

ASSICURAZIONE INCIDENTI ED INFORTUNI
ATTIVITÀ AMATORIALI IN MONTAGNA
POLIZZA AIG sNOW PROBLEM n. IAH0010987
Funivie Madonna di Campiglio S.p.A

INFORMAZIONI IMPORTANTI

La presente informativa ha lo scopo di comunicare, nell'interesse degli assicurandi, le informazioni necessarie a valutare l'adeguatezza del contratto rispetto alle loro richieste ed esigenze assicurative.

La polizza è il contratto che disciplina i rapporti con il contraente e/o l'assicurato e in base al quale sono gestiti eventuali reclami e sinistri.

E' importante leggere attentamente tutti i documenti di polizza elencati di seguito:

- DIP (Documento Informativo precontrattuale)
- DIP aggiuntivo (Documento informativo precontrattuale aggiuntivo)
- Condizioni di assicurazione comprensive di glossario o nei casi previsti dalla legge, il loro estratto con l'indicazione delle modalità per ottenere la versione integrale
- Informativa Privacy

Per ulteriori informazioni in merito alla copertura prescelta l'assicurato può contattare il seguente recapito
(+39) 02 89 663 859

Adeguatezza del contratto rispetto alle richieste ed esigenze assicurative dell'assicurato

La presente polizza è sviluppata per ed è adeguata alle richieste ed esigenze assicurative di qualsiasi cliente del comprensorio gestito da **Funivie Madonna di Campiglio S.p.A.** che acquisti presso la biglietteria del comprensorio uno skipass/ abbonamento **valido per uno o più giorni** e contestualmente la presente assicurazione, e che intenda ottenere copertura con validità **per tutto il corso di validità dello skipass/abbonamento** dal giorno dell'adesione, con riferimento a:

- A. Spese di soccorso sulle piste e spese mediche di primo soccorso; rientro sanitario, autista a disposizione per rientro a domicilio;
- B. Responsabilità civile verso terzi, in caso di collisione all'interno dell'area; Tutela legale;
- C. Per abbonamenti di 3 o più giorni: Rimborso dello skipass/abbonamento non goduto per infortunio; Rimborso del noleggio materiale da sci non utilizzato per infortunio; Rimborso lezioni di sci non godute per infortunio; Rimborso skipass/abbonamento non goduto per chiusura totale delle piste per per meteo avverso;

Inoltre il cliente:

- non richiede e non ha esigenza di assicurarsi rispetto a incidenti e/o infortuni verificatisi a seguito della partecipazione a competizioni agonistiche (anche amatoriali) né per l'attività svolta a livello professionale o comunque remunerata;
- non richiede e non ha esigenza di assicurarsi rispetto a incidenti e/o infortuni verificatisi durante il trasporto sugli impianti di risalita, compresa la fase di imbarco e sbarco;
- non richiede e non ha esigenza di assicurarsi rispetto a incidenti e/o infortuni verificatisi al di fuori del comprensorio di validità dell'abbonamento e/o per l'attività di sci-alpinismo;

- è consapevole che le coperture non operano in caso di dolo o colpa grave o per tutti gli atti intenzionali compiuti dall'assicurato o delle persone di cui è legalmente responsabile;
- è consapevole che le coperture non operano in caso l'assicurato sia in stato di ebbrezza o sotto l'assunzione di droghe, sostanze stupefacenti o medicinali non prescritti dal medico; sono escluse inoltre in particolare dalle garanzie infortuni, lett. A le conseguenze derivanti da una condizione medica preesistente;
- è consapevole che gli indennizzi possono prevedere quote a carico dell'aderente/assicurato (franchigie/scoperti).

AIG e **Funivie Madonna di Campiglio S.p.A.** non forniscono consulenza a riguardo di questo prodotto assicurativo. Tuttavia la informa che la polizza assicurativa di AIG è stata specificamente realizzata avendo in considerazione le esigenze dei clienti di Funivie Madonna di Campiglio S.p.A. che acquistano uno skipass/abbonamento presso le proprie biglietterie, risultando pertanto la più indicata a soddisfare richieste ed esigenze dei medesimi, nonché l'unica ad essere distribuita da Funivie Madonna di Campiglio S.p.A. in abbinamento facoltativo a questa tipologia di prodotti.

Acquistando la presente polizza, il contraente / assicurato riconosce che, sulla base della valutazione svolta dal distributore, la polizza soddisfa le sue richieste ed esigenze nella misura in cui il contraente / assicurato soddisfa i requisiti di cui sopra.

Assicurazione della responsabilità civile verso terzi, tutela legale, assistenza e rimborso spese dello sciatore e dello snowboarder

Documento informativo precontrattuale relativo al prodotto assicurativo

Compagnia: AIG Europe S.A. – Rappresentanza Generale per l'Italia



Prodotto: AIG SNOW PROBLEM

AIG Europe S.A. è un'impresa di assicurazione registrata presso il Registre De Commerce Et Des Societes (registro delle imprese del Lussemburgo) con il numero B218806, la sede legale è al 35 D Avenue J.F. Kennedy, L-1855, Lussemburgo.

La polizza di assicurazione è emessa da AIG Europe S.A. – Rappresentanza Generale per l'Italia, con sede in Piazza Vetra, 17, 20123, Milano, Italia, partita IVA n. 10479810961, codice fiscale n. 97819940152, Telefono: 02.36901, Fax 02.3690222, indirizzo di posta elettronica: info.italy@aig.com, indirizzo di posta elettronica certificata: insurance@aigeurope.postecert.it. AIG Europe S.A. è autorizzata ad operare in Italia in regime di stabilimento ed è iscritta all'Elenco annesso all'Albo delle Imprese di assicurazione dal 16 marzo 2018 con il numero I.00146.

Il presente documento è predisposto a mero titolo informativo al fine di fornire una breve panoramica dei contenuti principali della Sua polizza assicurativa. La preghiamo di leggere attentamente le informazioni riportate qui di seguito. Può trovare informazioni complete sulla polizza leggendo l'intero set informativo di polizza.

Che tipo di assicurazione è?

Il prodotto AIG SNOW PROBLEM costituisce un'assicurazione a copertura di alcuni rischi connessi all'attività sciistica, pratica della bicicletta e mountain bike coperti in diversa misura e come sinteticamente descritti nel presente documento.



Cosa è assicurato?

Per skipass giornalieri, bi-giornalieri consecutivi, plurigiornaliero non consecutivi (esclusi gli stagionali) sono incluse le seguenti garanzie:

✓ **Sezione A – Spese di soccorso sulle piste, spese mediche di primo soccorso**

(i) A.1 Spese di soccorso sulle piste con toboga

Somma assicurata: Euro 200

(ii) A.2 Spese mediche di primo soccorso

Somma assicurata: Euro 500

✓ **Sezione B – Rientro sanitario, autista a disposizione per il rientro a domicilio**

(i) B.1 Rientro sanitario dell'Assicurato al proprio domicilio

Somma assicurata: costo effettivo

(ii) B.2 Autista a disposizione per rientro a domicilio

Somma assicurata: costo effettivo sostenuto

✓ **Sezione C – Responsabilità Civile**

Somma assicurata danni alle persone: Euro 150.000

Somma assicurata danni alle cose: Euro 10.000

✓ **Sezione D – Tutela Legale**

Somma assicurata: Euro 1.000

Per skipass da 3 giorni consecutivi in poi (esclusi gli stagionali) sono incluse anche le garanzie di seguito riportate :

✓ **Sezione E – Rimborso skipass non goduto per infortunio**

Somma assicurata: rimborso pro-rata per il periodo non goduto



Cosa non è assicurato?

Le principali esclusioni sono:

- ✗ Qualsiasi evento verificatosi al di fuori delle aree sciabili così come definite;
- ✗ Atti intenzionali, dolo o colpa grave dell'Assicurato e/o del Contraente e/o delle persone di cui egli deve rispondere a norma di Legge, o da inosservanza cosciente delle norme ufficiali;
- ✗ Coinvolgimento dell'Assicurato in qualsiasi atto doloso, illecito o criminoso, come pure la partecipazione a furti, rapine o altri crimini;
- ✗ Qualunque altro danno connesso all'evento denunciato e non coperto dalla presente assicurazione;
- ✗ I problemi medici che l'Assicurato presentava prima della decorrenza delle garanzie.

Con riferimento alla garanzia Responsabilità Civile:

- ✗ Tutti i danni che non sono materiali;
- ✗ Tutti i danni indiretti;
- ✗ Tutti i danni derivanti dalla proprietà, possesso, uso e guida di mezzi a motore.



Ci sono limiti di copertura?

Sono sempre esclusi da tutte le garanzie contrattuali gli incidenti e gli infortuni causati o occorsi in conseguenza od in occasione di:

- ! suicidio o tentato suicidio dell'Assicurato e relative conseguenze, o atti di autolesionismo o esposizione intenzionale a pericoli (tranne che nel tentativo di salvare vite umane);
- ! trombe d'aria, uragani, terremoti, eruzioni vulcaniche, inondazioni, mareggiate, slavine, valanghe, maremoti, frane, catastrofi naturali, eventi climatici;

✓ **Sezione F – Rimborso noleggio materiale da sci non utilizzato per infortunio**

Somma assicurata: Euro 40 al giorno

✓ **Sezione G – Rimborso lezioni di sci non godute per infortunio**

Somma assicurata: Euro 60 al giorno

✓ **Sezione H – Rimborso skipass non goduto per meteo avverso**

Somma assicurata: rimborso pro-rata per il periodo non goduto.

! assunzione di droghe, narcotici, sostanze stupefacenti, sostanze analoghe e medicinali non prescritti da un'autorità medica abilitata e le relative conseguenze;

! ogni atto accidentale che renda impossibile l'utilizzo della presente assicurazione, inclusi le proibizioni decise dalle Autorità locali, nazionali o internazionali;

! sci-alpinismo o fuori dalle aree sciabili attrezzate;

! trasporto sugli impianti di risalita, compresa la fase di imbarco e sbarco dagli stessi;

! utilizzo dello skipass contro il regolamento.



Dove vale la copertura?

- ✓ L'Assicurazione vale per tutte le piste da sci alle quali si può accedere con lo skipass in uso al momento del Sinistro. L'Assicurazione non fornisce copertura in relazione a responsabilità, perdite o danni direttamente o indirettamente derivante da viaggi – effettivi o anche solo pianificati – in, verso o attraverso i seguenti Paesi o Territori: Cuba, Iran, Corea del Nord, Siria, Crimea.



Quali sono i miei obblighi?

- L'obbligo di comunicare all'Assicuratore ogni circostanza sopravvenuta o mutamento che possa comportare un aggravamento o una diminuzione del rischio assicurato;
- L'obbligo di pagare il premio assicurativo con le modalità e le tempistiche indicate dall'Intermediario o nella documentazione precontrattuale;
- L'obbligo in capo all'Assicurato di trasmettere non appena possibile una comunicazione scritta all'Assicuratore al fine di informarlo di qualsiasi Richiesta di Risarcimento o circostanza presentata contro l'Assicurato;
- L'obbligo di non ammettere, non assumere alcuna responsabilità, non stipulare alcun accordo con la controparte, non aderire ad alcuna Richiesta di Risarcimento e non accollarsi alcun Costo di Difesa senza la preventiva autorizzazione scritta dell'Assicuratore;
- L'obbligo in capo all'Assicurato, in caso di Richiesta di Risarcimento, di assumere ragionevoli iniziative per ridurre o diminuire il danno;
- L'obbligo di non cedere la presente Assicurazione e qualunque diritto da essa derivante senza il preventivo consenso scritto dell'Assicuratore.
- L'obbligo di comunicare tempestivamente ad AIG qualsiasi elemento o circostanza che potrebbe giustificare una richiesta di risarcimento nei confronti dell'Assicurato, nonché l'obbligo di inviare ogni altro documento inerente alla richiesta di risarcimento senza l'autorizzazione scritta dell'Assicuratore;
- L'obbligo di collaborare con l'Assicuratore fornendo tutte le informazioni di cui l'Assicuratore necessita per potere agire per conto dell'Assicurato. L'Assicurato non deve negoziare, liquidare, definire in via stragiudiziale, accogliere o respingere alcuna richiesta di risarcimento senza l'autorizzazione scritta dell'Assicuratore.



Quando e come devo pagare?

Il premio di assicurazione dovrà essere corrisposto in occasione dell'acquisto dello skipass secondo le modalità indicate dal Contraente.



Quando comincia la copertura e quando finisce?

La copertura vale per l'intera giornata o le intere giornate per le quali l'assicurato ha acquistato la polizza, coincidenti con la durata dello skipass al quale la polizza è abbinata.



Come posso disdire la polizza?

L'Assicurazione non si rinnova tacitamente alla scadenza pertanto non richiesta la disdetta.

Assicurazione della responsabilità civile verso terzi, tutela legale, assistenza e rimborso spese dello sciatore e dello snowboarder

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

Compagnia: **AIG Europe S.A. – Rappresentanza Generale per l'Italia**

Nome prodotto: **Assicurazione AIG sNOw Problem**

Data di ultimo aggiornamento: **1° gennaio 2019**

Il DIP Aggiuntivo danni pubblicato è l'ultimo disponibile

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 assicurazione prima della sottoscrizione del contratto.

Compagnia: AIG Europe S.A., registrata in Lussemburgo con il numero B218806. Sede legale: 35 D Avenue J.F. Kennedy, L-1855, Lussemburgo. La presente polizza di assicurazione è emessa da AIG Europe S.A. - Rappresentanza Generale per l'Italia, sede secondaria in Piazza Vetra, 17, 20123 Milano, Italia, C.F. 97819940152/P.I. 10479810961 - REA Milano n. 2530954, Telefono: 02.36901 Fax 02.3690222. Sito web: www.aig.co.it Indirizzo di posta elettronica: insurance@aigeurope.postecert.it. AIG Europe S.A. è soggetta alla vigilanza dell'autorità di vigilanza per il mercato assicurativo lussemburghese, Commissariat aux Assurances. AIG Europe S.A. è autorizzata ad operare in Italia in regime di stabilimento ed il numero di iscrizione all'Albo delle Imprese di assicurazione è I.00146. L'attività di AIG Europe S.A. sul mercato italiano è regolamentata dall'IVASS.

AIG Europe S.A. (AESAs), in quanto società neocostituita, non dispone ancora di un bilancio approvato.

Dopo il trasferimento delle attività britanniche ad altra società del gruppo AIG avente sede nel Regno Unito, con effetto dal 1° dicembre 2018, AIG Europe Limited (AEL) si è fusa per incorporazione in AESAs.

Di seguito è riportata la situazione patrimoniale AEL: i dati sono relativi all'ultimo bilancio approvato, relativo al periodo: 1° dicembre 2016 - 30 novembre 2017, precedente al trasferimento ed alla fusione sopra indicate. I dati sono espressi in milioni di sterline inglesi ed euro. Il cambio è effettuato in base al tasso praticato il giorno 30 Novembre 2017:

- L'ammontare del patrimonio netto di AIG Europe Limited è pari a £ 3.163 milioni (Euro 3.596 milioni), di cui la parte relativa al capitale sociale è pari a £ 197 milioni (Euro 224 milioni) e la parte relativa alle riserve patrimoniali ammonta a £ 2.966 milioni (Euro 3.372 milioni);
- Requisito Patrimoniale Minimo (MCR) £ 1.136 milioni (Euro 1.291 milioni);
- Requisito Patrimoniale di Solvibilità (SCR) £ 2.524 milioni (Euro 2.869 milioni);
- Fondi propri ammissibili alla loro copertura £ 3.676 milioni (Euro 4.179 milioni);
- L'indice di copertura dei requisiti patrimoniali, come rapporto tra Fondi propri ammissibili e Requisito Patrimoniale di Solvibilità è pari al 146%;
- La relazione sulla solvibilità e sulla condizione finanziaria dell'impresa (SFCR) si può consultare collegandosi al link <https://www.aig.co.uk> (AIG Europe Group Solvency e Financial Condition Report).

Al contratto si applica la legge italiana.



Che cosa è assicurato?

