisce atto liberatorio.

Art. 1.4 - Modifiche dell'assicurazione

Le eventuali modificazioni dell'assicurazione devono essere provate per iscritto.

Art. 1.5 - Aggravamento del rischio

Il Contraente o l'Assicurato devono dare comunicazione scritta all'Impresa di ogni aggravamento del rischio.

Gli aggravamenti di rischio non noti o non accettati dall'Impresa possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo, nonché la stessa cessazione dell'assicurazione (art. 1898 codice civile).

Art. 1.6 - Diminuzione del rischio

Nel caso di diminuzione del rischio l'Impresa è tenuta a ridurre proporzionalmente il Premio o le rate di Premio successivi alla comunicazione del Contraente o dell'Assicurato (art. 1897 codice civile) e rinuncia al relativo diritto di recesso.

Art. 1.7 - Denuncia di sinistro

Denunciato il sinistro entro il termine di tre giorni previsto dall'art. 1913 codice civile, l'Assicurato dovrà fornire notizie e dati quanto più dettagliati possibile, anche per agevolare l'Impresa in un intervento tempestivo e adeguato alle esigenze del singolo caso.

L'inadempimento di tale obbligo può comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo (art. 1915 codice civile).

Art. 1.8 - Diritto di recesso

Dopo ogni denuncia di sinistro e sino al sessantesimo giorno dal pagamento o dal rifiuto dell'indennizzo ciascuna delle Parti avrà diritto di recedere dal contratto con preavviso di 30 giorni.

Nel caso in cui a recedere sia l'Impresa verrà rimborsata all'Assicurato, entro 15 giorni dalla data di efficacia del recesso, la quota del Premio relativa al periodo di rischio non corso, esclusa soltanto l'imposta.

Art. 1.9 - Proroga dell'assicurazione

In mancanza di disdetta, spedita mediante lettera raccomandata almeno 30 giorni prima della scadenza dell'assicurazione, quest'ultima è prorogata per un anno.

Art. 1.10 - Oneri fiscali

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

Art. 1.11 - Procedimento arbitrale

Ferma restando la facoltà di ricorso al giudice ordinario competente, le controversie che dovessero sorgere tra le Parti potranno essere decise - previo accordo scritto tra le Parti stesse - a mezzo di arbitrato rituale o irrituale.

Salvo diversa pattuizione, l'arbitrato avrà luogo nella città sede di Tribunale più vicina alla residenza dell'Assicurato.

Ciascuna delle Parti si accollerà gli oneri e le spese del proprio arbitro e metà di quelle del terzo, salvo che le stesse non abbiano previsto una diversa regolazione.

In caso di arbitro unico, ove le Parti non abbiano diversamente concordato, gli oneri e le spese dell'arbitro saranno pariteticamente suddivise.

Condizioni di assicurazione

Art. 1.12 - Inizio e termine della garanzia

In espressa deroga a quanto disposto dall'art. 1917 del codice civile, l'Assicurazione vale per le richieste di risarcimento presentate all'Assicurato per la prima volta durante il periodo di efficacia della presente Polizza e da lui denunciati durante il medesimo periodo, in relazione a sinistri accaduti durante il periodo di efficacia della presente Polizza. In caso di più richieste di risarcimento originate da un medesimo sinistro, la data dalla prima richiesta sarà considerata come data di tutte le richieste anche se presentate successivamente alla cessazione dell'Assicurazione. **La garanzia non è operante per le richieste di risarcimento conseguenti ad eventi già noti all'Assicurato all'inizio del periodo di assicurazione.**

Art. 1.13 - Rinvio alle norme di legge

Per tutto quanto non espressamente disciplinato dal presente contratto si applicano le vigenti norme di legge italiane. Le Parti convengono, altresì, che qualunque controversia nascente dal presente contratto è soggetta alla giurisdizione italiana.

2. NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE DELLA RESPONSABILITA' CIVILE RISCHI DIVERSI

Art. 2.1 - Oggetto dell'assicurazione

a) Assicurazione della responsabilità civile professionale (R.C. Prof.)