Rami danni: le garanzie previste dalla presente polizza sono soggette a massimali, franchigie e limiti di indennizzo

SEZIONE A – SPESE DI SOCCORSO SULLE PISTE, SPESE MEDICHE DI PRIMO SOCCORSO

Nei limiti ed alle condizioni di polizza, è prevista l'erogazione di servizi di assistenza durante la pratica delle attività coperte in polizza

SEZIONE B – RIENTRO SANITARIO, AUTISTA A DISPOSIZIONE PER IL RIENTRO A DOMICILIO

Nei limiti ed alle condizioni di polizza, è prevista l'erogazione di servizi di assistenza in seguito ad un evento coperto dalla polizza

SEZIONE C – RESPONSABILITA' CIVILE

Nei limiti ed alle condizioni di polizza, è previsto un indennizzo nel caso in cui l'assicurato sia civilmente responsabile per danni in seguito alle attività coperte dalla polizza

SEZIONE D – TUTELA LEGALE

Nei limiti ed alle condizioni di polizza, è previsto il rimborso delle spese legali relative a richieste di risarcimento promosse dall'assicurato per danni alla propria persona durante le attività coperte dalla polizza

COPERTURE VALIDE SOLO PER POLIZZE POLIZZE EMESSE CON SKIPASS DI DURATA DA 3 GIORNI O PIU' CONSECUTIVI**SEZIONE E – RIMBORSO SKIPASS NON GODUTO PER INFORTUNIO**

Nei limiti ed alle condizioni di polizza, è previsto il rimborso pro-rata dello skipass non goduto in seguito ad un evento coperto dalla polizza

SEZIONE F – RIMBORSO NOLEGGIO MATERIALE DA SCI NON UTILIZZATO PER INFORTUNIO

Nei limiti ed alle condizioni di polizza, è previsto il rimborso pro-rata del costo del noleggio del materiale da sci non utilizzato in seguito ad un evento coperto dalla polizza

SEZIONE G – RIMBORSO LEZIONI DI SCI NON GODUTE PER INFORTUNIO

Nei limiti ed alle condizioni di polizza, è previsto il rimborso pro-rata del costo delle lezioni di sci già pagate e non godute in seguito ad un evento coperto dalla polizza

SEZIONE H – RIMBORSO SKIPASS NON GODUTO PER METEO AVVERSO

Nei limiti ed alle condizioni di polizza, è previsto il rimborso pro-rata del costo dello skipass **in caso di condizioni meteo avverse che causino la chiusura di tutti gli impianti**

**Che cosa non è assicurato?****ESCLUSIONI VALIDE PER
TUTTE LE SEZIONI DI
POLIZZA**

Sono sempre esclusi da tutte le garanzie contrattuali incidenti ed infortuni causati od occorsi in conseguenza od in occasione di:

Qualsiasi evento verificatosi al di fuori delle aree sciabili così come definite
Atti intenzionali, dolo o colpa grave dell'Assicurato e/o del Contraente e/o delle persone di cui egli deve rispondere a norma di Legge, o da inosservanza cosciente delle norme ufficiali
coinvolgimento dell'Assicurato in qualsiasi atto doloso, illecito o criminoso, come pure la partecipazione a furti, rapine o altri crimini
suicidio o tentato suicidio dell'Assicurato e relative conseguenze, o atti di autolesionismo o esposizione intenzionale a pericoli (tranne che nel tentativo di salvare vite umane);
qualunque altro danno connesso all'evento denunciato e non coperto dalla presente assicurazione;
guerra civile o straniera, invasione, insurrezione, rivoluzione, legge marziale, utilizzo del potere militare o usurpazione di potere governativo o militare, scioperi, sommosse di qualsiasi tipo, tumulti popolari, effetti derivanti da una fonte di radioattività, epidemie, inquinamento
trombe d'aria, uragani, terremoti, eruzioni vulcaniche, inondazioni, mareggiate, slavine, valanghe, maremoti, frane, catastrofi naturali, eventi climatici;
un'esposizione o da una contaminazione dovuta a sostanze nucleari, chimiche o biologiche indipendentemente dalle cause che vi hanno contribuito;
assunzione di droghe, narcotici, sostanze stupefacenti, sostanze analoghe e medicinali non prescritti da un'autorità medica abilitata e le relative conseguenze;
stato di ebbrezza dell'Assicurato, caratterizzato dalla presenza nel sangue di un tasso alcolemico pari o superiore a quello fissato dalla legge che regola la circolazione automobilistica del paese in cui si trova l'Assicurato al momento del sinistro;
uso o detenzione di armi, incluse le armi da caccia e da guerra;
ogni atto accidentale che renda impossibile l'utilizzo della presente assicurazione, inclusi le proibizioni decise dalle Autorità locali, nazionali o internazionali;
sci-alpinismo o fuori dalle aree sciabili attrezzate
partecipazione a competizioni agonistiche a qualsiasi titolo (anche amatoriale) inclusi prove eliminatorie, esercitazioni ufficialmente organizzate o allenamenti in vista di detti eventi;
trasporto sugli impianti di risalita, compresa la fase di imbarco e sbarco dagli stessi
utilizzo dello skipass contro il regolamento

Con particolare riferimento alle garanzie di Responsabilità Civile sono espressamente esclusi anche:

tutti i danni che non siano materiali
tutti i danni indiretti
tutti i danni causati a membri dello stesso gruppo che stavano svolgendo l'attività coperta dall'assicurazione insieme al beneficiario, salvo il caso in cui tutti i membri del gruppo fossero coperti da assicurazione
tutti i danni derivanti dalla proprietà, possesso, uso e guida di mezzi a motore
i Sinistri per i quali il Beneficiario abbia fatto transazioni di ogni genere con il danneggiato senza il preventivo benestare della Società, ivi compreso il riconoscimento di responsabilità parziale o totale
i Sinistri per i quali il beneficiario non abbia trasmesso alla società il modulo "Ricostruzione della dinamica del sinistro" interamente compilato o sottoscritto
tutti i danni causati a strutture, equipaggiamenti, impianti fissi e/o mobili del Contraente.

SEZIONE A – SPESE DI SOCCORSO SULLE PISTE, SPESE MEDICHE DI PRIMO SOCCORSO	<p>Sono sempre esclusi dalla copertura assicurativa:</p> <ul style="list-style-type: none"> le conseguenze o ricadute di una condizione medica preesistente ; i fatti che possono essere penalmente sanzionabili in base alla legislazione del Paese in cui si trova l'Assicurato; le spese mediche o di altra natura relative a trattamenti chirurgici non ritenuti urgenti a giudizio dei medici curanti in loco e posticipabili successivamente al rientro a domicilio; le cure termali, riabilitative o fisioterapiche, le spese per occhiali, lenti a contatto, protesi di qualsiasi natura, sedie a rotelle e ausili similari alla deambulazione, esami e test di routine o check-up, test o trattamenti preventivi, esami e test di controllo in assenza di un infortunio o di una malattia inclusi in copertura, le spese per interventi di chirurgia estetica o ricostruttiva e per trattamenti di benessere, le spese per sedute di agopuntura, massoterapia, le cure prestate da un chiropratico o da un osteopata; le spese e i trattamenti non prescritti da un'autorità medica abilitata; le spese mediche sostenute successivamente al rientro a domicilio o , comunque , non nell'immediatezza del sinistro; le spese per telefonate .
SEZIONE B – RIENTRO SANITARIO, AUTISTA A DISPOSIZIONE PER IL RIENTRO A DOMICILIO	<p>Sono sempre esclusi dalla copertura assicurativa:</p> <ul style="list-style-type: none"> l'organizzazione diretta, o comunque senza la preventiva autorizzazione della Centrale Operativa, di tutte le prestazioni di assistenza previste; le spese stradali (pedaggio, carburante), di taxi o di dogana e le spese di ristorazione/hotel, salvo quelle previste dalla garanzia; in caso di ricovero, il costo di una camera singola, a meno che non sia indicata per ragioni di ordine medico; le conseguenze o ricadute di una condizione medica preesistente ; i fatti che possono essere penalmente sanzionabili in base alla legislazione del Paese in cui si trova l'Assicurato; le patologie nervose o mentali; le spese per telefonate. <p>Tutte le prestazioni di assistenza non son altresì dovute:</p> <p>nel caso in cui l'assicurato disattenda le indicazioni della centrale Operativa, ovvero:</p> <ul style="list-style-type: none"> si verificano le dimissioni volontarie dell'Assicurato contro il parere dei sanitari della struttura presso cui questi si trova ricoverato; l'Assicurato o chi per lui volontariamente rifiuti il trasporto/rientro sanitario alla data e con il mezzo indicati dai medici della Centrale Operativa. In questo caso la Società sospenderà immediatamente l'assistenza, garantendo il rimborso delle ulteriori spese ospedaliere e chirurgiche solo fino all'importo corrispondente al costo del trasporto/rientro rifiutato.
SEZIONE C – RESPONSABILITA' CIVILE	<p>Sono esclusi dalla copertura assicurativa:</p> <ul style="list-style-type: none"> - qualsiasi responsabilità derivante da lesioni fisiche ovvero da perdita o danneggiamento di cose: di proprietà dell'Assicurato, di un Familiare o di una persona alle dipendenze dell'Assicurato; oppure che l'Assicurato, un Familiare o una persona alle dipendenze dell'Assicurato abbiano in consegna, in custodia o sotto controllo; - qualsiasi lesione, perdita o danno: a carico dei componenti della famiglia, o di una persona alle dipendenze dell'Assicurato; traente origine dall'attività professionale o d'impresa dell'Assicurato o verificatosi in relazione a detta attività professionale o d'impresa; traente origine da un contratto stipulato dall'Assicurato; verificatosi durante attività fuori pista. - La partecipazione a competizioni agonistiche a qualunque titolo, incluso l'allenamento in vista di queste competizioni, fatte salve esclusivamente le competizioni amatoriali non professionistiche e senza premi in denaro.
SEZIONE D– TUTELA LEGALE	<p>Come condizione per la copertura prestata in base alla presente sezione:</p> <p>l'Assicurato si impegna a seguire le indicazioni fornite dalla Società nella gestione di qualsiasi richiesta di risarcimento;</p> <p>nel caso in cui l'Assicurato venga chiamato in giudizio per risarcire eventuali danni procurati a terzi rientranti nella presente polizza, l'assicurato ha facoltà di scegliere il Legale a cui affidare la tutela giudiziale dei propri interessi purché il professionista sia :</p> <ul style="list-style-type: none"> a) abilitato secondo la normativa applicabile b) iscritto presso il Foro del circondario del Tribunale ove hanno sede gli uffici giudiziari competenti a decidere la controversia <p>laddove possibile, l'Assicurato deve recuperare tutte le spese sostenute dalla Società e versare a quest'ultima gli importi recuperati.</p>

PER LE SEZIONI DALLA E ALLA H	Come condizione per la copertura prestata in base alle presenti sezione, l'infortunio dell'assicurato dovrà essere tale da non consentirgli di riprendere l'espletamento dell'attività oggetto dell'assicurazione, e tale impossibilità dovrà essere certificata da un medico e documentata da un'indagine strumentale verificabile da un medico fiduciario della Società.
--------------------------------------	--



Ci sono limiti di copertura?

Ove non diversamente concordato l'assicurazione prevede per alcune garanzie limiti di risarcimento per sinistro e per anno assicurativo, franchigie e scoperti, come di seguito elencato:

GARANZIA	MASSIMALE	SCOPERTO/FRANCHIGIA
Responsabilità civile - Danni a persone	€ 150.000	10% con un minimo di € 500,00
Responsabilità civile - Danni a cose	€ 10.000	10% con un minimo di € 500,00
Tutela legale	€ 1.000	Non prevista
Spese di soccorso su piste italiane ed estere con toboga	€ 200	Non prevista
Rimborso spese mediche di primo soccorso	€ 500	Non prevista
Autista a disposizione per rientro a domicilio	costo effettivo	Non prevista



Che obblighi ho? Quali obblighi ha l'impresa?

Cosa fare in caso di sinistro?

Denuncia di sinistro:

Per le prestazioni Spese di soccorso sulle piste – Rimborso spese mediche di primo soccorso. Poiché l'assicurazione è valida esclusivamente in caso di intervento a seguito del Sinistro, del Servizio di Soccorso sulle piste, per poter usufruire delle prestazioni previste dalla presente polizza l'Assicurato, o qualsiasi persona che si trovi in sua presenza, deve immediatamente segnalare al Servizio di Soccorso sulle piste intervenuto di essere coperto dalla presente assicurazione. Il Servizio di Soccorso sulle piste verificherà al momento dell'intervento se il soggetto coinvolto nell'incidente e/o nell'infortunio possiede l'assicurazione, il nome dell'assicurato e la sua identità.

Per le prestazioni Rientro sanitario – Autista a disposizione

Per usufruire delle prestazioni di assistenza l'assicurato deve necessariamente prendere contatto con la Centrale operativa di assistenza AIG, attiva 24 ore su 24, al numero

Tel +39 039 6554 6635
alarm@fdholding.it

indicando: cognome e nome dell'assicurato, numero dello skipass, natura dell'incidente o dell'infortunio, recapito telefonico ove sia reperibile l'Assicurato per le successive necessità di contatto con la Centrale Operativa. Nessuna delle prestazioni di cui al presente articolo verrà applicata qualora l'Assicurato non abbia contattato la Centrale operativa di Assistenza per richiedere la necessaria autorizzazione.

Per tutte le Prestazioni

Per richiedere un indennizzo, l'assicurato deve inviare una richiesta scritta con una breve descrizione del sinistro stesso a mezzo Raccomandata R.R. tassativamente entro e non oltre 10 giorni dal verificarsi del sinistro, al

	<p>seguinte indirizzo:</p> <p>AIG Europe S.A. Rappresentanza Gen. per l'Italia – Piazza Vetra,17 20123 MILANO</p> <p>In alternativa sarà possibile procedere alla denuncia di sinistro, tassativamente entro e non oltre 10 giorni dal suo verificarsi, registrandosi al sito www.sinistriviaggi.it</p> <p>Dietro segnalazione di un evento dannoso, AIG provvederà ad inviare all'Assicurato un modulo di denuncia sinistro da restituire compilato per dare seguito alla richiesta di indennizzo. Per prevenire le richieste di risarcimento fraudolente, i dati personali degli assicurati sono archiviati su computer e potranno essere trasferiti ad un sistema centralizzato. Tali dati sono conservati in ottemperanza alla normativa sulla tutela dei dati.</p> <p>Prescrizione: ogni diritto nei confronti della Società si prescrive entro il termine di due anni dalla data del sinistro che ha dato origine al diritto alla prestazione e/o garanzia in conformità con quanto previsto all'art. 2952 C.C</p>
Dichiarazioni inesatte o reticenti	Le dichiarazioni non veritiere, inesatte o reticenti del contraente o dell'assicurato relative a circostanze che influiscono sulla valutazione del rischio, possono comportare la perdita totale del diritto all'indennizzo, nonché la stessa cessazione dell'assicurazione, ai sensi degli artt. 1892, 1893 e 1894 C.C.
Obblighi dell'impresa	Il pagamento dell'indennizzo è eseguito entro 30 giorni dalla data in cui la Compagnia, ricevuta ogni informazione, documento o perizia necessaria per verificare l'operatività della garanzia, riceve quietanza firmata.



Quando e come devo pagare?

Premio	Non sono presenti informazioni ulteriori rispetto al DIP. Si specifica tuttavia che, nel caso di diminuzione del rischio, la Società è tenuta a ridurre il premio o le rate di premio successive alla comunicazione del contraente/assicurato e rinuncia al relativo diritto di recesso
Rimborso	Non sono presenti informazioni ulteriori rispetto al DIP



Quando comincia la copertura e quando finisce?

Durata	Non sono presenti informazioni ulteriori rispetto al DIP
Sospensione	Non sono previste ipotesi di sospensione delle coperture



Come posso disdire la polizza?

Ripensamento dopo la stipulazione	Non sono presenti informazioni ulteriori rispetto al DIP
Risoluzione	Non sono previste clausole convenzionali di risoluzione



A chi è rivolto questo prodotto?

Questo prodotto è rivolto ai possessori di skipass che aderiscono alla polizza



Quali costi devo sostenere?

Costi di intermediazione: La quota parte del premio (al netto delle imposte) percepita in media dagli intermediari è pari al 45%. Il dato è calcolato sulla base delle rilevazioni contabili relative all'ultimo esercizio dell'impresa di assicurazione per il quale è stato approvato il bilancio

COME PRESENTARE I RECLAMI E RISOLVERE LE CONTROVERSIE?

<p>All'impresa assicuratrice</p>	<p>Eventuali reclami riguardanti il rapporto contrattuale o la gestione dei sinistri dovranno essere formulati per iscritto all'assicuratore ed indirizzati a: AIG Europe S.A. - Rappresentanza Generale per l'Italia Servizio Reclami Piazza Vetra,17- 20123 Milano - Fax 02 36 90 222 e-mail: servizio.reclami@aig.com</p> <p>Sarà cura della Compagnia informare il reclamante dell'avvenuta ricezione e della presa in carico del reclamo, entro 5 giorni dalla ricezione dello stesso. La Compagnia comunicherà gli esiti del reclamo al reclamante il prima possibile, e comunque entro il termine massimo di 45 giorni dalla data di ricevimento del reclamo stesso. Per i reclami che hanno come oggetto il comportamento degli agenti (iscritti sez. A e sez.F del RUI) e dei loro dipendenti o collaboratori, il termine di riscontro di 45 giorni potrà essere sospeso fino ad un massimo di 15 giorni, al fine di garantire il contraddittorio con l'intermediario interessato</p>
<p>All'IVASS</p>	<p>All'IVASS vanno indirizzati i reclami: - aventi ad oggetto l'accertamento dell'osservanza delle disposizioni del Codice delle Assicurazioni Private, delle relative norme di attuazione e del Codice del Consumo (relative alla commercializzazione a distanza di servizi finanziari al consumatore), da parte delle compagnie di assicurazione e di riassicurazione, degli intermediari e dei periti assicurativi; - in caso di esito insoddisfacente o risposta tardiva ad un reclamo indirizzato a AIG</p> <p>I reclami devono essere inoltrati per iscritto a: IVASS, Via del Quirinale, 21 00187 Roma, fax 06.42133206, pec: ivass@pec.ivass.it Info su: www.ivass.it</p> <p>Per la presentazione dei reclami ad IVASS può essere utilizzato il modello presente sul sito dell'Istituto di Vigilanza nella sezione relativa ai Reclami, accessibile anche tramite il link presente sul sito https://www.ivass.it/consumatori/reclami/index.html.</p> <p>Poiché AIG Europe S.A. è una società di assicurazioni con sede legale in Lussemburgo, oltre alla procedura di reclami di cui sopra, è possibile avere accesso agli organismi di mediazione lussemburghesi per qualsiasi reclamo che possa riferirsi a questa Polizza. I recapiti degli organismi di mediazione lussemburghesi sono disponibili sul sito web di AIG Europe S.A.: http://www.aig.lu/</p>
	<p>PRIMA DI RICORRERE ALL'AUTORITÀ GIUDIZIARIA è possibile, in alcuni casi necessario, avvalersi di sistemi alternativi di risoluzione delle controversie, quali:</p>
<p>Mediazione</p>	<p>Interpellando un Organismo di Mediazione tra quelli presenti nell'elenco del Ministero della Giustizia, consultabile sul sito www.giustizia.it (Legge 9/8/2013, n. 98).</p> <p>La mediazione costituisce condizione di procedibilità per esercitare in giudizio un'azione civile relativa ad una controversia attinente ai contratti assicurativi (ad esclusione delle controversie relative al risarcimento del danno da circolazione di veicoli e natanti)</p>
<p>Negoziazione assistita</p>	<p>Tramite richiesta del proprio avvocato alla Compagnia.</p>
<p>Altri sistemi alternativi di risoluzione delle controversie</p>	<p>L'arbitrato, disciplinato dagli artt. 806 e ss. del c.p.c., è attivabile o in virtù di una clausola compromissoria, se prevista all'interno del contratto (nelle condizioni generali), o attraverso la stipulazione del c.d. compromesso, un accordo volto ad attribuire agli arbitri il potere di decidere la controversia</p>

	Per la risoluzione delle controversie transfrontaliere è possibile presentare il reclamo all'IVASS o direttamente al sistema estero competente - individuabile al sito www.ec.europa.eu/fin-net - e chiedendo l'attivazione della procedura FIN-NET
--	---

PER QUESTO CONTRATTO L'IMPRESA NON DISPONE DI UN'AREA INTERNET RISERVATA AL CONTRAENTE (c.d. HOME INSURANCE), PERTANTO DOPO LA SOTTOSCRIZIONE NON POTRAI CONSULTARE TALE AREA, NÉ UTILIZZARLA PER LA GESTIRE TELEMATICAMENTE IL CONTRATTO MEDESIMO



POLIZZA N. IAH0010987

CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE

SI RICHIAMA L'ATTENZIONE DEL CONTRAENTE SULLA NECESSITA' DI LEGGERE ATTENTAMENTE IL CONTRATTO PRIMA DI SOTTOSCRIVERLO, PRESTANDO PARTICOLARE ATTENZIONE ALLE CLAUSOLE CHE, AI SENSI DELL'ART. 166 DEL CODICE DELLE ASSICURAZIONI, SONO EVIDENZIATE IN GRASSETTO (CARATTERE DI PARTICOLARE EVIDENZA) IN QUANTO CONTENENTI: DECADENZE, NULLITA', LIMITAZIONI DI GARANZIA OVVERO ONERI A CARICO DEL CONTRAENTE O ANALGHE CLAUSOLE.

DEFINIZIONI

Aderente

Il soggetto che aderisce alla presente polizza collettiva ad adesione individuale per assicurare se stesso e/o altri soggetti.

AIG sNOW PROBLEM

Il nome del presente Prodotto assicurativo

Area Sciabile

La superficie innevata, anche artificialmente, aperta al pubblico e costituita dalla porzione all'interno della palinatura delle piste abitualmente riservate alla pratica degli sport della neve, ad esclusione dello Snow Park. Durante la stagione estiva si intende per "area sciabile" la stessa superficie qui definita, ancorchè non innevata.

Assicurato

Il soggetto il cui interesse è protetto dall'Assicurazione. Nel caso l'assicurazione sia abbinata ad uno skipass, l'assicurato coincide con il possessore e titolare dello skipass regolarmente emesso dal Contraente od altri soggetti di questo autorizzati.

Assicurazione

Il presente contratto di assicurazione

Centrale Operativa di Assistenza

La struttura, in funzione 24 ore su 24, che ha il compito di fornire per conto della Società un'assistenza immediata nei casi previsti in polizza. Il servizio di assistenza è attivo 24 ore al giorno 365 giorni l'anno e può essere contattato al seguente numero telefonico:

+39.039.6554.6635
alarm@fdholding.it

Centro di gestione dei sinistri

L'ufficio che gestisce i sinistri della presente polizza, fatte salve le prestazioni che, in base alle condizioni di polizza, sono erogate dalla Centrale operativa di assistenza.

Le richieste di indennizzo dovranno essere inviate al seguente indirizzo:

AIG Europe S.A. - Rappresentanza Generale per l'Italia
Piazza Vetra,17 - 20123 MILANO ITALY
E-mail: sinistri.ita@aig.com

o potranno essere inoltrate collegandosi al sito **www.sinistriviaggi.it**.

Contraente

Il soggetto che ha stipulato la presente Polizza di assicurazione collettiva ad adesione individuale: Madonna di Campiglio Spa

Condizioni, esclusioni e garanzie

Le condizioni ed esclusioni speciali si applicano alle singole sezioni della polizza, mentre le esclusioni, le condizioni e le garanzie generali si applicano alla polizza nel suo complesso.

Familiare

AIG Europe S.A. Rappresentanza Generale per l'Italia - Piazza Vetra,17 - 20123 Milano.
Tel: +39 02 36901. Fax: +39 02 3690222. www.aig.co.it. Registro Imprese Milano / C.F. 97819940152 - REA Milano n. 2530954.

Sede secondaria di AIG Europe S.A. - Registrata in Lussemburgo con il numero R.C.S. B 218806.
Sede legale: Avenue John F. Kennedy n. 35D, L-1855 Lussemburgo - Capitale Sociale Euro 47.176.225

Marito, moglie, genitore, suocero/suocera, fratelli, sorelle, figli, figlie, partner, nonni, nipoti, generi, nuore, cognati, cognate, matrigna, patrigno, figliastri, figliastre, fratellastri, sorellastre dell'Assicurato.

Fascicolo informativo

Il documento contrattuale composto dalla Nota Informativa, dal testo relativo alla Tutela Dati Personali e dalle presenti Condizioni di Assicurazione.

Franchigia

Somma fissata in maniera forfetaria nel contratto e rimanente in carico dell'Assicurato in caso di risarcimento conseguente ad un sinistro.

Guerra

Guerra, dichiarata o non dichiarata, o attività belliche, incluso l'impiego di forza militare da parte di qualsiasi Stato sovrano per fini economici, geografici, nazionalistici, politici, razziali, religiosi o di altro tipo.

Incidente

Lo scontro fortuito tra l'Assicurato ed una terza persona occorso nell'esercizio dell'attività oggetto dell'Assicurazione e che abbia causato un infortunio dell'Assicurato e/o danni materiali obiettivamente constatabili a danno dell'Assicurato **per cui sia stato necessario – limitatamente ai mesi invernali - l'intervento, nel luogo di accadimento del Sinistro, del Servizio di Soccorso sulle piste.**

Infornuto

L'evento occorso all'Assicurato durante l'attività oggetto dell'Assicurazione, dovuto a causa fortuita, violenta ed esterna che produca lesioni corporali obiettivamente constatabili e **che abbia richiesto l'intervento nel luogo di accadimento del Sinistro – limitatamente ai mesi invernali - del Servizio di Soccorso sulle piste e il trasporto d'urgenza presso una struttura sanitaria.**

Lesione corporale

Qualsiasi lesione fisica subita da una persona.

Massimale

La somma fino alla concorrenza della quale la Società presta la garanzia, per persona, qualunque sia il numero dei sinistri e delle persone colpite.

Premio

L'importo dovuto dal Contraente alla Società.

Residenza

Il luogo in cui la persona fisica ha la sua dimora abituale come risultante da certificato anagrafico.

Ricovero ospedaliero

Il ricevimento di cure presso una struttura ospedaliera, laddove sia necessario un soggiorno minimo di 24 ore consecutive. Per struttura ospedaliera si intende: un ospedale o una clinica abilitata a praticare atti e somministrare trattamenti su persone malate o infortunate, in possesso delle autorizzazioni amministrative locali necessarie per l'esecuzione di tali pratiche e dotata del personale necessario.

Sinistro

Il realizzarsi di un evento previsto nel contratto. Le richieste di risarcimento ricollegabili ad un medesimo evento costituiscono un solo e medesimo sinistro.

Servizio di Soccorso sulle piste

L'organismo di salvataggio civile o militare o l'organismo specializzato pubblico o privato regolarmente autorizzato a prestare il servizio di soccorso all'Assicurato nel luogo di accadimento del Sinistro.

Società

AIG Europe S.A. - Rappresentanza Generale per l'Italia

Piazza Vetra, 17- 20123 Milano (Italia)

Sito internet: <http://www.aig.co.it>

Terzi

Qualsiasi persona fisica o giuridica **ad esclusione dell'Assicurato, dei suoi Familiari, ascendenti, discendenti e delle persone che viaggiano con l'Assicurato, degli incaricati dell'Assicurato, siano essi alle dipendenze o meno dell'Assicurato, nell'esercizio delle loro funzioni.**

GARANZIE DI ASSICURAZIONE

OGGETTO

Art. 1 - Oggetto dell'assicurazione

Il presente contratto costituisce un'assicurazione a copertura di incidenti ed infortuni legati all'espletamento:

- a) **nell'area sciabile**, delle seguenti attività amatoriali sulla neve: lo sci, nelle sue varie articolazioni, lo snowboard, lo sci di fondo, la slitta e lo slittino;
- b) durante il periodo in cui l'area sciabile non è innevata, delle seguenti attività amatoriali: pratica della bicicletta e mountain bike

Le coperture assicurative sono prestate fino alla concorrenza dei relativi massimali assicurati, e con i limiti di rimborso ivi indicati per singola prestazione.

Art. 2 – Persone assicurabili ed assicurate

La presente assicurazione è prestata, a favore degli Assicurati individuati dall'Aderente al momento dell'acquisto dello skipass, in relazione a ciascuno dei quali sia stato conteggiato e corrisposto il relativo premio di assicurazione.

Art. 3 – Validità territoriale

L'Assicurazione vale per tutte le piste da sci alle quali si può accedere con lo skipass in uso al momento del Sinistro.

AIG Europe S.A. Rappresentanza Generale per l'Italia - Piazza Vetra, 17 - 20123 Milano.

Tel: +39 02 36901. Fax: +39 02 3690222. www.aig.co.it. Registro Imprese Milano / C.F. 97819940152 - REA Milano n. 2530954.

Sede secondaria di AIG Europe S.A. - Registrata in Lussemburgo con il numero R.C.S. B 218806.
Sede legale: Avenue John F. Kennedy n. 35D, L-1855 Lussemburgo - Capitale Sociale Euro 47.176.225

Art. 4 – Validità temporale

L'intera giornata o le intere giornate per le quali l'assicurato ha acquistato la polizza, coincidenti con la durata dello skipass al quale la polizza è abbinata.

Art. 5 – Validità dell'assicurazione

L'assicurazione è valida solo ed esclusivamente in caso di richiesta di intervento, nel luogo di accadimento del sinistro, del Servizio di soccorso sulle piste; l'assicurato dovrà segnalare al Servizio di soccorso sulle piste intervenuto di essere coperto dall'assicurazione mostrando di essere in possesso di regolare skipass, comprovante la facoltà di utilizzo dell'area sciabile in cui si trova, oltre a tutti i documenti che gli verranno richiesti al fine di effettuare le necessarie verifiche. Il Servizio di soccorso sulle piste verificherà, al momento dell'intervento, se il soggetto coinvolto nell'incidente e/o nell'infortunio sia in possesso dell'assicurazione, il nome dell'assicurato e l'identità dello stesso. Qualora non sia stata acquistata contestualmente allo skipass, l'assicurazione è valida solo se è stata acquistata prima dell'inizio giornaliero dell'attività oggetto di contratto.

Art. 6 - Prestazioni

Le prestazioni assicurate, con i relativi limiti di rimborso, limitazioni ed esclusioni, sono definite alla successiva sezione "Prestazioni".

Tutte le garanzie sono prestate in secondo rischio rispetto a quanto coperto da altre polizze assicurative in vigore e stipulate dall'assicurato o dal contraente, e gli indennizzi sono liquidati al netto di eventuali altri indennizzi dovuti da altre polizze in vigore e/o da assicurazioni sociali e/o obbligatorie. Salvo che non sia diversamente stabilito, massimali, franchigie e scoperti sono applicati per sinistro/evento.

Art. 7 - Condizioni relative allo stato di salute valide per tutte le sezioni di polizza

La polizza contiene alcune clausole contrattuali che riferiscono la copertura assicurata (o l'esclusione) allo stato di salute dell'Assicurato. In particolare, è stabilito e convenuto che la copertura non sia prestata per problemi medici che l'Assicurato presentava prima della decorrenza della garanzia. In proposito si rinvia all'articolo 10 - Esclusioni valide per tutte le sezioni di polizza.

Art. 8 - Franchigie

Le singole sezioni di polizza possono prevedere la liquidazione del sinistro previa applicazione di una franchigia a carico dell'Assicurato, il cui importo è determinato secondo quanto previsto alle rispettive sezioni.

Art. 9 – Esclusione attività pericolose

Sono escluse in ogni caso dalla copertura assicurativa le seguenti attività:

gare d'avventura, biathlon, discesa con bob / skeleton, scalate / trekking / escursioni a piedi sopra i 4.000 metri, heliski, hockey su ghiaccio, ice speedway, alpinismo / scalata su roccia, parapendio, sci acrobatico, motoslitte skidoo, salto dal trampolino con gli sci, gare sciistiche, BMX acrobatico/a ostacoli ,ciclo-cross, triathlon.

Sono sempre escluse le attività svolte a livello professionistico, soggette a remunerazione e configurabili come gare, tornei o relativi allenamenti

Art. 10 –Esclusioni valide per tutte le sezioni di polizza

Sono sempre esclusi da tutte le garanzie contrattuali incidenti ed infortuni causati od occorsi in conseguenza od in occasione di:

- a. Qualsiasi evento verificatosi al di fuori delle aree sciabili così come definite
- b. Atti intenzionali, dolo o colpa grave dell'Assicurato e/o del Contraente e/o delle persone di cui egli deve rispondere a norma di Legge, o da inosservanza cosciente delle norme ufficiali
- c. coinvolgimento dell'Assicurato in qualsiasi atto doloso, illecito o criminoso, come pure la partecipazione a furti, rapine o altri crimini
- d. suicidio o tentato suicidio dell'Assicurato e relative conseguenze, o atti di autolesionismo o esposizione intenzionale a pericoli (tranne che nel tentativo di salvare vite umane);
- e. qualunque altro danno connesso all'evento denunciato e non coperto dalla presente assicurazione;
- f. guerra civile o straniera, invasione, insurrezione, rivoluzione, legge marziale, utilizzo del potere militare o usurpazione di potere governativo o militare, scioperi, sommosse di qualsiasi tipo, tumulti popolari, effetti derivanti da una fonte di radioattività, epidemie, inquinamento
- g. trombe d'aria, uragani, terremoti, eruzioni vulcaniche, inondazioni, mareggiate, slavine, valanghe, maremoti, frane , catastrofi naturali, eventi climatici;
- h. un'esposizione o da una contaminazione dovuta a sostanze nucleari, chimiche o biologiche indipendentemente dalle cause che vi hanno contribuito;
- i. assunzione di droghe, narcotici, sostanze stupefacenti, sostanze analoghe e medicinali non prescritti da un'autorità medica abilitata e le relative conseguenze;
- j. stato di ebbrezza dell'Assicurato, caratterizzato dalla presenza nel sangue di un tasso alcolemico pari o superiore a quello fissato dalla legge che regola la circolazione automobilistica del paese in cui si trova l'Assicurato al momento del sinistro;
- k. uso o detenzione di armi, incluse le armi da caccia e da guerra;
- l. ogni atto accidentale che renda impossibile l'utilizzo della presente assicurazione, inclusi le proibizioni decise dalle Autorità locali, nazionali o internazionali;
- m. sci-alpinismo o fuori dalle aree sciabili attrezzate
- n. partecipazione a competizioni agonistiche a qualsiasi titolo (anche amatoriale) inclusi prove eliminatorie, esercitazioni ufficialmente organizzate o allenamenti in vista di detti eventi;
- o. trasporto sugli impianti di risalita, compresa la fase di imbarco e sbarco dagli stessi
- p. utilizzo dello skipass contro il regolamento

Con particolare riferimento alle garanzie di Responsabilità Civile sono espressamente esclusi anche:

- q. tutti i danni che non siano materiali
- r. tutti i danni indiretti
- s. tutti i danni causati a membri dello stesso gruppo che stavano svolgendo l'attività coperta dall'assicurazione insieme al beneficiario, salvo il caso in cui tutti i membri del gruppo fossero coperti da assicurazione
- t. tutti i danni derivanti dalla proprietà, possesso, uso e guida di mezzi a motore

AIG Europe S.A. Rappresentanza Generale per l'Italia - Piazza Vetra,17 - 20123 Milano.
Tel: +39 02 36901. Fax: +39 02 3690222. www.aig.co.it. Registro Imprese Milano / C.F. 97819940152 - REA Milano n. 2530954.

Sede secondaria di AIG Europe S.A. - Registrata in Lussemburgo con il numero R.C.S. B 218806.
Sede legale: Avenue John F. Kennedy n. 35D, L-1855 Lussemburgo - Capitale Sociale Euro 47.176.225

- u. i Sinistri per i quali il Beneficiario abbia fatto transazioni di ogni genere con il danneggiato senza il preventivo benestare della Società, ivi compreso il riconoscimento di responsabilità parziale o totale
- v. i Sinistri per i quali il beneficiario non abbia trasmesso alla società il modulo "Ricostruzione della dinamica del sinistro" interamente compilato o sottoscritto
- w. tutti i danni causati a strutture, equipaggiamenti, impianti fissi e/o mobili del Contraente.