L'Impresa si obbliga a tenere indenne l'Assicurato di quanto questi sia tenuto a pagare, quale civilmente responsabile ai sensi di legge, a titolo di risarcimento (capitale, interessi e spese), di danni involontariamente cagionati a terzi per morte, lesioni personali, danni materiali, patrimoniali, danni da vacanza rovinata e qualsiasi altro danno cagionato in conseguenza di un sinistro verificatosi in relazione ai rischi per i quali è stipulata l'assicurazione durante lo svolgimento dell'attività professionale dichiarata in Polizza.

La copertura assicurativa è estesa all'attività di vendita e/o di intermediazione di servizi non propriamente turistici, ma che sono, comunque, oggetto di attività dell'assicurato nel rispetto della vigente legislazione (a titolo esemplificativo e non esaustivo: vendita di corsi di studio, eventi sportivi, fiere e manifestazioni, biglietti per spettacoli e per manifestazioni sportive) complementari e/o integrativi dei servizi turistici forniti ai Turisti.

E' compresa la responsabilità per i danni provocati dalle persone di cui l'Assicurato debba rispondere (anche per fatto doloso di queste ultime), inclusi gli accompagnatori ed i collaboratori nello svolgimento delle loro mansioni.

L'assicurazione vale anche per la responsabilità civile personale e diretta di dipendenti, accompagnatori o collaboratori che agiscono per conto dell'Assicurato nell'ambito delle mansioni affidate. La garanzia, in questo caso, è prestata in secondo rischio rispetto ad eventuali altre polizze di Responsabilità Civile già esistenti e operanti. Il massimale pattuito per il danno cui si riferisce la domanda di risarcimento resta, per ogni effetto, unico, anche nel caso di corresponsabilità di più assicurati.

In caso di inadempimento totale e parziale dei servizi relativi all'esecuzione del viaggio o soggiorno qualora l'Assicurato si trovasse nella necessità di portare a termine detti servizi al fine di rispettare gli obblighi contrattuali, l'Impresa autorizza l'Assicurato ad organizzare tali servizi, sempreché il fatto dannoso sia imputabile a responsabilità dell'Assicurato e riconducibile alle condizioni di Polizza.

La garanzia comprende le maggiori spese incontrate a tale scopo, sempreché le stesse siano ragionevolmente necessarie ad evitare o contenere i danni, proporzionate all'evento e non differibili. L'Assicurato si impegna a mettere a disposizione della Impresa gli importi eventualmente recuperati dai Fornitori di Servizi.

L'assicurazione vale anche per la responsabilità civile che possa derivare all'Assicurato da fatto doloso di persone delle quali debba rispondere.

Le disposizioni del presente articolo si applicano ai pacchetti turistici, così definiti all'art. 34 del D.Lgs. 79 del 23/5/2011 e successive modificazioni e/o integrazioni, ed ai servizi turistici venduti od offerti in vendita nel territorio nazionale.

Organizzazione di viaggi studenteschi

Nel caso in cui l'Assicurato organizzi gite scolastiche, vacanze studio, viaggi di scolaresche e/o studenti, l'assicurazione viene estesa alla responsabilità personale degli insegnanti accompagnatori, nonché alla responsabilità per danni involontariamente arrecati dagli studenti verso Terzi, ai sensi della (Circolare Ministeriale 14 Ottobre 1992 n.291 - art. 10.2C). Questa garanzia viene prestata in secondo rischio rispetto ad eventuali altre polizze di Responsabilità Civile già esistenti e operanti, e comunque nei limiti del massimale di Responsabilità Civile Professionale fino alla concorrenza dell'importo per evento indicato nella Scheda di Polizza.

Condizioni di assicurazione

b) Assicurazione della responsabilità civile verso terzi (R.C.T.)

L'Impresa si obbliga a tenere indenne l'Assicurato di quanto questi sia tenuto a pagare, quale civilmente responsabile ai sensi di legge, a titolo di risarcimento (capitale, interessi e spese), di danni involontariamente cagionati a terzi per morte, lesioni personali, distruzione o deterioramento di cose, in conseguenza di un sinistro verificatosi in relazione all'esercizio dell'attività assicurata, con esclusione dell'attività professionale.

L'assicurazione vale anche per la responsabilità civile che possa derivare all'Assicurato da fatto doloso di persone delle quali debba rispondere.