Nota:

Esclusione sanzioni: La Compagnia non è tenuta a fornire copertura e a indennizzare alcuna richiesta di risarcimento o a pagare alcunché in virtù del presente contratto qualora essa, la sua capogruppo o la sua controllante, nel far ciò, incorrano nel pagamento di qualsivoglia sanzione, proibizione o restrizione prevista da risoluzioni delle Nazioni Unite o sanzioni economiche o commerciali, ai sensi delle leggi o dei regolamenti dell'Unione Europea o degli Stati Uniti d'America.

Esclusione territoriale: La presente polizza non fornisce copertura in relazione a responsabilità, perdite o danni direttamente o indirettamente derivanti da viaggi - effettivi o anche solo pianificati - in, verso o attraverso i seguenti Paesi o Territori: Cuba, Iran, Corea del Nord, Siria, Sudan, Crimea (regione dell'Ucraina).

Questa polizza non fornisce alcun tipo di copertura o indennizzo a favore di terroristi o membri di organizzazioni terroristiche, trafficanti di narcotici, fornitori di armi nucleari, chimiche o biologiche, in caso di sinistro, perdita, malattia, infortunio o responsabilità personale per spese sostenute direttamente o indirettamente;

PRESTAZIONI

SEZIONE A – SPESE DI SOCCORSO SULLE PISTE, SPESE MEDICHE DI PRIMO SOCCORSO

Natura delle prestazioni e garanzie

A.1 Spese di soccorso sulle piste con toboga

Quando, a seguito di incidente e/o infortunio dell'assicurato su piste da sci sia stato effettuato un intervento di soccorso sulle piste a mezzo toboga, AIG tiene a proprio carico, fino al massimale indicato nell'Allegato 1 – Tabella delle garanzie, le spese ordinarie di soccorso tramite toboga sulle piste se questo è stato organizzato ed effettuato da un Servizio di Soccorso sulle piste (ovvero un organismo di salvataggio civile o militare, ovvero da un organismo pubblico o privato regolarmente autorizzato ad effettuare le prestazioni nel luogo di accadimento del Sinistro).

La garanzia opera limitatamente alle piste dove è valido lo skipass in possesso dell'Assicurato per la giornata o le giornate per le quali ha acquistato la polizza.

A.2 Spese mediche di primo soccorso

A seguito di incidente e/o infortunio dell'assicurato per il quale sia stato effettuato un intervento di soccorso sulle piste, AIG tiene a proprio carico, nei limiti del massimale indicato all'Allegato 1 – Tabella delle Garanzie, le spese mediche di primo soccorso sostenute dall'Assicurato nell'immediatezza del sinistro.

La garanzia è operante solo se l'assicurato è stato soccorso nel luogo di accadimento del sinistro, dal Servizio di Soccorso sulle piste (ovvero un organismo di salvataggio civile o militare, ovvero da un organismo pubblico o privato regolarmente autorizzato ad effettuare le prestazioni nel luogo di accadimento del Sinistro) e trasportato alla struttura sanitaria che presta le cure mediche di primo soccorso nella stessa giornata in cui si è verificato l'evento oggetto di intervento del Servizio di Soccorso. Limitatamente alla stagione estiva, per la pratica di ciclismo e mountain bike, la garanzia opera in presenza di un verbale redatto da un presidio di Pronto Soccorso provinciale che attesti, in base alla dichiarazione dell'assicurato, come l'infortunio si sia verificato durante il periodo di copertura assicurativa ed all'interno dell'area per la quale opera l'assicurazione.

La garanzia opera limitatamente alle piste dove è valido lo skipass in possesso dell'Assicurato per la giornata o le giornate per le quali ha acquistato la polizza.

Esclusioni speciali applicabili alla SEZIONE A (ad integrazione dell'art. 10 – Esclusioni valide per tutte le sezioni di polizza delle condizioni di assicurazione)

Sono sempre esclusi dalla copertura assicurativa:

- a. le conseguenze o ricadute di una condizione medica preesistente;
- b. i fatti che possono essere penalmente sanzionabili in base alla legislazione del Paese in cui si trova l'Assicurato;
- c. le spese mediche o di altra natura relative a trattamenti chirurgici non ritenuti urgenti a giudizio dei medici curanti in loco e posticipabili successivamente al rientro a domicilio;
- d. le cure termali, riabilitative o fisioterapiche, le spese per occhiali, lenti a contatto, protesi di qualsiasi natura, sedie a rotelle e ausili similari alla deambulazione, esami e test di routine o check-up, test o trattamenti preventivi, esami e test di controllo in assenza di un infortunio o di una malattia inclusi in copertura,
- e. le spese per interventi di chirurgia estetica o ricostruttiva e per trattamenti di benessere, le spese per sedute di agopuntura, massoterapia, le cure prestate da un chiropratico o da un osteopata;
- f. le spese e i trattamenti non prescritti da un'autorità medica abilitata;
- g. le spese mediche sostenute successivamente al rientro a domicilio o, comunque, non nell'immediatezza del sinistro;
- h. le spese per telefonate.

Condizioni speciali applicabili alla SEZIONE A

Come condizioni per la copertura prestata in base alla presente sezione:

La garanzia è limitata al rimborso delle spese effettivamente sostenute dall'Assicurato. Qualora l'Assicurato abbia diritto a rimborso da parte di uno o più organismi di rimborso o di presa in carico delle spese, la Società sarà tenuta a rimborsare soltanto la differenza fra le spese effettivamente sostenute e le spese garantite, che rimarranno a suo carico dopo il rimborso.

AIG Europe S.A. Rappresentanza Generale per l'Italia - Piazza Vetra, 17 - 20123 Milano.
Tel: +39 02 36901. Fax: +39 02 3690222. www.aig.co.it. Registro Imprese Milano / C.F. 97819940152 - REA Milano n. 2530954.

Sede secondaria di AIG Europe S.A. - Registrata in Lussemburgo con il numero R.C.S. B 218806.
Sede legale: Avenue John F. Kennedy n. 35D, L-1855 Lussemburgo - Capitale Sociale Euro 47.176.225

Surrogazione o rivalsa nei confronti dei responsabili del sinistro

Per le garanzie di cui alla presente Sezione, laddove sia stato corrisposto un indennizzo, la Società è surrogata, sino al limite di tale indennizzo, nei diritti e nelle azioni dell'Assicurato nei confronti di ogni responsabile del danno. Le presenti disposizioni non si applicano, tranne in caso di dolo, relativamente alle azioni di surroga nei confronti di figli, discendenti, ascendenti, o soggetti che vivano abitualmente con l'Assicurato, quali conviventi o prestatori di lavoro alle dipendenze dell'Assicurato (collaboratori domestici, autisti e similari).

SEZIONE B – RIENTRO SANITARIO, AUTISTA A DISPOSIZIONE PER IL RIENTRO A DOMICILIO

Condizioni di intervento della Centrale Operativa di Assistenza: in tutti i casi previsti dalle garanzie di seguito precisate soltanto le autorità mediche della Centrale operativa di Assistenza sono abilitate a decidere in merito al rimpatrio, alla scelta dei mezzi di trasporto e al luogo di ricovero ospedaliero e, all'occorrenza, si mettono in contatto con il medico curante che è intervenuto sul posto e/o con il medico di base dell'assicurato.

Le prenotazioni sono effettuate dalla Centrale Operativa di Assistenza, che ha il diritto di richiedere all'Assicurato i titoli di trasporto non utilizzati.

Erogazione delle prestazioni della Centrale Operativa di Assistenza: Le spese di qualsiasi tipo sostenute dall'Assicurato in relazione alle garanzie prestate ai sensi della presente sezione di polizza verranno pagate direttamente dalla Centrale Operativa di Assistenza solo se approvate e coordinate dalla Centrale Operativa di Assistenza medesima, salvo le spese effettuate per ragioni di urgenza quando l'Assicurato si trovi nell'impossibilità di entrare in contatto con la Centrale Operativa di Assistenza in tempo utile, anche tramite terze persone. In tal caso graverà sull'Assicurato l'onere di provare l'urgenza delle spese effettuate e l'impossibilità di entrare in contatto con la Centrale Operativa di Assistenza e le spese mediche sostenute saranno rimborsate.

Per usufruire delle prestazioni di Assistenza di cui alla presente Sezione contattare la Centrale Operativa di Assistenza ai recapiti sotto indicati:

+39 039 65546635
alarm@fdholding.it

In tutti i casi occorrerà indicare al momento del primo contatto con la Centrale Operativa di Assistenza:

- cognome e nome dell'Assicurato,
- indirizzo,
- recapito di contatto per le successive azioni della Centrale Operativa,
- natura e descrizione dell'infortunio.

Circostanze eccezionali

La Centrale operativa di assistenza AIG non sarà responsabile per i ritardi o gli impedimenti nell'erogazione dei servizi di cui alle garanzie descritte nella presente sezione A in caso di sciopero, sommossa, tumulto popolare, rappresaglie, restrizioni alla libera circolazione, qualsiasi atto di sabotaggio o terrorismo, di guerra civile o straniera, emissione di calore o irradiazione proveniente dalla disintegrazione del nucleo dell'atomo, radioattività o altre cause fortuite o di forza maggiore.

Natura delle prestazioni e garanzie

B.1 Rientro sanitario dell'Assicurato al proprio domicilio

A seguito di incidente e/o infortunio dell'assicurato per il quale sia stato effettuato un intervento da parte del Servizio di Soccorso sulle piste o – limitatamente alla stagione estiva e alla pratica di ciclismo e mountain bike - sia stato emesso un Verbale da un Presidio di Pronto soccorso provinciale, nei termini indicati al precedente art. A.2 e per il quale l'Assicurato abbia beneficiato della garanzia "Spese mediche di primo soccorso" nel momento in cui l'Assicurato sia dichiarato, a giudizio dei medici curanti in loco avvallato dai medici della Centrale Operativa di Assistenza, idoneo al viaggio, la Centrale Operativa di Assistenza provvede al rientro dell'Assicurato al proprio domicilio o ad una struttura ospedaliera nella località di residenza. **Data e modalità del rientro, nonché i mezzi più idonei sono decisi e scelti dalla Centrale Operativa di Assistenza in base alle condizioni summenzionate.** Il rientro potrà avvenire con treno di prima classe, autoambulanza, aereo di linea o aereo sanitario privato.

B.2 Autista a disposizione per rientro a domicilio

A seguito di incidente e/o infortunio dell'assicurato per il quale sia stato effettuato un intervento di soccorso sulle piste e per il quale l'Assicurato abbia beneficiato della garanzia "Spese mediche di primo soccorso", qualora l'Assicurato abbia precedentemente raggiunto le piste da sci con la propria autovettura, non sia in condizione di guidare, e nessuno degli eventuali passeggeri che viaggiavano con lui sia in grado di sostituirlo alla guida per ragioni obiettive, la Centrale Operativa di Assistenza – dopo essere stata preventivamente contattata ed aver accertato attraverso il contatto con i medici curanti in loco l'impossibilità dell'Assicurato a condurre il veicolo - mette a disposizione un autista per ricondurre il mezzo ed eventualmente i passeggeri che viaggiavano con l'assicurato fino alla residenza dell'assicurato secondo l'itinerario più breve, tenendo a carico l'organizzazione ed il costo dell'autista messo a disposizione e della sua biglietteria di rientro dopo l'intervento. Tutti gli altri costi connessi al rientro (carburante, pedaggio, assicurazioni, ecc.) sono interamente ed esclusivamente a carico dell'assicurato.

Esclusioni speciali applicabili alla SEZIONE B (ad integrazione dell'art. 10 – Esclusioni valide per tutte le sezioni di polizza delle condizioni di assicurazione)

Sono sempre esclusi dalla copertura assicurativa:

- i. l'organizzazione diretta, o comunque senza la preventiva autorizzazione della Centrale Operativa, di tutte le prestazioni di assistenza previste;
- j. le spese stradali (pedaggio, carburante), di taxi o di dogana e le spese di ristorazione/hotel, salvo quelle previste dalla garanzia;
- k. in caso di ricovero, il costo di una camera singola, a meno che non sia indicata per ragioni di ordine medico;
- l. le conseguenze o ricadute di una condizione medica preesistente ;
- m. i fatti che possono essere penalmente sanzionabili in base alla legislazione del Paese in cui si trova l'Assicurato;
- n. le patologie nervose o mentali;
- o. le spese per telefonate.

Tutte le prestazioni di assistenza non son altresì dovute:

- p. nel caso in cui l'assicurato disattenda le indicazioni della centrale Operativa, ovvero:

AIG Europe S.A. Rappresentanza Generale per l'Italia - Piazza Vetra,17 - 20123 Milano.
Tel: +39 02 36901. Fax: +39 02 3690222. www.aig.co.it. Registro Imprese Milano / C.F. 97819940152 - REA Milano n. 2530954.

Sede secondaria di AIG Europe S.A. - Registrata in Lussemburgo con il numero R.C.S. B 218806.
Sede legale: Avenue John F. Kennedy n. 35D, L-1855 Lussemburgo - Capitale Sociale Euro 47.176.225

- i. si verifichino le dimissioni volontarie dell'Assicurato contro il parere dei sanitari della struttura presso cui questi si trova ricoverato;
- ii. l'Assicurato o chi per lui volontariamente rifiuti il trasporto/rientro sanitario alla data e con il mezzo indicati dai medici della Centrale Operativa. In questo caso la Società sospenderà immediatamente l'assistenza, garantendo il rimborso delle ulteriori spese ospedaliere e chirurgiche solo fino all'importo corrispondente al costo del trasporto/rientro rifiutato.

Non danno diritto alla prestazione Rientro dell'assicurato al domicilio di cui all'art. B.1 della presente Sezione le affezioni o lesioni benigne che possono essere trattate sul posto.

SEZIONE C - RESPONSABILITÀ CIVILE

Oggetto della garanzia

C.1 La polizza tiene indenne l'Assicurato, entro l'importo specificato nell'Allegato 1 - Tabella delle garanzie, nel caso in cui l'Assicurato sia civilmente responsabile per danni involontariamente cagionati a terzi, da intendersi come:

- a. lesioni fisiche di Terzi;
- b. danneggiamento o perdita di beni di proprietà di Terzi, solo a seguito di lesioni fisiche di Terzi

in conseguenza di collisione tra le persone nell'area sciabile ove lo skipass in possesso dell'assicurato permette di accedere, sempreché :

- venga stilato in tempo reale da parte del Servizio di Soccorso sulle piste il verbale con la dinamica e i dati significativi dell'incidente o
- limitatamente alla pratica di ciclismo e mountain bike nella stagione estiva - sia presente un Verbale redatto da un Presidio di Pronto soccorso provinciale, nei termini indicati al precedente art. A.2

La Società si farà carico delle spese sostenute per resistere all'azione del danneggiato nei limiti del quarto della somma assicurata, oppure, ove sia dovuta al danneggiato una somma superiore al capitale assicurato, in proporzione del rispettivo interesse della Società e dell'Assicurato.

Le garanzie sono prestate in secondo rischio. Non sono assicurati i primi €500 di ciascun sinistro o il 10% se maggiore.

Esclusioni speciali applicabili alla SEZIONE C (ad integrazione dell'art. 10 – Esclusioni valide per tutte le sezioni di polizza delle condizioni di assicurazione)

Sono esclusi dalla copertura assicurativa:

- qualsiasi responsabilità derivante da lesioni fisiche ovvero da perdita o danneggiamento di cose:
 - o di proprietà dell'Assicurato, di un Familiare o di una persona alle dipendenze dell'Assicurato;
 - o oppure che l'Assicurato, un Familiare o una persona alle dipendenze dell'Assicurato abbiano in consegna, in custodia o sotto controllo;
- qualsiasi lesione, perdita o danno:
 - o a carico dei componenti della famiglia, o di una persona alle dipendenze dell'Assicurato;
 - o traente origine dall'attività professionale o d'impresa dell'Assicurato o verificatosi in relazione a detta attività professionale o d'impresa;
 - o traente origine da un contratto stipulato dall'Assicurato;
 - o verificatisi durante attività fuori pista.
- La partecipazione a competizioni agonistiche a qualunque titolo, incluso l'allenamento in vista di queste competizioni, fatte salve esclusivamente le competizioni amatoriali non professionistiche e senza premi in denaro.

Condizioni speciali applicabili alla SEZIONE C

Come condizioni per la copertura prestata in base alla presente sezione:

1. L'Assicurato deve comunicare tempestivamente ad AIG qualsiasi elemento o circostanza che potrebbe giustificare una richiesta di risarcimento nei suoi confronti e inviare ogni altro documento inerente alla richiesta di risarcimento e/o alle circostanze assicurate;
2. L'Assicurato deve collaborare fornendo tutte le informazioni di AIG necessari per potere agire per conto dell'Assicurato. L'Assicurato non deve negoziare, liquidare, definire in via stragiudiziale, accogliere o respingere alcuna richiesta di risarcimento senza l'autorizzazione scritta di AIG.
3. Nel caso in cui venga avanzata richiesta di risarcimento danni nei confronti dell'Assicurato, affinché il medesimo possa avvalersi della presente copertura dovrà dare immediato avviso alla Società, che metterà a disposizione dell'Assicurato, per la gestione della lite, propri legali di fiducia dei quali quest'ultimo dovrà necessariamente avvalersi, a pena di decadenza dell'Assicurato dal diritto di essere manlevato e tenuto indenne dalla Società e/o dall'intermediario.

SEZIONE D – TUTELA LEGALE

Oggetto della garanzia

D.1 A seguito di infortunio o collisione fra l'Assicurato ed altri soggetti che stanno praticando un'attività definita dal precedente art. 1 – OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE all'interno dell'area sciabile, per il quale sia stato effettuato un intervento di Soccorso sulle piste o – limitatamente alla stagione estiva e alla pratica di ciclismo e mountain bike, sia presente un verbale redatto da un presidio di Pronto Soccorso provinciale nei termini indicati al precedente art. A.2, AIG terrà a proprio carico, entro l'importo indicato nell'Allegato 1-Tabella delle garanzie, le spese legali ed i costi di giudizio resisi necessari per risolvere controversie giudiziali o stragiudiziali in cui si trovi coinvolto l'assicurato, a condizione che le stesse non abbiano come controparte la Società, l'intermediario o il Contraente dell'assicurazione.

La Società assumerà a proprio carico nei limiti del massimale complessivo di € 1.000 l'onere delle spese giudiziali e stragiudiziali in sede civile e penale come di seguito indicate:

1. Le spese per intervento di un legale
2. le spese peritali
3. le spese di giudizio nel processo

AIG Europe S.A. Rappresentanza Generale per l'Italia - Piazza Vetra,17 - 20123 Milano.
Tel: +39 02 36901. Fax: +39 02 3690222. www.aig.co.it. Registro Imprese Milano / C.F. 97819940152 - REA Milano n. 2530954.

Sede secondaria di AIG Europe S.A. - Registrata in Lussemburgo con il numero R.C.S. B 218806.
Sede legale: Avenue John F. Kennedy n. 35D, L-1855 Lussemburgo - Capitale Sociale Euro 47.176.225

4. le eventuali spese del Legale di controparte, in caso di transazione autorizzata dalla Società, o quelle di soccombenza in caso di condanna dell'Assicurato

Qualora, in disaccordo con l'Assicurato, la Società ritenga che l'azione legale non abbia probabilità di successo o che i costi ad essa associati sarebbero superiori a qualsiasi somma recuperabile a seguito di sentenza, le parti possono rimettere ad un arbitro la decisione circa l'opportunità di promuovere l'azione.

Esclusioni speciali applicabili alla SEZIONE D (ad integrazione dell'art. 10 – Esclusioni valide per tutte le sezioni di polizza delle condizioni di assicurazione)

Sono escluse dalla copertura assicurativa le richieste di risarcimento traenti origine da atti criminosi, dolosi o intenzionali dell'Assicurato.

Condizioni speciali applicabili alla SEZIONE D

Come condizione per la copertura prestata in base alla presente sezione:

1. l'Assicurato si impegna a seguire le indicazioni fornite dalla Società nella gestione di qualsiasi richiesta di risarcimento;
2. nel caso in cui l'Assicurato venga chiamato in giudizio per risarcire eventuali danni procurati a terzi rientranti nella presente polizza, l'assicurato ha facoltà di scegliere il Legale a cui affidare la tutela giudiziale dei propri interessi purché il professionista sia:
 - a) abilitato secondo la normativa applicabile
 - b) iscritto presso il Foro del circondario del Tribunale ove hanno sede gli uffici giudiziari competenti a decidere la controversia laddove possibile, l'Assicurato deve recuperare tutte le spese sostenute dalla Società e versare a quest'ultima gli importi recuperati.

Per l'attività di gestione dei sinistri di cui alla presente copertura, la Società, si avvale dell'impresa IGS s.r.l. - Via Ligabue, 2 - 04100 - Latina (LT) e-mail : tutela.legale@igsonline.it

SEZIONE E – RIMBORSO SKIPASS NON GODUTO PER INFORTUNIO

Garanzia valida solo per polizze da tre o più giorni consecutivi

Oggetto della garanzia

E.1 A seguito di incidente e/o infortunio dell'assicurato per il quale sia intervenuto il Servizio di Soccorso sulle piste o, limitatamente alla stagione estiva e alla pratica di ciclismo e mountain bile, sia presente un o – limitatamente alla stagione estiva e alla pratica di ciclismo e mountain bile, sia presente un verbale redatto da un presidio di Pronto Soccorso provinciale nei termini indicati al precedente art. A.2, e per il quale l'Assicurato abbia beneficiato della garanzia "Spese mediche di primo soccorso", AIG rimborsa il pro-rata dello skipass non goduto.

Condizioni speciali applicabili alla SEZIONE E

Come condizione per la copertura prestata in base alla presente sezione, l'infortunio dell'Assicurato dovrà essere tale da non consentirgli di riprendere l'espletamento dell'attività oggetto dell'assicurazione, e tale impossibilità dovrà essere certificata da un medico e documentata da un'indagine strumentale verificabile da un medico fiduciario della Società. L'assicurato avrà diritto al rimborso dello skipass non goduto, a seguito di incidente e/o infortunio, solo nel caso in cui lo skipass non sia stato utilizzato per tutto il periodo per il quale è stato richiesto il rimborso.

SEZIONE F – RIMBORSO NOLEGGIO MATERIALE DA SCI NON UTILIZZATO PER INFORTUNIO

Garanzia valida solo per polizze da tre o più giorni consecutivi

Oggetto della garanzia

F.1 A seguito di incidente e/o infortunio dell'assicurato per il quale sia stato effettuato un intervento da parte del Servizio di Soccorso sulle piste e per il quale l'assicurato abbia beneficiato della garanzia "Spese mediche di primo soccorso", AIG rimborsa - nei limiti e con deduzione dello scoperto indicato all'Allegati 1 – Tabella delle Garanzie il pro-rata degli eventuali costi di noleggio di materiale da sci non utilizzato.

Condizioni speciali applicabili alla SEZIONE F

Come condizione per la copertura prestata in base alla presente sezione, l'infortunio dell'assicurato dovrà essere tale da non consentirgli di riprendere l'espletamento dell'attività oggetto dell'assicurazione, e tale impossibilità dovrà essere certificata da un medico e documentata da un'indagine strumentale verificabile da un medico fiduciario della Società.

SEZIONE G – RIMBORSO LEZIONI DI SCI NON GODUTE PER INFORTUNIO

Garanzia valida solo per polizze da tre o più giorni consecutivi

Oggetto della garanzia

G.1 A seguito di incidente e/o infortunio dell'assicurato per il quale sia stato effettuato un intervento da parte del Servizio di Soccorso sulle piste e per il quale l'assicurato abbia beneficiato della garanzia "Spese mediche di primo soccorso", AIG rimborsa - nei limiti e con deduzione dello scoperto indicato all'Allegati 1 – Tabella delle Garanzie il pro-rata del costo di lezioni di sci già pagate e non godute.

Condizioni speciali applicabili alla SEZIONE G

Come condizione per la copertura prestata in base alla presente sezione, l'infortunio dell'assicurato dovrà essere tale da non consentirgli di riprendere l'espletamento dell'attività oggetto dell'assicurazione, e tale impossibilità dovrà essere certificata da un medico e documentata da un'indagine strumentale verificabile da un medico fiduciario della Società.

SEZIONE H – RIMBORSO SKIPASS NON GODUTO PER METEO AVVERSO

Garanzia valida solo per polizze da tre o più giorni consecutivi

Oggetto della garanzia

AIG Europe S.A. Rappresentanza Generale per l'Italia - Piazza Vetra,17 - 20123 Milano.
Tel: +39 02 36901. Fax: +39 02 3690222. www.aig.co.it. Registro Imprese Milano / C.F. 97819940152 - REA Milano n. 2530954.

Sede secondaria di AIG Europe S.A. - Registrata in Lussemburgo con il numero R.C.S. B 218806.
Sede legale: Avenue John F. Kennedy n. 35D, L-1855 Lussemburgo - Capitale Sociale Euro 47.176.225

H.1 Qualora, in caso di condizioni meteo avverse, siano chiusi **tutti gli impianti** dove è valido lo skipass regolarmente emesso dal Contraente la Società rimborserà il pro-rata del costo di eventuali skipass non goduti.

Condizioni speciali applicabili alla SEZIONE H

Come condizione per la copertura prestata in base alla presente sezione, saranno considerati chiusi solo gli impianti fermi per tutta la giornata sciistica esclusivamente a causa dei seguenti eventi: intensità e direzione del vento, temperatura, rischio valanghe, eccesso di neve. L'assicurato avrà diritto al rimborso dello skipass non goduto per meteo avverso solo nel caso in cui lo skipass non sia stato utilizzato per tutto il periodo per il quale è stato richiesto il rimborso.

NORME COMUNI A TUTTE LE SEZIONI

PREMIO DI ASSICURAZIONE

Art. 11 – Premio di assicurazione

Il premio di assicurazione è da intendersi per ogni singola persona assicurata.

Art. 12 – Pagamento del premio

La presente assicurazione ha effetto al momento del pagamento del premio da parte dell'assicurato Al contraente

CONDIZIONI GENERALI DI ASSICURAZIONE

Art. 13 – Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio

Le dichiarazioni inesatte o le reticenze del Contraente e degli Assicurati 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 art. 1892, 1893 e 1894 Codice Civile.

Art. 14 – Altre assicurazioni

In caso di sinistro, l'Assicurato e/o il Contraente devono comunicare per iscritto alla Società l'esistenza e la successiva stipulazione di altre assicurazioni per lo stesso rischio ed in caso di sinistro, dandone avviso a tutti gli Assicuratori ed indicando a ciascuno il nome degli altri, così come previsto dall'art. 1910 Codice Civile. In caso di sinistro, la Società sarà tenuta al pagamento della sola quota di perdita in eccedenza rispetto ad altra polizza.

Art. 15 – Aggravamento del rischio

Il Contraente/Assicurato deve dare comunicazione scritta alla Società di ogni aggravamento del rischio. Gli aggravamenti di rischio non noti o non accettati dalla Società possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo nonché la stessa cessazione dell'Assicurazione, ai sensi dell'art. 1898 Codice Civile.

Art. 16 – Diminuzione del rischio

Nel caso di diminuzione del rischio la Società è tenuta a ridurre il premio o le rate di premio successive alla comunicazione del Contraente/Assicurato (art. 1897 C.C.) e rinuncia al relativo diritto di recesso.

Art. 17 – Competenza territoriale

Per ogni controversia relativa al presente contratto è competente l'Autorità Giudiziaria del luogo di residenza dell'Assicurato/Contraente.

Art. 18 – Oneri fiscali

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

Art. 19 – Legge applicabile al contratto

Il presente contratto è regolato dalla legge della Repubblica Italiana.

Art. 20 – Prova del contratto e rinvio alle norme di legge

I rapporti contrattuali sono determinati esclusivamente dalle presenti Condizioni Generali di Polizza e dalle sue Appendici e Allegati. Per tutto quanto non è regolato dal contratto valgono le vigenti disposizioni di Legge.

Art. 21 – Periodo di Prescrizione

Ogni diritto nei confronti della Società si prescrive entro il termine di due anni dalla data del sinistro che ha dato origine al diritto alla prestazione e/o garanzia in conformità con quanto previsto all'art. 2952 del Codice Civile.

Art. 22 – Valuta di Pagamento

Le indennità ed i rimborsi vengono corrisposti in Italia e in Euro.

Nel caso di spese sostenute in Paesi non appartenenti all'Unione Europea o appartenenti alla stessa ma che non abbiano adottato l'Euro come valuta, il rimborso verrà calcolato al cambio rilevato dalla Banca Centrale Europea relativo al giorno in cui l'Assicurato ha sostenuto le spese.

NORME IN CASO DI SINISTRO

Art. 23 – Obblighi in caso di sinistro

Per le prestazioni Spese di soccorso sulle piste – Rimborso spese mediche di primo soccorso. Poiché l'assicurazione è valida esclusivamente in caso di intervento a seguito del Sinistro, del Servizio di Soccorso sulle piste, per poter usufruire delle prestazioni previste dalla presente polizza l'Assicurato, o qualsiasi persona che si trovi in sua presenza, deve immediatamente segnalare al Servizio di Soccorso sulle piste intervenuto di essere coperto dalla presente assicurazione. Il Servizio di Soccorso sulle piste verificherà al momento dell'intervento se il soggetto coinvolto nell'incidente e/o nell'infortunio possiede l'assicurazione, il nome dell'assicurato e la sua identità.

Per le prestazioni Rientro sanitario – Autista a disposizione

Per usufruire delle prestazioni di assistenza l'assicurato deve necessariamente prendere contatto con la Centrale operativa di assistenza AIG, attiva 24 ore su 24, al numero

Tel +39 039 6554 6635

AIG Europe S.A. Rappresentanza Generale per l'Italia - Piazza Vetra,17 - 20123 Milano.

Tel: +39 02 36901. Fax: +39 02 3690222. www.aig.co.it. Registro Imprese Milano / C.F. 97819940152 - REA Milano n. 2530954.

Sede secondaria di AIG Europe S.A. - Registrata in Lussemburgo con il numero R.C.S. B 218806.
Sede legale: Avenue John F. Kennedy n. 35D, L-1855 Lussemburgo - Capitale Sociale Euro 47.176.225

indicando: cognome e nome dell'assicurato, numero dello skipass, natura dell'incidente o dell'infortunio, recapito telefonico ove sia reperibile l'Assicurato per le successive necessità di contatto con la Centrale Operativa. Nessuna delle prestazioni di cui al presente articolo verrà applicata qualora l'Assicurato non abbia contattato la Centrale operativa di Assistenza per richiedere la necessaria autorizzazione.

Per tutte le Prestazioni

Per richiedere un indennizzo, l'assicurato deve inviare una richiesta scritta con una breve descrizione del sinistro stesso a mezzo Raccomandata R.R. **tassativamente entro e non oltre 10 giorni dal verificarsi del sinistro**, al seguente indirizzo:

AIG Europe S.A.

Rappresentanza Gen. per l'Italia – Piazza Vetra,17

20123 MILANO

In alternativa sarà possibile procedere alla denuncia di sinistro, **tassativamente entro e non oltre 10 giorni dal suo verificarsi**, registrandosi al sito www.sinistriviaggi.it

Dietro segnalazione di un evento dannoso, AIG provvederà ad inviare all'Assicurato un modulo di denuncia sinistro da restituire compilato per dare seguito alla richiesta di indennizzo. **Per prevenire le richieste di risarcimento fraudolente, i dati personali degli assicurati sono archiviati su computer e potranno essere trasferiti ad un sistema centralizzato.** Tali dati sono conservati in ottemperanza alla normativa sulla tutela dei dati.

Art. 24 – Documenti necessari alla liquidazione del sinistro

Alla denuncia di sinistro inviata a mezzo Raccomandata R.R. o per il tramite del sito www.sinistriviaggi.it l'assicurato dovrà allegare la seguente documentazione:

Per tutte le garanzie:

- ✓ Skipass in originale (o fotocopia in caso di skipass caricato su tessera chip)

Inviando anche successivamente:

- ✓ Rapporto di intervento del Servizio di Soccorso sulle piste
- ✓ Ogni elemento, fattura o certificato idoneo a provare la materialità dell'evento che da luogo al diritto o beneficio della prestazione assicurativa.

Inoltre:

- ✓ Per la garanzia di cui alla sezione E – Rimborso skipass non goduto per infortunio dovrà essere fornita una dichiarazione medica attestante l'impossibilità di effettuare l'attività oggetto dell'assicurazione ed una dichiarazione del Contraente attestante i giorni di skipass non utilizzati;
- ✓ Per la garanzia di cui alla sezione F – Rimborso noleggio materiale non utilizzato per infortunio, dovrà essere fornita una dichiarazione medica attestante l'impossibilità di effettuare l'attività oggetto dell'assicurazione ed una dichiarazione del noleggiatore attestante la parte di noleggio non utilizzata;
- ✓ Per la garanzia di cui alla sezione G – Rimborso lezioni di sci non godute per infortunio, dovrà essere fornita una dichiarazione medica attestante l'impossibilità di effettuare l'attività oggetto dell'assicurazione ed una dichiarazione della scuola di sci attestante le ore di lezione non utilizzate;
- ✓ Per la garanzia di cui alla sezione H – Rimborso skipass non goduto per meteo avverso, dovrà essere fornita una dichiarazione del Contraente attestante causa e durata della chiusura degli impianti, oltre alla conferma della chiusura degli impianti stessi con la relativa motivazione.

Art. 25 – Condizioni generali applicate ai sinistri

1. L'Assicuratore non risponde di perdite o danni causati dalla mancata adozione, da parte dell'Assicurato, di ragionevoli misure atte a salvaguardare i propri beni.
2. L'Assicurato deve compiere ogni ragionevole sforzo per evitare o ridurre qualsiasi danno che potrebbe determinare una richiesta di risarcimento in base alla presente polizza.
3. L'Assicurato deve conservare i documenti di polizza ai fini della prova della copertura. In caso di sinistro, tali documenti dovranno essere preventivamente consegnati alla Società per ottenere l'esecuzione della prestazione garantita.
4. L'Assicurato deve collaborare con la Società affinché quest'ultima possa rivalersi su altri soggetti o altri assicuratori per recuperare gli importi eventualmente corrisposti. A tale scopo l'Assicurato deve fornire alla Società tutte le informazioni richieste e compilare gli eventuali moduli necessari.
5. Chiunque tenti di avanzare una richiesta di risarcimento fraudolenta o utilizzi mezzi fraudolenti per formulare una richiesta di risarcimento può subire un'azione legale da parte della Compagnia. Inoltre il sinistro fraudolento non sarà risarcito e la polizza potrà essere annullata.
6. L'Assicurato deve fornire ad AIG tutti i documenti necessari ai fini della gestione del sinistro. Sono a suo carico gli eventuali costi associati all'acquisizione di tali documenti.
7. Su richiesta della Società, l'Assicurato deve accettare di sottoporsi a visita medica. In caso di decesso dell'Assicurato, la Società ha facoltà di richiedere un esame autoptico.
8. L'Assicurato deve rimborsare alla Società, entro un mese dalla relativa richiesta, qualunque importo liquidato ma non coperto dalla presente polizza.