La garanzia si intende estesa ai danni derivanti:

- dallo svolgimento di attività (anche esterne) preliminari, complementari, accessorie e sussidiarie all'attività descritta in Polizza;
- dalla partecipazione ad esposizioni, fiere, mostre e mercati, congressi compreso il rischio derivante dall'allestimento e dallo smontaggio degli stands;
- dalla proprietà e della manutenzione di insegne, di cartelli pubblicitari e di striscioni;
- dalla proprietà e dalla gestione, nell'ambito dell'azienda di distributori automatici di bevande e simili, nonché dall'esistenza di distributori di proprietà di terzi; il rischio derivante dalla gestione della mensa aziendale, compreso il rischio conseguente alla somministrazione di cibi e bevande, restando inteso che, in caso di gestione affidata a terzi, l'assicurazione opera per la sola responsabilità imputabile all'Assicurato nella sua qualità di committente, con l'intesa che la garanzia vale anche per i danni corporali subiti dai dipendenti;
- dal servizio di vigilanza effettuato con guardiani anche armati e con cani;
- dalla committenza di cui all'art. 2049 del codice civile, di dipendenti muniti di regolare patente di abilitazione che, per conto dell'Assicurato si trovino alla guida di auto o motoveicoli non di proprietà dell'Assicurato stesso né da lui presi o dati in locazione;
- dalla circolazione ed uso di velocipedi e ciclofurgoncini senza motore;
- ai sensi dell'art. 2049 del codice civile.

Responsabilità personale di dirigenti e dipendenti in genere, collaboratori e accompagnatori designati dall'assicurato

L'assicurazione vale anche per la responsabilità civile personale e diretta di dirigenti, quadri, dipendenti in genere dell'Assicurato, collaboratori e accompagnatori designati dall'Assicurato, per danni corporali e materiali involontariamente cagionati a terzi, escluso l'Assicurato/Contraente stesso, nello svolgimento delle loro mansioni.

A tali effetti sono considerati terzi anche i dipendenti dell'Assicurato, per gli infortuni subiti nello svolgimento delle loro mansioni, sempreché, dall'evento, derivino la morte o lesioni personali gravi o gravissime, così come definite dall'art. 583 codice penale, entro i massimali previsti per la R.C. verso prestatori di lavoro. Il massimale pattuito per il danno cui si riferisce la domanda di risarcimento resta, per ogni effetto, unico, anche nel caso di corresponsabilità di più assicurati.

Committenza di lavori di ordinaria manutenzione

L'assicurazione s'intende estesa alla responsabilità civile derivante all'Assicurato per danni provocati a terzi nella sua qualità di committente di lavori di ordinaria manutenzione degli uffici nei quali si svolge l'attività descritta in Polizza, di pulizia, verifiche, riparazioni, sostituzioni, installazioni e/o posa in opera del macchinario e delle attrezzature relative all'attività dichiarata in Polizza.

Danni a veicoli sotto carico e scarico o in sosta

L'assicurazione comprende i danni materiali ai veicoli terrestri sotto carico e scarico ed agli autoveicoli e motoveicoli di terzi e di dipendenti stazionanti nell'ambito degli immobili di proprietà od uso dell'Assicurato ove si svolge l'attività descritta in Polizza, fermo tuttavia quanto stabilito dall'art. 24) Esclusioni lettera a) della presente sezione di Polizza. Questa garanzia è prestata con una franchigia assoluta di euro 250,00 per ogni mezzo danneggiato. Sono esclusi dalla garanzia i danni da furto, da incendio, quelli conseguenti a mancato uso, nonché quelli cagionati alle cose trovatisi sui mezzi stessi.

c) Assicurazione della responsabilità civile verso prestatori di lavoro (R.C.O.)

L'Impresa si obbliga a tenere indenne l'Assicurato, purché questi sia in regola, al momento del sinistro, con gli adempimenti dell'assicurazione obbligatoria INAIL e delle altre disposizioni normative in tema di occupazione e mercato del lavoro così come previste dal D.Lgs 276 del 10 settembre 2003 ed eventuali successive modifiche, di quanto questi sia tenuto a pagare (capitale, interessi e spese) per gli infortuni, sofferti dai prestatori di lavoro, di cui sia ritenuto civilmente responsabile ai sensi del codice civile e delle disposizioni di legge previste in materia di assicurazione obbligatoria contro gli infortuni sul lavoro.