AIG Europe S.A. Rappresentanza Generale per l'Italia - Piazza Vetra,17 - 20123 Milano.

Tel: +39 02 36901. Fax: +39 02 3690222. www.aig.co.it. Registro Imprese Milano / C.F. 97819940152 - REA Milano n. 2530954.

Sede secondaria di AIG Europe S.A. - Registrata in Lussemburgo con il numero R.C.S. B 218806.
Sede legale: Avenue John F. Kennedy n. 35D, L-1855 Lussemburgo - Capitale Sociale Euro 47.176.225

ALLEGATO 1 – TABELLA DELLE GARANZIE

I possessori-titolari di skipass giornaliero o plurigiornaliero (esclusi gli stagionali) che abbiano aderito alla polizza AIG SNOW si intendono assicurati per le seguenti prestazioni, massimali e franchigie, da intendersi per persona e per periodo assicurativo:

Per skipass giornalieri, bi-giornalieri consecutivi, plurigiornalieri non consecutivi (esclusi gli stagionali)		
Garanzia	Massimale	Franchigia
Responsabilità civile - Danni a persone	€ 150.000	10% con un minimo di € 500
Responsabilità civile - Danni a cose (solo a seguito di danni a persone)	€ 10.000	10% con un minimo di € 500
Tutela legale	€ 1.000	nessuna
Spese di soccorso su piste italiane ed estere con toboga	€ 200	nessuna
Rimborso spese mediche di primo soccorso	€ 500	nessuna
Autista a disposizione per rientro a domicilio	costo effettivo	nessuna

Per skipass da 3 giorni consecutivi in poi (esclusi gli stagionali)		
Garanzia	Massimale	Franchigia
Responsabilità civile - Danni a persone	€ 150.000	10% con un minimo di € 500
Responsabilità civile - Danni a cose (solo a seguito di danni a persone)	€ 10.000	10% con un minimo di € 500
Tutela legale	€ 1.000	nessuna
Spese di soccorso su piste italiane ed estere con toboga	€ 200	nessuna
Rimborso spese mediche di primo soccorso	€ 500	nessuna
Autista a disposizione per rientro a domicilio	costo effettivo	nessuna
Rimborso in pro-rata dello skipass in caso di infortunio	pro-rata	nessuna
Rimborso in pro-rata del costo per noleggio attrezzatura sciistica in caso di infortunio	€ 40/giorno	€ 20
Rimborso in pro-rata lezioni di sci non usufruite a seguito di infortunio	€ 60/giorno	€ 20
Rientro sanitario	€ 5.000	nessuna
Rimborso in pro-rata dello skipass seguito di chiusura totale degli impianti per tutto il giorno causa maltempo	pro-rata	nessuna

AIG Europe S.A. Rappresentanza Generale per l'Italia - Piazza Vetra, 17 - 20123 Milano.
Tel: +39 02 36901. Fax: +39 02 3690222. www.aig.co.it. Registro Imprese Milano / C.F. 97819940152 - REA Milano n. 2530954.

Sede secondaria di AIG Europe S.A. - Registrata in Lussemburgo con il numero R.C.S. B 218806.
Sede legale: Avenue John F. Kennedy n. 35D, L-1855 Lussemburgo - Capitale Sociale Euro 47.176.225

INFORMATIVA SUL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI



Come utilizziamo i Dati Personali

AIG Europe S.A. – Rappresentanza Generale per l'Italia si impegna a proteggere la Privacy dei suoi clienti, di chi invia una richiesta di indennizzo, nonché di tutti i suoi partner commerciali.

I “**Dati Personali**” identificano e si riferiscono a Voi o ad altri individui (ad es., il Vostro partner o altri membri della Vostra famiglia). Se fornite Dati Personali riguardo ad un altro individuo, dovete (salvo che non conveniamo diversamente) informare l'interessato del contenuto della presente Informativa e della nostra Informativa sulla Privacy e ottenere la sua autorizzazione (ove possibile) a condividere i suoi Dati Personali con noi.

Le tipologie di Dati Personali che possiamo raccogliere e per quali finalità - In base al nostro rapporto con Voi, i Dati Personali raccolti possono includere: informazioni di contatto, informazioni finanziarie e bancarie, referenze creditizie e merito creditizio, informazioni sensibili su condizioni di salute o mediche (raccolte con il vostro consenso ove richiesto dalla legge applicabile), nonché altri Dati Personali da Voi forniti, o che otteniamo in relazione al rapporto che intratteniamo con Voi. I Dati Personali possono essere utilizzati per le seguenti finalità:

- Gestione di polizze, ad es., comunicazioni, elaborazione di richieste di indennizzo e pagamento
- Effettuare valutazioni e prendere decisioni circa la fornitura e le condizioni di assicurazione e la liquidazione di richieste di indennizzo
- Assistenza e consulenza su questioni mediche e di viaggio
- Gestione delle nostre operazioni aziendali e infrastruttura IT
- Prevenzione, individuazione e indagini su reati, ad es., frodi e riciclaggio di denaro
- Accertamento e difesa di diritti legali
- Conformità legale e normativa (tra cui il rispetto di leggi e normative al di fuori del Vostro Paese di residenza)
- Monitoraggio e registrazione di chiamate telefoniche per finalità di qualità, formazione e sicurezza
- Marketing, ricerca e analisi di mercato

Condivisione dei Dati Personali - Per le finalità di cui sopra i Dati Personali possono essere condivisi con società del nostro gruppo e con terzi (quali, ad esempio, intermediari e altri soggetti di distribuzione assicurativa, assicuratori e riassicuratori, agenzie di informazioni commerciali, operatori sanitari e altri fornitori di servizi).

I Dati Personali saranno condivisi con terze parti (comprese autorità governative) se richiesto dalle leggi o normative applicabili. I Dati Personali (inclusi i dettagli di lesioni) possono essere inseriti in registri di richieste di indennizzo e condivisi con altri assicuratori. Siamo tenuti a registrare tutte le richieste di risarcimento di terzi relative a lesioni fisiche nei registri riguardanti gli indennizzi ai lavoratori. Possiamo effettuare ricerche in tali registri per prevenire, individuare e indagare su frodi o per confermare vostre precedenti richieste di indennizzo o quelle di qualsiasi altra persona o proprietà che può essere coinvolta nella polizza o richiesta di indennizzo. I Dati Personali possono essere condivisi con acquirenti potenziali e attuali e trasferite a seguito della cessione della nostra società o del trasferimento di attività aziendali.

Trasferimento internazionale - A causa della natura globale della nostra attività, i Dati Personali possono essere trasferiti a soggetti ubicati in altri Paesi (tra cui Stati Uniti, Cina, Messico, Malesia, Filippine, Bermuda e altri Paesi che possono avere un regime di protezione dei dati diverso da quello del vostro Paese di residenza). Quando effettuiamo tali trasferimenti, adotteremo misure per garantire che i Vostri Dati Personali siano adeguatamente protetti e trasferiti in conformità ai requisiti della normativa sulla protezione dei dati. Per ulteriori informazioni sui trasferimenti internazionali consultate la nostra Informativa sulla Privacy (di seguito riportata).

Sicurezza dei Dati Personali - Per mantenere i Vostri Dati Personali protetti e al sicuro sono utilizzate misure di sicurezza tecniche e fisiche adeguate. Quando forniamo Dati Personali a terzi (compresi i nostri fornitori di servizi) o incarichiamo terzi di raccogliere Dati Personali per nostro conto, Vi confermiamo che tali terzi verranno selezionati attentamente e saranno tenuti ad attuare misure di sicurezza adeguate.

I vostri diritti - Voi siete titolari di diversi diritti ai sensi della legge sulla protezione dei dati in relazione al nostro utilizzo di Dati Personali. Tali diritti possono applicarsi solo in determinate circostanze e sono soggetti a talune esenzioni. Tali diritti possono includere il diritto di accesso ai Dati Personali, il diritto di rettifica di informazioni non accurate, il diritto alla cancellazione delle informazioni o a sospendere il nostro utilizzo delle informazioni. Tali diritti possono includere inoltre il diritto di trasferire le informazioni ad un'altra organizzazione, il diritto di opporsi al nostro uso dei Vostri Dati Personali, il diritto di chiedere che determinate decisioni automatizzate che prendiamo prevedano il coinvolgimento umano, il diritto di revocare il consenso e il diritto di presentare reclami all'Autorità Garante per la Protezione dei Dati. Per ulteriori informazioni sui vostri diritti e su come potete esercitarli consultate la nostra Informativa sulla Privacy (di seguito riportata).

Informativa sulla Privacy- Maggiori informazioni sui vostri diritti e su come raccogliamo, utilizziamo e divulghiamo i Vostri Dati Personali sono contenute nella nostra Informativa sulla Privacy integrale, che potete trovare all'indirizzo: <https://www.aig.co.it/informativa-privacy>.

In alternativa, potete richiederne una copia scrivendo a: Responsabile della protezione dei dati, AIG Europe S.A. - Rappresentanza Generale per l'Italia, Piazza Vetra 17, 20123, Milano o tramite e-mail all'indirizzo: protezionedeidati.it@aig.com.

AIG Europe S.A. Rappresentanza Generale per l'Italia - Piazza Vetra, 17 - 20123 Milano.
Tel: +39 02 36901. Fax: +39 02 3690222. www.aig.co.it. Registro Imprese Milano / C.F. 97819940152 - REA Milano n. 2530954.

Sede secondaria di AIG Europe S.A. - Registrata in Lussemburgo con il numero R.C.S. B 218806.
Sede legale: Avenue John F. Kennedy n. 35D, L-1855 Lussemburgo - Capitale Sociale Euro 47.176.225

Third party liability insurance, legal protection, assistance and reimbursement of expenses for the skier and snowboarder

Pre-contractual information document related to the insurance product

Insurance Company: AIG Europe S.A. – Rappresentanza Generale per l'Italia



Product: AIG SNOW PROBLEM

AIG Europe S.A., company registered in Luxembourg, registration number B218806. Registered Office: 35 D Avenue J.F. Kennedy, L-1855, Luxembourg. This insurance policy is issued by AIG Europe S.A. - Rappresentanza Generale per l'Italia (i.e. Italian branch) located in Piazza Vetra, 17, 20123 Milano, Italia, C.F. 97819940152/P.I. 10479810961 - REA Milano n. 2530954, Phone number: 02.36901 Fax 02.3690222. Website: www.aig.co.it – Registered Email address: insurance@aigeurope.postecert.it. AIG Europe S.A. is under the authority of the Luxembourg's Insurance market supervisory authority, Commissariat aux Assurances. AIG Europe S.A. is authorized to operate in Italy in regime of freedom of establishment and the registration number of the Company register is I.00146.

This document is for information purposes only and gives you a brief overview of the main contents of your insurance policy. Please do read carefully the informations provided down below. You can find the complete information regarding the Policy by reading the entire informative set of the Policy.

What is this type of insurance?

The product AIG SNOW PROBLEM constitutes insurance to cover accidents and injuries linked to the performance of skiing, in its various types bike and mountain bike and described briefly below.



What is insured?

Daily, two-day consecutive, non-consecutive multi-day skipasses (excluding seasonal skipass) are included in the following coverage:

✓ **Section A – Costs of rescue on the slopes, medical costs of first aid**

(i) **A.1 Costs of rescue on slopes with toboggan**

Sum insured: Euro 200

(ii) **A.2 Medical first aid costs**

Sum insured: Euro 500

✓ **Section B – Medical return, driver available for return to domicile**

(i) **B.1 Medical return of the Insured Person to his/her domicile**

Sum insured: Actual Cost

(ii) **B.2 Driver available for return to the domicile**

Sum insured: Actual Cost

✓ **Section C – Civil liability**

Sum insured for physical injuries to people: Euro 150.000

Sum insured for damage or loss of property: Euro 10.000

✓ **Section D – Legal protection**

Sum insured: Euro 1.000

In regard to the ski pass of a duration of three days or more (with the exclusion of the seasonal pass) the following securities are provided:

✓ **Section E – Reimbursement of ski pass not enjoyed due to injury**



What isn't insured?

The main exclusions are:

- ✗ Any event happened outside the skiing area, as defined;
- ✗ Intentional acts, fraud or gross negligence of the Insured and/or the Policyholder and/or the persons for which they are liable in accordance with the Law, or from intentional non-compliance with official rules;
- ✗ involvement of the Insured person in any malicious, illicit or criminal act, along with participation in theft, robbery or other crimes;
- ✗ any other damage connected to the reported event and not covered by this insurance;
- ✗ The medical conditions that the Insured presented before the guarantee began.

With particular reference to the Civil Liability warranties, the following are also expressly excluded:

- ✗ all damages that are not material;
- ✗ all indirect damages;
- ✗ all damages deriving from ownership, possession, usage and driving of motor vehicles.



Are there any restrictions on cover?

Accidents and injuries caused or occurring as a result of or on the occasion of the following are always excluded:

- ! suicide or attempted suicide of the Insured person and respective consequences, or acts

Sum insured: reimbursement on a pro rata basis the ski pass not enjoyed

✓ **Section F – Reimbursement of ski rental material not enjoyed due to injury**

Sum insured: Euro 40 per day

✓ **Section G – Reimbursement of skiing lessons not enjoyed due to injury**

Sum insured: Euro 60 per day

✓ **Section H – Reimbursement of ski pass not enjoyed due to adverse weather**

Sum insured: reimbursement on a pro rata basis the ski pass not enjoyed

of self-harming or intentional exposure to danger (except in the attempt to save human lives);

- ! tornadoes, hurricanes, earthquakes, volcanic eruptions, floods, storms, landslides, avalanches, tsunamis, landslides, natural catastrophes, weather events;
- ! taking of drugs, narcotics or similar and medicinal substances not prescribed by an authorised medical authority and the respective consequences;
- ! every accidental act or event that may make the use of this Insurance impossible, including prohibition from the local, national or international Authorities;
- ! ski-mountaineering or outside the equipped skiing areas
- ! transportation on ski lifts, including the phase of embarking and disembarking from the same
- ! use of ski passes against the regulation



Where am I covered?

- ✓ The Insurance is valid for all ski slopes that can be accessed with the ski pass in use at the time of the Insured Event.

You are not covered under this policy for any liability, loss or damage, directly or indirectly, deriving from trips in, to or through: Cuba, Iran, North Korea, Siria, Crimea.



What are my obligations

- The obligation to notify the Insurer of any occurrence or change that may lead to an aggravation or a decrease in the insured risk;
- The obligation to pay the insurance premium in the manner and timing indicated by the Intermediary or in the pre-contractual documentation;
- The obligation for the Insured to transmit a written communication to the Insurer as soon as possible in order to advise of any claim or circumstance presented against the Insured person;
- The obligation not to admit, not to assume any liability, not to stipulate any agreement with the other party, not to take part to any claim request and not to take on any defense costs without the prior written authorization of the Insurer;
- The obligation for the Insured, in the event of a claim for compensation, to take reasonable steps to reduce or reduce the damage;
- The obligation not to assign this Insurance and any rights deriving from it without the prior written consent of the Insurer.
- The obligation to promptly notify AIG of any element or circumstance that could justify a request for compensation from the Insured, as well as the obligation to send any other document relating to the request for compensation without the written authorization of the Insurer;
- The obligation to collaborate with the Insurer providing all the information that the Insurer needs to be able to act on behalf of the Insured. The Insured must not negotiate, liquidate, settle out of court, accept or reject any request for compensation without the written authorization of the Insurer.



When and How do I pay?

The insurance premium must be paid when the ski pass is purchased in the manner indicated by the Policy Holder .



When does the cover start and end?

The coverage is valid for the whole day or the entire days for which the insured person has purchased the insurance that corresponds to the duration of the skypass to which the policy is combined



How do I cancel the contract ?

The insurance is not automatically renewed upon expiration, therefore cancellation request is not required.

Third party liability insurance, legal protection, assistance and reimbursement of expenses for the skier and snowboarder

ADDITIONAL IPID – Additional insurance Product Information Document



Insurance Company : AIG Europe S.A.– Rappresentanza Generale per l'Italia

Product:: AIG sNOW Problem

Last update : 1° January 2019

The Additional IPID published is the latest available

This document contains additional and complementary information with respect to that contained in the pre-contractual information document for non-life insurance products (DIP Danni), to help the potential contractor to understand more in detail the characteristics of the product, the contractual obligations and the financial position of the company.

The contractor must review the insurance conditions before signing the contract.

The Insurance Company: AIG Europe S.A., company registered in Luxembourg, registration number B218806. Registered Office: 35 D Avenue J.F. Kennedy, L-1855, Luxembourg. This insurance policy is issued by AIG Europe S.A. - Rappresentanza Generale per l'Italia (i.e. Italian branch) located in Piazza Vetra, 17, 20123 Milano, Italia, C.F. 97819940152/P.I. 10479810961 - REA Milano n. 2530954, Phone number: 02.36901 Fax 02.3690222. Website: www.aig.co.it – Registered Email address: insurance@aigeuropa.postecert.it. AIG Europe S.A. is under the authority of the Luxembourg's Insurance market supervisory authority, Commissariat aux Assurances. AIG Europe S.A. is authorized to operate in Italy in regime of freedom of establishment and the registration number of the Company register is I.00146. The activity of AIG Europe S.A. within the Italian market is regulated by the IVASS.