La garanzia è prestata anche per le azioni di regresso e di surroga esperite dall'INAIL e/o dall'INPS.

Non costituirà motivo di decadenza della presente garanzia l'inesatta interpretazione delle norme vigenti in materia purché detta interpretazione non derivi da dolo o colpa grave dell'Assicurato o delle persone delle quali o con le quali debba rispondere.

Condizioni di assicurazione

Art. 2.2 - Estensione territoriale

L'assicurazione vale per il mondo intero con esclusione, tuttavia, delle azioni promosse contro l'Assicurato negli USA o in Canada.

Art. 2.3 - Delimitazione dell'assicurazione

Art. 2.3.1 - Persone non considerate terzi

Non sono considerati terzi:

- il legale rappresentante dell'Assicurato, i soci a responsabilità illimitata, gli amministratori e i loro coniuge, genitori e figli;
- quando l'Assicurato sia una persona fisica, il coniuge, i genitori e i figli;
- i prestatori di lavoro dell'Assicurato, che subiscano il danno in occasione di lavoro o di servizio;
- le persone di cui l'Assicurato debba rispondere che subiscano il danno in occasione della loro partecipazione manuale all'attività descritta in Polizza.

Sono considerati terzi limitatamente agli infortuni che abbiano come conseguenza morte e lesioni personali gravi o gravissime (art. 583 del codice penale):

- i titolari di ditte terze e le persone di cui questi ultimi debbano rispondere;
- i prestatori di opera e servizi (art. 2222 codice civile);
- che subiscano il danno mentre prendono parte manuale all'attività descritta in Polizza.

Art. 2.3.2 - Esclusioni

L'assicurazione R.C.Prof. non comprende i danni:

- a) conseguenti a insolvenza, morosità o mancato adempimento di obbligazioni pecuniarie da parte dell'Assicurato;
- b) la responsabilità derivante all'Assicurato dalla prestazione in proprio: del servizio di trasporto, di alloggio di qualsiasi altro tipo di servizio diverso da attività sociali, ricreative, sportive a livello dilettantistico o prestazioni di cucina e medico-infermieristiche;
- c) di cui l'intermediario/venditore debba eventualmente rispondere assumendo la qualità di Organizzatore, a seguito della violazione degli obblighi relativi alle indicazioni da riportare sul documento di viaggio ai sensi della L. nr. 1084 del 27/12/1977 (CCV);
- d) diretti o indiretti causati da, accaduti attraverso o in conseguenza di guerre, incidenti dovuti a ordigni di guerra, invasioni, azioni di nemici stranieri, ostilità (sia in caso di guerra dichiarata o no), guerra civile, ribellioni, rivoluzioni, insurrezioni, ammutinamento, legge marziale, potere militare o usurpato o tentativo di usurpazione di potere;
- e) da atti di sabotaggio, rapine e/o attentati, confisca, nazionalizzazione, sequestro, disposizioni restrittive, detenzione, appropriazione, requisizione per proprio titolo od uso da parte o su ordine di qualsiasi Governo (sia esso civile, militare o "de facto") o altra autorità nazionale o locale;
- f) da scioperi, tumulti, sommosse civili, agitazioni di lavoratori;
- g) avvenuti in occasione di epidemie;
- h) conseguenti ad errata o mancata emissione o modifica di polizze di assicurazione, anche accessorie ai viaggi/soggiorni, mancati o ritardati pagamenti dei relativi premi nonché ogni gestione o controversia relativa a detti contratti d'assicurazione, a qualsiasi titolo assunta;
- i) conseguenti a smarrimento, distruzione, deterioramento, sottrazione di denaro, preziosi, documenti o titoli al portatore;
- j) derivanti direttamente o indirettamente da reazione nucleare, radiazione nucleare o contaminazione radioattiva indipendentemente dal fatto che altre cause abbiano concorso all'evento;
- k) di qualsiasi natura o, comunque, occasionati, direttamente o indirettamente derivanti, seppur in parte, dall'asbesto o da qualsiasi altra sostanza contenente in qualunque forma o misura asbesto;
- l) direttamente o indirettamente causati da o derivati da atti di terrorismo, intendendosi per atto di terrorismo un qualsivoglia atto che includa ma non limitato l'uso della forza o violenza e/o minaccia da parte di qualsiasi persona o gruppo/i di persone che agiscano da sola o dietro o in collegamento con qualsiasi organizzatore o governo commesso per propositi politici, religiosi, ideologici o simili compresa l'intenzione di influenzare qualsiasi governo e/o procurare allarme all'opinione pubblica e/o nella collettività o in parte di essa;
- m) di qualsiasi natura o comunque occasionati, direttamente o indirettamente derivanti, seppur in parte, dalla SARS o da qualsiasi altra sostanza contenente in qualunque forma o misura SARS (Severe Acute Respiratory Syndrome);
- n) derivanti direttamente o indirettamente da muffa, funghi o spore;
- o) conseguenti a dirottamento forzato o sequestro illegale o esercizio indebito di controllo sui mezzi di trasporto o sull'equipaggio degli stessi (inclusi i tentativi di sequestro illegale o controllo indebito) attuato da una persona o più persone che si trovino a bordo dei mezzi ed agiscano senza il consenso dell'Assicurato;
- p) conseguenti a inquinamento, infiltrazioni o contaminazione dell'aria, dell'acqua o del suolo;
- q) da amianto.