AIG Europe S.A. (AESAs), being a newly created entity, does not have an approved budget yet.

After the transfer of the British activities to other Companies of the AIG's group having registered office in UK, since the 1st December 2018, AIG Europe Limited (AEL) merged by incorporation into AESAs.

Below the financial situation is represented:

AEL: the data refer to the last approved budget, in regard to the first period: 1st December 2016 - 30 November 2017, previous to the transfer and to the fusion mentioned above. The data are expressed in millions of British pound and euro. The exchange is made on the basis of the exchange rate of the 30th November 2017:

- The amount of AIG Europe Limited's net worth is composed by £ 3.163million (Euro 3.596 million), of which the part representing the Share Capital consists in a £ 197 million (Euro 224 million) and the part composing the Technical Reserves amount to £ 2.966 million (Euro 3.372 million);
- Minimum Capital Requirement (MCR) £ 1.136 million (Euro 1.291 million);
- Solvency Capital Requirement (SCR) £ 2.524 million (Euro 2.869 million);
- The Eligible Own Funds for the Coverage is £ 3.676 million (Euro 4.179million);
- The Capital requirement Coverage ratio, being the ratio between the Eligible Own Funds and the Solvency Capital Requirement is equal to the 146%;
- The Solvency e Financial Condition Report (SFCR) can be consulted on the link <https://www.aig.co.uk> (AIG Europe Group Solvency e Financial Condition Report).

To this contract the Italian Law applies.



What is covered??

Damages: the guarantees provided by this policy are subject to limits, deductibles and compensation limits

SECTION A – COSTS OF RESCUE ON THE SLOPES, MEDICAL COSTS OF FIRST AID

Within the limits and under the conditions of the Policy, the assistance services are provided during the practice of the activities covered in the policy

SECTION B – MEDICAL RETURN, DRIVER AVAILABLE FOR RETURN TO DOMICILE

Within the limits and under the conditions of the Policy, the assistance services are provided during the practice of the activities covered in the policy

SECTION C – CIVIL LIABILITY

Within the limits and under the conditions of the Policy, compensation is provided in the event that the insured person is civilly liable for damages following the activities covered by the policy

SECTION D– LEGAL PROTECTION

Within the limits and under the conditions of the Policy, the reimbursement of the legal expenses related to claims for compensation promoted by the insured for damages to his person during the activities covered by the policy is provided for

WARRANTY VALID ONLY FOR POLICIES OF THREE OR MORE CONSECUTIVE DAYS

SECTION E – REIMBURSEMENT OF SKI PASS NOT ENJOYED DUE TO INJURY

Within the limits and under the conditions of the policy, the pro-rata reimbursement of the unused ski pass is provided following an event covered by the policy

SECTION F – REIMBURSEMENT OF SKI RENTAL MATERIAL NOT ENJOYED DUE TO INJURY


Within the limits and under the conditions of the policy, there is a pro-rata reimbursement of the cost of renting the unused ski equipment following an event covered by the policy

SECTION G – REIMBURSEMENT OF SKIING LESSONS NOT ENJOYED DUE TO INJURY

Within the limits and conditions of the policy, the pro-rata repayment of the cost of the ski lessons already paid and not taken following an event covered by the policy is provided

SECTION H – REIMBURSEMENT OF SKI PASS NOT ENJOYED DUE TO ADVERSE WEATHER

Within the limits and conditions of the policy, the pro-rata reimbursement of the cost of the skipass is provided in case of adverse weather conditions that cause the closure of all the facilities

 What is not covered?	
EXCLUSIONS VALID FOR ALL POLICY SECTIONS	<p>Accidents and injuries caused or occurring as a result of or on the occasion of the following are always excluded:</p> <ul style="list-style-type: none"> Any event happened outside the skiing area, as defined in the “Definitions” chapter; Intentional acts, fraud or gross negligence of the Insured and/or the Policyholder and/or the persons for which they are liable in accordance with the law, or from intentional non-compliance with official rules; involvement of the Insured in any malicious, illicit or criminal act, along with participation in theft, robbery or other crimes; suicide or attempted suicide of the Insured and respective consequences, or acts of self-harming or intentional exposure to danger (except in the attempt to save human lives); any other damage connected to the reported event and not covered by this insurance; civil or foreign war, invasion, insurrection, revolution, martial law, use of military power or usurpation of government or military power, strikes, uprisings of any nature, civil commotion, effects deriving from a source of radioactivity, epidemics, pollution; tornadoes, hurricanes, earthquakes, volcanic eruptions, floods, storms, landslides, avalanches, tsunamis, landslides, natural catastrophes, weather events; exposure or contamination due to nuclear, chemical or biological substances, irrespective of the causes that contributed to it; taking of drugs, narcotics or similar and medicinal substances not prescribed by an authorised medical authority and the respective consequences; inebriated state of the Insured, characterised by the presence in the blood of a BAC equal to or above that fixed by the law that regulates driving in the country in which the Insured is located at the time of the incident; use or possession of weapons, including hunting and war weapons; any accidental act that makes it impossible to use this insurance, including prohibitions decided by the local,

	<p>national or international authorities; ski-mountaineering or outside the equipped skiing areas; participation in sports competitions in any guise (even amateur) including preliminary competitions, officially organised exercises or training in view of those events; transportation on ski lifts, including the phase of embarking and disembarking from the same; use of ski passes against the regulation;</p> <p>With particular reference to the Civil Liability warranties, the following are also expressly excluded:</p> <p>all damages that are not material all indirect damages all damages caused to members of the same group who were performing the activity covered by the insurance together with the beneficiary, except in the case where all members of the group were covered by insurance all damages deriving from the ownership, possession, use or driving of motor vehicles Claims for which the Beneficiary has made settlements of any nature with the injured party without the prior approval of the Company, therein including the recognition of partial or total liability Claims for which the beneficiary has not sent to the company the "Reconstruction of the dynamics of the incident" form completed in full or signed all damages caused to structures, equipment, fixed and/or mobile systems of the Policyholder.</p>
<p>SECTION A – COSTS OF RESCUE ON THE SLOPES, MEDICAL COSTS OF FIRST AID</p>	<p>The following are always excluded from the insurance coverage:</p> <p>the consequences or repercussions of a pre - existing medical condition; facts that can be subject to criminal sanctions based on the law in the Country the Insured is in; medical costs or other costs regarding surgical treatments not deemed urgent in the opinion of doctors on site and that can be postponed until returning home; spa, rehabilitation or physiotherapy treatments, costs for glasses, contact lenses, prosthesis of any kind, wheelchairs and similar mobility aids, examinations and routine check - ups, preventive tests or treatments, examinations and control tests in the absence of an injury or an illness included in the cover; costs of cosmetic or reconstructive surgery and for wellness treatments, acupuncture sessions, massage therapy, chiropractor or osteopath care; costs and treatments not prescribed by a qualified medical authority; medical costs incurred after returning home or otherwise not occurring at the time of the insured event; costs for phone calls (except those to the Assistance Platform).</p>
<p>SECTION B – MEDICAL RETURN, DRIVER AVAILABLE FOR RETURN TO DOMICILE</p>	<p>The following are always excluded from the insurance coverage:</p> <p>the direct organisation, or in any case without prior authorisation of the Operations Centre, of all provided assistance services; road costs (tolls, fuel), taxis or customs and the restaurant/hotel costs, except for those provided by the warranty; in the event of hospitalisation, the cost of a single room, unless it is not indicated for medical orders; the consequences or repercussions of a pre - existing medical condition; facts that can be subject to criminal sanctions based on the law in the Country the Insured is in; nervous or mental disorders; costs for phone calls (except those directed to the Assistance Platform).All assistance services are also not due: in the event the Insured ignores the indications of the Operations Centre, that is: the Insured voluntarily discharges himself against the advice of the treating hospital doctors; the Insured or whoever on his behalf voluntarily refuses the sanitary repatriation/return on the date and by the transport means indicated by doctors of the Operations Centre. In this case, the Company will immediately suspend the assistance, only covering the refund of further hospital and surgical costs up to an amount equal to the one of the refused repatriation services.</p>
<p>SECTION C - CIVIL LIABILITY</p>	<p>The insurance cover does not include any liability deriving from physical injuries or from loss or damage to property:</p> <ul style="list-style-type: none"> - owned by the Insured, a Family Member or a person under the employ of the Insured; - or that the Insured, a Family Member or a person under the employ of the Insured have received, have in custody or under control; <p>Any injury, loss or damage:</p> <ul style="list-style-type: none"> - to members of the family, or a person under the employ of the Insured; - having its origin in the professional or business activity of the Insured or occurring in relation to that professional or business activity;

	<ul style="list-style-type: none"> - having its origin in a contract signed by the Insured; - occurring during off-piste activities. <p>participation in sports competitions of any nature, including training in view of those competitions, except, exclusively, for non-professional amateur competitions without cash prizes</p>
SECTION D – LEGAL PROTECTION	<p>As a condition for the cover provided based upon this section:</p> <p>the Insured undertakes to follow the instructions provided by the Company in the handling of any compensation claim;</p> <p>where the Insured is summoned to court to compensate any damages caused to third parties falling within this policy, the Insured is entitled to choose the lawyer to whom to entrust the judicial protection of his interests provided that the professional is:</p> <p>a) authorised in accordance with applicable regulations</p> <p>b) registered on the circuit of the Court at which the judicial offices with jurisdiction to settle the dispute are based;</p> <p>where possible, the Insured must recover all costs incurred by the Company and pay to the latter the sums recovered.</p>
FROM SECTION E TO H	<p>Within the limits and under the conditions of as a condition for the coverage provided on the basis of these sections, the accident of the insured must be such as not to allow him to resume the completion of the activity covered by the insurance, and this impossibility must be certified by a doctor and documented by an instrumental investigation verifiable by a fiduciary doctor of the Company.</p>



Are there coverage limits?

Unless otherwise agreed, the insurance provides for certain guarantees limits for damages per claim and per insurance year, deductibles and overdrafts, as listed below:

WARRANTY	MAXIMUM CEILING	DEDUCTIBLE
Civil liability - Personal injury	€ 150.000	10% with a minimum of € 500
Civil liability - Damage to property	€ 10.000	10% with a minimum of € 500,00
Legal protection	€ 1.000	None
Costs of rescue on Italian and foreign slopes with toboggan	€ 200	None
Reimbursement of medical costs of first aid	€ 500	None
Driver available for return to domicile	actual cost	None



What obligations do I have? What obligations does the company have?

What to do in case of claim?

To make a claim: For the services Costs of rescue on the slopes - Reimbursement of medical costs of first aid. Since the insurance is valid only in the case of an intervention following an Incident by the Slope Rescue Service, in order to be able to make use of the services provided by this policy, the Insured, or any person found in his presence, must immediately report to the Slope Rescue Service that he is covered by this insurance. The Slope Rescue Service will verify at the time of the intervention if the person involved in the accident and/or injury possesses insurance, the name of the Insured and his identity.


	<p>For the services Medical return – Driver available</p> <p>To make use of the assistance services the Insured must necessarily contact the AIG Assistance Platform, open 24 hours a day, on the number</p> <p>Tel +39 039 6554 6635</p> <p>alarm@fdholding.it</p> <p>indicating: surname and name of the Insured, ski pass number, nature of the accident or injury, telephone number on which the Insured can be contacted for subsequent requirements of the Assistance Platform. None of the services set out in this article will be applied where the Insured has not contacted the Assistance Platform to request the necessary authorisation.</p> <p>For All Services</p> <p>To request an indemnity, the Insured must send a written request with a brief description of the claim itself by way of recorded delivery letter with return receipt strictly by and not beyond 10 days from the occurrence of the incident, to the following address:</p> <p>AIG Europe S.A. Rappresentanza Gen. per l'Italia – Piazza Vetra,17 20123 MILANO</p> <p>Alternatively, the claim may be reported, strictly by and not beyond 10 days from its occurrence, by registering to the website www.sinistriviaggi.it</p> <p>After the reporting of an injurious event, AIG will send to the Insured a claim report form to fill in and return so that the indemnity claim can be processed. To prevent fraudulent claims for compensation, the personal data of the insured is archived electronically and may be transferred to a centralised system. That data is retained in compliance with data protection regulations.</p>
	<p>Limitation Period</p> <p>Any right in relation to the Company is limited to the term of two years from the date of the incident which gave rise to the right to the service and/or warranty in compliance with the provisions of Art. 2952 of the Italian Civil Code.</p>
<p>Inexact or reticent declarations</p>	<p>Inexact or reticent declarations by the Policyholder and the Insured relating to circumstances that affect the assessment of risk may involve the total or partial loss of the right to the indemnity as well as the termination of the Insurance itself, in accordance with Articles 1892, 1893 and 1894 of the Italian Civil Code.</p>
<p>Company obligations</p>	<p>The payment of the compensation is made within 30 days from the date on which the Company, having received all the information, documents or expertise necessary to verify the operation of the guarantee, receives a signed receipt.</p>





When and How do I have to pay?


<p>Premium</p>	<p>There is no additional information in regards to DIP.</p>
-----------------------	--

	However, in the event of a decrease in risk, the Company is required to reduce the premium or the premium instalments subsequent to the communication of the contracting party / insured and renounces to the relative right of withdrawal
Refund	There is no additional information in regards to DIP.

 When does the coverage start and end?	
Duration	There is no additional information in regards to DIP.
Suspension	There is no additional information in regards to DIP.

 How do I cancel the policy?	
Rethinking after the stipulation	There is no additional information in regards to DIP.
Resolution	There are no conventional termination clauses

 Who is this product for?	
This product is dedicated to the ski pass owners that have bought the related insurance.	

 What costs do I have to pay?	
Intermediary costs: The portion of the premium (net of taxes) received on average by the intermediaries is equal to 45%. The figure is calculated based on the accounting records relating to the last financial year of the insurance company for which the financial statements were approved.	

HOW TO SUBMIT CLAIMS AND RESOLVE DISPUTES?	
To the Insurance company	<p>Any complaints regarding the contractual relationship or the handling of claims must be made in writing to the Insurer and addressed to: AIG Europe S.A. - Rappresentanza Generale per l'Italia Servizio Reclami Piazza Vetra,17– 20123 Milano - Fax 02 36 90 222 e-mail: servizio.reclami@aig.com</p> <p>The Insurance Company will be responsible for informing the complainant of the receipt and handling of the complaint, within 5 days from receipt of the same. The Insurance Company will communicate the outcomes of the complaint to the complainant as soon as possible and in any case within the maximum term of 45 days from the date of receipt of the complaint itself. For complaints concerning the behaviour of the agents (registered section A and section F of the RUI) and their employees or collaborators, the 45-day reply period may be suspended up to a maximum of 15 days, to the end to guarantee the contradictory</p>

	with the interested intermediary.
TO IVASS	<p>Complaints should be addressed to IVASS:</p> <ul style="list-style-type: none"> - concerning the ascertainment of compliance with the provisions of the Private Insurance Code, the related implementation rules and the Consumer Code (relating to the distance marketing of financial services to the consumer), by insurance and reinsurance companies , intermediaries and insurance experts; - in case of unsatisfactory outcome or late response to a complaint addressed to AIG The complaints should be address to <p>IVASS, Via del Quirinale, 21 00187 Roma, fax 06.42133206, pec: ivass@pec.ivass.it</p> <p>For further information click on: : www.ivass.it</p> <p>For the presentation of complaints to IVASS, the form on the Supervisory Institute's website can be used in the Complaints section, also accessible via the link included on the site</p> <p>https://www.ivass.it/consumatori/reclami/index.html.</p> <p>Since AIG Europe S.A. is an insurance company with registered office in Luxembourg, in addition to the aforementioned complaints procedure, there is the possibility to have access to the Luxembourg mediation bodies for any claim that may refer to this Policy. The contact details of Luxembourg mediation bodies are available on the AIG Europe S.A website http://www.aig.lu/</p>
	<i>Before applying to the Authority, it is possible, in some cases necessary, to make use of alternative dispute resolution systems, such as:</i>
Mediation	<p>Contacting a Mediation Body among those on the list of the Ministry of Justice, available on the website www.giustizia.it (Law 9/8/2013, n. 98).</p> <p>Mediation is a condition of admissibility to exercise a civil action relating to a dispute relating to insurance contracts (with the exception of disputes relating to compensation for damage from circulation of vehicles and boats)</p>
Assisted negotiation	By request of a own lawyer to the Company
Other alternative dispute resolution systems	The arbitration, ruled by the articles 806 et seq. of the c.p.c., can be activated or by virtue of an arbitration clause, if provided within the contract (in the general conditions), or through the stipulation of the c.d. compromise, an agreement aimed at giving the arbitrators the power to decide the dispute. For the resolution of cross-border disputes it is possible to present the complaint to the IVASS or directly to the competent foreign system - identifiable on the website www.ec.europa.eu/fin-net - and requesting the activation of the FIN-NET procedure
FOR THIS AGREEMENT THE COMPANY DOES NOT HAVE AN INTERNET AREA RESERVED TO THE POLICY HOLDER (e.g. HOME INSURANCE), THEREFORE YOU WILL NOT BE ABLE TO ACCESS TO THIS AREA, NOR USE IT FOR TELEMATICALLY MANAGING OF THE INSURANCE CONTRACT	

CONDITIONS OF INSURANCE

THE POLICYHOLDER IS INFORMED OF THE NEED TO READ THE CONTRACT CAREFULLY BEFORE SIGNING IT, PAYING PARTICULAR ATTENTION TO THE CLAUSES THAT, IN ACCORDANCE WITH ART. 166 OF THE INSURANCE CODE, ARE HIGHLIGHTED IN BOLD TYPE (SPECIFICALLY HIGHLIGHTED CHARACTER) AS THEY CONTAIN: FORFEITURES, INVALIDITIES, WARRANTY LIMITATIONS OR BURDENS FOR THE POLICYHOLDER OR SIMILAR CLAUSES.