L'assicurazione R.C.T. non comprende i danni:

- a) il cui verificarsi sia una conseguenza naturale delle modalità adottate dall'Assicurato nello svolgimento dell'attività garantita;

Condizioni di assicurazione

- b) provocati da soggetti diversi dai dipendenti e dai lavoratori parasubordinati dell'Assicurato e della cui opera questi si avvalga nell'esercizio della propria attività;
- c) da furto;
- d) altrui derivanti da incendio di cose dell'Assicurato o da lui detenute;
- e) derivanti dalla proprietà di fabbricati e dei relativi impianti fissi diversi da quelli ove si svolge l'attività assicurata;
- f) da proprietà o uso di veicoli a motore su strade di uso pubblico o su aree ad esse equiparate nonché da proprietà o uso di natanti a vela di lunghezza superiore a metri 6, di unità naviganti a motore, di aeromobili;
- g) da impiego di veicoli a motore, macchinari od impianti che siano condotti od azionati da persona non abilitata a norma delle disposizioni in vigore;
- h) a cose che l'Assicurato detenga a qualsiasi titolo o di cui debba rispondere ai sensi degli artt. 1783, 1784, 1785 bis e 1786 codice civile ed a quelle trasportate, rimorchiate, sollevate, caricate o scaricate;
- i) ai mezzi di trasporto sotto carico o scarico, o in attesa della effettuazione delle anzidette operazioni, nonché alle cose sugli stessi trasportate;
- j) alle opere in costruzione, e alle cose che costituiscono l'oggetto specifico dei lavori;
- k) alle cose trovantisì nell'ambito di esecuzione dei lavori;
- l) cagionati da:
 - prodotti e cose in genere dopo la consegna a terzi;
 - operazioni di riparazione, manutenzione o posa in opera, qualora non siano avvenuti durante l'esecuzione dei lavori;
 - opere, installazioni in genere, dopo l'ultimazione dei lavori; per le cose che richiedono spostamenti successivi dei lavori e, comunque, ad esecuzione frazionata con risultati parziali distintamente individuabili, si tiene conto, anziché del compimento dell'intera opera, del compimento di ogni singola parte, ciascuna delle quali si considera compiuta dopo l'ultimazione dei lavori che la riguardano e, comunque, dopo 30 giorni da quando la stessa è stata resa accessibile all'uso o aperta al pubblico;
- m) ■ a condutture ed impianti sotterranei in genere;
 - a fabbricati ed a cose in genere dovuti ad assestamento, cedimento, franamento o vibrazioni del terreno, da qualsiasi causa determinati;
- n) derivanti da interruzioni o sospensioni totali o parziali di attività industriali, artigianali, commerciali, agricole o di servizi;
- o) conseguenti ad interruzione, impoverimento, alterazione o deviazione di sorgenti, corsi d'acqua, falde acquifere, giacimenti minerari ed in genere di quanto trovasi nel sottosuolo suscettibile di sfruttamento;
- p) all'ambiente e quelli conseguenti ad inquinamento dell'aria, dell'acqua e del suolo;
- n) da amianto.

L'assicurazione R.C.T. e R.C.O. non comprende i danni:

- a) da detenzione o impiego di esplosivi;
- b) danni da amianto;
- c) verificatisi in connessione con:
 - trasformazioni o assestamenti energetici dell'atomo, naturali o provocati artificialmente (fissione e fusione nucleare, macchine acceleratrici);
 - produzione, detenzione ed uso di sostanze radioattive;
- d) direttamente o indirettamente causati da o derivati da atti di terrorismo, intendendosi per atto di terrorismo un qualsivoglia atto che includa ma non limitato l'uso della forza o violenza e/o minaccia da parte di qualsiasi persona o gruppo/i di persone che agiscano da sola o dietro o in collegamento con qualsiasi organizzatore o governo commesso per propositi politici, religiosi, ideologici o simili compresa l'intenzione di influenzare qualsiasi governo e/o procurare allarme all'opinione pubblica e/o nella collettività o in parte di essa;

Art. 2.4 -Franchigie o scoperti

Per le responsabilità conseguenti a danni materiali e perdite patrimoniali si applicherà uno scoperto pari al 10% dell'importo di ogni danno, con il minimo di euro 50,00 per ogni danneggiato ed il massimo di euro 1.500,00 per evento.

Art. 2.5 -Sanctions Limitations Exclusion Clause

Nessun assicuratore è tenuto a fornire la copertura, e nessun assicuratore è tenuto a prestare beneficio conseguente o a pagare alcuna pretesa, nella misura in cui la fornitura di tale copertura, la prestazione di tali benefici o il pagamento di tale pretesa possa esporre l'assicuratore stesso a qualsivoglia sanzione, divieto o restrizione ai sensi delle risoluzioni delle Nazioni Unite ovvero sanzioni economiche o commerciali, legislative o regolamentari dell'Unione Europea, degli Stati Uniti d'America, dell' Area Economica Europea e/o di qualunque altra legge nazionale applicabile in materia di sanzioni economiche o commerciali e/o embargo internazionale.

Art. 2.6 - Regolazione del Premio

Se il Premio è convenuto in tutto o in parte in base ad elementi di rischio variabili, esso viene anticipato in via provvisoria con l'importo risultante dal conteggio esposto in Polizza ed è regolato alla fine di ciascun periodo assicurativo annuo o della minor durata del contratto, secondo le variazioni intervenute durante lo stesso periodo negli elementi presi come base per il conteggio, fermo il Premio minimo stabilito in Polizza.

Condizioni di assicurazione

A tale scopo, entro 90 giorni dalla fine di ogni periodo annuo di assicurazione o della minor durata del contratto, il Contraente deve fornire all'Impresa i dati necessari e cioè, a seconda dei casi, l'indicazione:

- diritti di agenzia;
- introiti di organizzazione;
- provvigioni di intermediazione;
- degli altri elementi variabili eventualmente previsti in Polizza.

Le differenze risultanti dalla regolazione devono essere pagate nei 30 giorni dalla relativa comunicazione da parte dell'Impresa.

Se il Contraente non effettua nei termini prescritti la comunicazione dei dati anzidetti o il pagamento della differenza attiva dovuta, il Premio anticipato in via provvisoria per le rate successive viene considerato in conto o a garanzia di quello relativo al periodo assicurativo annuo per il quale non ha avuto luogo la regolazione o il pagamento della differenza attiva e la garanzia resta sospesa fino alle ore 24 del giorno in cui il Contraente abbia adempiuto i suoi obblighi, salvo il diritto per l'Impresa di agire giudizialmente.

Per i contratti scaduti, se il Contraente non adempie agli obblighi relativi alla regolazione del Premio, l'Impresa, fermo il suo diritto di agire giudizialmente, non è obbligata per i sinistri accaduti nel periodo al quale si riferisce la mancata regolazione.

Qualora all'atto della regolazione annuale, il consuntivo degli elementi variabili di rischio superi il doppio di quanto preso come base per la determinazione del Premio dovuto in via anticipata, quest'ultimo viene rettificato, a partire dalla prima scadenza annua successiva alla comunicazione, sulla base di un'adeguata rivalutazione del preventivo degli elementi variabili. Il nuovo importo di questi ultimi non può essere comunque inferiore al 75% di quello dell'ultimo consuntivo.

L'Impresa ha il diritto di effettuare verifiche e controlli per i quali l'Assicurato è tenuto a fornire i chiarimenti e le documentazioni necessari.

Art. 2.7 - Gestione delle vertenze di danno - Spese legali

L'Impresa 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 ed azioni spettanti all'Assicurato stesso. Sono a carico dell'Impresa le spese sostenute per resistere all'azione promossa contro l'Assicurato, entro il limite di un importo pari al quarto del massimale stabilito in Polizza per il danno cui si riferisce la domanda. Qualora la somma dovuta al danneggiato superi detto massimale, le spese vengono ripartite fra Impresa e Assicurato in proporzione del rispettivo interesse.

L'Impresa non riconosce spese incontrate dall'Assicurato per legali o tecnici che non siano da essa designati e non risponde di multe o ammende, nè delle spese di giustizia penale.

Art. 2.8 - Pluralità di assicurati

Qualora l'assicurazione venga prestata per una pluralità di assicurati, il massimale stabilito in Polizza per il danno cui si riferisce la domanda di risarcimento resta per ogni effetto unico, anche nel caso di corresponsabilità di più assicurati.

3. CONDIZIONI SPECIALI (sempre operanti)

A. Denaro e preziosi

A deroga dell'articolo 2.3.2 - lett. i, ferme le altre Condizioni di Polizza, l'assicurazione comprende la responsabilità per i danni subiti dai turisti a seguito di smarrimento, distruzione, deterioramento o sottrazione di denaro, preziosi, voucher o titoli di viaggio fino alla concorrenza di euro 15.000,00 per evento e di euro 5.000,00 per turista coinvolto nel singolo evento, con un limite massimo per ciascun periodo assicurativo annuo di euro 50.000,00.

B. Escursioni facoltative

Premesso che l'Assicurato nei propri cataloghi ed in tutto il materiale informativo distribuito ai turisti pubblicizza la possibilità di prenotare ed usufruire in loco di escursioni organizzate da terzi, la garanzia di Polizza viene estesa anche a quanto l'Assicurato sia tenuto a pagare a sensi di legge per i danni subiti dai turisti in relazione alle suindicate escursioni locali, quando il relativo prezzo viene pagato ad incaricati dell'Assicurato stesso oppure all'organizzatore locale.

Rimane fermo il diritto della Impresa di agire in rivalsa nei confronti del fornitore locale o di altri soggetti eventualmente responsabili, con l'esclusione dei dipendenti ed accompagnatori dell'Assicurato, salvo il caso di comportamento doloso degli stessi.

Condizioni di assicurazione

C. Prestazione in proprio

A deroga dell'articolo 2.3.2 lett. b, l'assicurazione comprende la responsabilità derivante all'Assicurato dall'utilizzo da parte dei turisti di mezzi di trasporto non a motore di proprietà o in gestione dell'Assicurato.

D. Perdite pecuniarie

La presente estensione di garanzia copre le maggiori spese incontrate dall'Assicurato, quando a seguito di caso fortuito o di casi di forza maggiore (ad esempio: rottura aeromobili, scioperi, eventi naturali) lo stesso presti rimedi utili al soccorso del turista al fine di consentirgli la prosecuzione del viaggio originariamente programmato.

Per evento si intende una stessa causa di danno che perduri non oltre 72 ore.

Sono risarcibili solamente le spese straordinarie di trasporto, vitto e alloggio, al netto dei costi risparmiati per i servizi non prestati, fino alla concorrenza di euro 25.000,00 per evento e di euro 1.000,00 per turista coinvolto nel singolo evento, con un limite massimo per ciascun periodo assicurativo annuo di euro 50.000,00.

Ferme le esclusioni di Polizza, l'Assicurazione non comprende le maggiori spese incontrate in conseguenza di ritardi di mezzi di trasporto inferiori alle 6 ore rispetto all'orario programmato, né i reclami conseguenti a fatti avvenuti o a scioperi programmati con un anticipo di 48 ore rispetto alla partenza del viaggio organizzato, oppure conseguenti a mancato funzionamento di sistemi informativi (hardware o software).