DEFINITIONS

Member

The person who joins this collective policy with individual membership to insure himself and/or other persons.

AIG sNOW PROBLEM

The name of this insurance product

Skiing Area

The snowy surface, even artificial, open to the public and constituted by the portion within the poles on the slope usually reserved for practising snow sports, except for the area named "Snow Park".. Outside winter season it is considered as "skiing area" the very same area defined in this chapter, although without snow.

Insured

The person whose interest is protected by the Insurance. Where the insurance is combined with a ski pass, the Insured is the owner or holder of the ski pass duly issued by the Policyholder or other entities authorised by it.

Insurance

This insurance contract

Assistance Platform

The structure, open 24 hours a day, which is responsible for providing on behalf of the Company immediate assistance in the cases provided by the policy. The assistance service is open 24 hours a day, 365 days a year and can be contacted on the following telephone number:

+39.039.6554.6635

Email: alarm@fdholding.it

Claims Handling Centre

The office that handles the claims of this policy, subject to the services that, based upon the policy conditions, are provided by the Assistance Platform.

Claims for indemnity must be sent to the following address:

AIG Europe S.A. - General Agent for Italy
Piazza Vetra, 17- 20123 MILAN ITALY
E-mail: sinistri.ita@aig.com

or may be sent by connecting to the website www.sinistriviaggi.it.

Policyholder

The person who has entered into this collective insurance policy with individual membership; for this policy, Funivie Madonna di Campiglio S.p.A. is understood to be the Policyholder.

Conditions, exclusions and warranties

The conditions and special exclusions are applied to the individual sections of the policy, while the exclusions, conditions and general warranties apply to the policy as a whole.

Family member

Husband, wife, parent, father-in-law/mother-in-law, brothers, sisters, sons, daughters, partners, grandparents, grandchildren, sons-in-law, daughters-in-law, brothers-in-law, sisters-in-law, stepmother, stepfather, stepsons, stepdaughters, half-brothers, half-sisters of the Insured.

Information Booklet

The contractual document consisting of Information Notice, the text relating to Personal Data Protection and these Conditions of Insurance.

Deductible

Fixed sum on a lump sum basis in the contract and remaining to be paid by the Insured in the case of compensation consequent to a claim.

War

War, declared or not declared, or warlike activities, including the use of military force by any Sovereign State for economic, geographic, nationalistic, political, racial, religious or other purposes.

Accident

The accidental collision between the Insured and a third party occurring in the exercise of the activity subject to the Insurance and that has caused an injury to the Insured and/or objectively ascertainable material damages to the detriment of the Insured **for which the intervention of the Slope Rescue Service is required, in the location of occurrence of the Incident.**

Incident

The event occurring to the Insured during the activity subject to the Insurance, due to an accidental, violent or external cause that produces objectively ascertainable bodily injuries **and that has required the intervention, in the location of occurrence of the Incident, of the Slope Rescue Service and the urgent transportation to a medical facility.**

Bodily injury

Any physical injury suffered by a person.

Maximum ceiling

The sum up to the amount of which the Company provides the warranty, per person, whatever the number of claims and persons affected.

Premium

The sum due from the Policyholder to the Company.

Residence

The location in which the individual has his habitual residence as shown by the registry certificate.

Hospital admission

The receipt of treatment at a hospital facility, where a minimum stay of 24 consecutive hours is necessary. Hospital facility means: a hospital or clinic authorised to perform acts and administer treatment to unwell or injured persons, in possession of the local administrative authorisations required to perform those actions and equipped with the necessary personnel.

Claim

The occurrence of an event provided in the contract. Claims for compensation attributable to the same event constitute a sole and single claim.

Slope Rescue Service

The specialist public or private civil or military rescue organisation duly authorised to provide the rescue service to the Insured in the location of occurrence of the Incident.

Company

AIG Europe S.A. - General Agent for Italy
Piazza Vetra, 17 - 20123 Milan (Italy)
Internet website: <http://www.aig.co.it>

Third Parties

Any individual or entity **excluding the Insured, his/her Family Members, ascendants, descendants and persons travelling with the Insured, officers of the Insured, whether or not they are under the employ of the Insured, in the exercise of their duties.**

INSURANCE WARRANTIES

SUBJECT

Art. 1 - Subject of the Insurance

This contract constitutes insurance to cover accidents and injuries linked to the performance:

- a) **within the skiing area**, of the following amateur activities on snow: skiing, in its various types, snowboarding, cross country skiing, sleighing and sledging;
- b) **outside winter season, of the following amateur activities: bike and mountain bike**

The insurance cover is provided up to the amount of the respective insured maximum ceilings and with the reimbursement limits indicated therein for each Service

Art. 2 – Insurable and insured persons

This insurance is provided, in favour of the Insured persons identified by the Member at the time of purchasing the ski pass, in relation to each of which the respective insurance premium has been calculated and paid.

Art. 3 – Territorial Validity

The Insurance is valid for all ski slopes that can be accessed with the ski pass in use at the time of the Incident.

Art. 4 – Temporal Validity

The entire day or days for which the Insured has purchased the policy, coinciding with the duration of the ski pass with which the policy is combined.

Art. 5 – Validity of Insurance

The insurance is valid only and exclusively in the case of a request for intervention, in the location of occurrence of the incident, of the Slope Rescue Service; the Insured must report to the Slope Rescue Service that they are covered by insurance, showing that they are in possession of a regular ski pass, proving the right to use the skiing area in which they are located, as well as all documents that are required to make the necessary checks. The Slope Rescue Service will check, at the time of the intervention, if the person involved in the incident and/or injury is in possession of the insurance, the name of the Insured and the

identity of the same. Where the ski pass has not been purchased at the same time, the insurance is valid only if purchased before the daily commencement of the activity subject to the contract.

Art. 6 - Services

The insured services, with the respective reimbursement limits, limitations and exclusions, are defined in the "Services" section below.

All warranties are provided at second risk **with respect to what is covered by other insurance policies in force or entered into by the Insured or by the Policyholder**, and the indemnities are liquidated net of any other indemnities due from other policies in force and/or from corporate insurance and/or mandatory insurance. **Unless otherwise established, maximum ceilings, deductibles and excesses are applied per claim/event.**

Art. 7 - Conditions relating to state of health valid for all sections of the policy

The policy contains some contractual clauses that refer the insured cover (or exclusion) to the state of health of the Insured. **In particular, it is established and agreed that the cover is not provided for medical problems that the Insured had prior to the commencement of the warranty. In that regard, please refer to Article 10 - Exclusions valid for all policy sections.**

Art. 8 - Deductibles

The individual policy sections may provide the liquidation of the claim subject to the application of a deductible for the Insured, the amount of which is determined in accordance with the provisions of the respective sections.

Art. 9 – Exclusion of dangerous activities

In any case the following activities are excluded from the insurance cover:

adventure races, biathlons, descent with bobsleigh / skeleton, climbing / trekking / hiking on foot above 4,000 metres, heli-skiing, ice hockey, ice speedway, mountaineering / rock climbing, paragliding, acrobatic skiing, ski-doo snowmobiles, trampolining with skis, skiing competitions, Acrobatic/hurdles BMX, ciclocross, triathlon.

Art. 10 –Exclusions valid for all policy sections

Accidents and injuries caused or occurring as a result of or on the occasion of the following are always excluded from all warranties:

- a. Any event happened outside the skiing area, as defined in the "Definitions" chapter
- b. Intentional acts, wilful misconduct or gross negligence of the Insured and/or the Policyholder and/or the persons for which they are liable in accordance with the law, or from intentional non-compliance with official rules
- c. involvement of the Insured in any malicious, illicit or criminal act, along with participation in theft, robbery or other crimes
- d. suicide or attempted suicide of the Insured and respective consequences, or acts of self-harming or intentional exposure to danger (except in the attempt to save human lives)
- e. any other damage connected to the reported event and not covered by this insurance
- f. civil or foreign war, invasion, insurrection, revolution, martial law, use of military power or usurpation of government or military power, strikes, uprisings of any nature, civil commotion, effects deriving from a source of radioactivity, epidemics, pollution
- g. tornadoes, hurricanes, earthquakes, volcanic eruptions, floods, storms, landslides, avalanches, tsunamis, landslides, natural catastrophes, weather events
- h. exposure or contamination due to nuclear, chemical or biological substances, irrespective of the causes that contributed to it
- i. taking of drugs, narcotics or similar and medicinal substances not prescribed by an authorised medical authority and the respective consequences
- j. inebriated state of the Insured, characterised by the presence in the blood of a BAC equal to or above that fixed by the law that regulates driving in the country in which the Insured is located at the time of the incident
- k. use or possession of weapons, including hunting and war weapons
- l. any accidental act that makes it impossible to use this insurance, including prohibitions decided by the local, national or international authorities
- m. ski-mountaineering or outside the equipped skiing areas
- n. participation in sports competitions in any guise (even amateur) including preliminary competitions, officially organised exercises or training in view of those events
- o. transportation on ski lifts, including the phase of embarking and disembarking from the same
- p. use of ski passes against the regulation

With particular reference to the Civil Liability warranties, the following are also expressly excluded:

- q. all damages that are not material
- r. all indirect damages
- s. all damages caused to members of the same group who were performing the activity covered by the insurance together with the beneficiary, except in the case where all members of the group were covered by insurance
- t. all damages deriving from the ownership, possession, use or driving of motor vehicles
- u. Claims for which the Beneficiary has made settlements of any nature with the injured party without the prior approval of the Company, therein including the recognition of partial or total liability
- v. Claims for which the beneficiary has not sent to the company the "Reconstruction of the dynamics of the incident" form completed in full or signed
- w. all damages caused to structures, equipment, fixed and/or mobile systems of the Policyholder.

Note:

Sanction exclusion: *The Insurer shall not be deemed to provide cover and the Insurer shall not be liable to pay any claim or provide any benefit hereunder to the extent that the provision of such cover, payment of such claim or provision of such benefit would expose the Insurer, its parent company or its ultimate controlling entity to any sanction, prohibition or restriction under United Nations resolutions or the trade or economic sanctions, laws or regulations of the European Union or the United States of America.*

Territorial exclusion: *This policy will not cover any loss, damage or legal liability arising directly or indirectly from planned or actual travel in, to, or through*

(Cuba), Iran, North Korea, Syria, Sudan, or the Crimea region.

The Insurance Company is not required to provide cover or to indemnify any claim for compensation or to pay anything by virtue of this contract where it, its parent company or its group head, in doing this, incurs the payment of any sanction, prohibition or restriction provided by resolutions of the United Nations or economic or commercial sanctions, in accordance with the laws and regulations of the European Union or the United States of America.

This policy does not provide any type of cover or compensation for terrorists or members of terrorist organisations, drug traffickers, nuclear, chemical or biological arms suppliers, in the event of accident, loss, illness, injury or personal liability for directly or indirectly incurred costs;

SERVICES

SECTION A – COSTS OF RESCUE ON THE SLOPES, MEDICAL COSTS OF FIRST AID

Nature of the Services and warranties

A.1 Costs of rescue on slopes with toboggan

When, as a result of an accident and/or injury to the Insured on ski slopes, a rescue intervention takes place on the slopes by way of toboggan, **up to the maximum ceiling indicated in Annex 1 – Table of Warranties**, the ordinary costs of rescue by toboggan on the slopes **if this was organised and performed by a public or private organisation duly authorised to perform services in the location of the Incident) and transported to a medical facility that provides first aid medical treatment on the very same day in which the Slope Rescue Service has performed the intervention.**

The warranty operates only for slopes where the ski pass in possession of the Insured is valid for the day or days on which they purchased the policy.

A.2 Medical first aid costs

As a result of an accident and/or injury to the Insured for which a rescue on the slopes intervention was performed, **within the limits of the maximum ceiling indicated in Annex 1 - Table of Warranties**, the medical costs of first aid incurred by the Insured in the immediacy of the incident.

The warranty only operates if the Insured is rescued in the location of the incident, by the Slope Rescue Service (or a civil or military rescue service, or by a public or private organisation duly authorised to perform services in the location of the Incident) and transported to a medical facility that provides first aid medical treatment on the very same day in which the Slope Rescue Service has performed the intervention.

Limited to the months outside winter season, in case of use of bicycle and mountain bike, the benefit is valid upon submission of a report by an official First Aid service, stating that the accident has happened during the validity of the policy and inside the area where the insurance cover applies.

The warranty operates only for slopes where the ski pass in possession of the Insured is valid for the day or days on which they purchased the policy.

Special exclusions applicable to SECTION A (to integrate art. 10 – Exclusions valid for all policy sections of the Insurance conditions)

In addition to the common exclusions to all warranties, the following are excluded from the insurance coverage:

- a. the consequences or repercussions of a pre-existing medical condition;
- b. facts that can be subject to criminal sanctions based on the law in the Country the Insured is in;
- c. medical costs or other costs regarding surgical treatments not deemed urgent in the opinion of doctors on site and that can be postponed until returning home;
- d. spa, rehabilitation or physiotherapy treatments, costs for glasses, contact lenses, prosthesis of any kind, wheelchairs and similar mobility aids, examinations and routine check-ups, preventive tests or treatments, examinations and control tests in the absence of an injury or an illness included in the cover;
- e. costs of cosmetic or reconstructive surgery and for wellness treatments, vaccination costs, acupuncture sessions, massage therapy, chiropractor or osteopath care;
- f. costs and treatments not prescribed by a qualified medical authority;
- g. medical costs incurred after returning home;
- h. costs for phone calls (except those to the Assistance Platform).

Special conditions applicable to SECTION A

As a condition of the cover provided under this section:

The warranty is limited to the refund of costs actually incurred by the Insured. If the Insured has the right to be refunded by one or more subjects, the Company is required to refund only the difference between the costs actually incurred and the covered ones, for which the Company itself will be held as liable after the reimbursement.

Subrogation or recourse against those liable for the incident

For the warranties set out in this Section, where an indemnity has been paid, the Company is subrogated, up to the limit of that indemnity, in the rights and actions of the Insured against anyone liable for the damage. These provisions are not applied, except in the case of wilful misconduct, in relation to subrogation actions against children, descendants, ascendants or persons who habitually live with the Insured, such as cohabiting persons or work providers under the employ of the Insured (domestic workers, drivers and the like).

SECTION B – MEDICAL RETURN, DRIVER AVAILABLE FOR RETURN TO DOMICILE

Conditions of intervention of the Assistance Platform: in all cases provided by the warranties specified below, only the medical authorities of the Assistance Platform are authorised to decide in relation to the repatriation, the choice of means of transport and the location of hospital admission and, where necessary, they contact the treating doctor intervening in situ and/or the GP of the Insured.

Bookings are made by the Assistance Platform, which is entitled to request from the Insured unused travel documents.

Provision of Services of Assistance Platform: Costs of any nature incurred by the Insured in relation to the warranties provided in accordance with this section of the policy will be paid directly by the Assistance Platform only if approved and coordinated by the Assistance Platform itself, except for costs incurred for reasons of urgency when the Insured is unable to get into contact with the Assistance Platform in good time, even by way of third persons. In that case, the Insured will have the burden to prove the urgency of the costs incurred and the impossibility of getting into contact with the Assistance Platform and the medical costs incurred will be reimbursed.

To use the Assistance services set out in this Section, contact the Assistance Platform at the detail set out below:

+39 039 65546635
alarm@fdholding.it

In all cases it will be necessary, on the first contact with the Assistance Platform, to indicate:

- surname and name of the Insured,
- address,
- contact details for subsequent actions by the Assistance Platform,
- nature and description of the injury.

Exceptional circumstances

The AIG Assistance Platform will not be responsible for delays or impediments in the provision of the services set out in the warranties described in this section A in the case of strikes, riots, civil unrest, reprisals, restrictions to free movement, any act of sabotage or terrorism, civil or foreign war, emission of heat or radiation originating from the disintegration of the nucleus of the atom, radioactivity or other fortuitous events or force majeure.

Nature of the services and warranties

B.1 Medical return of Insured to his/her domicile

As a result of an accident and/or injury to the Insured for which an intervention has been performed by the Slope Rescue Service or – outside the winter season and limited to the use of bike or mountain bike – an Official Report has been issued by an official First Aid Service as indicated on art. A.2, and for which the Insured has benefited from the warranty “Medical costs of first aid” when the Insured is declared fit for travel, in the opinion of the treating doctors in situ approved by the doctors of the Assistance Platform, the Assistance Platform will proceed with the return of the Insured to their domicile. **The date and method of return, as well as the most suitable transport, are decided and chosen by the Assistance Platform based upon the aforementioned conditions.** The return may be done by first class train, ambulance, airliner or private medical aircraft.

B.2 Driver available for return to domicile

As a result of an accident and/or injury to the Insured for which a first aid intervention on the slopes has been performed and for which the Insured has benefited from the warranty “Medical costs of first aid”, where the Insured has previously reached the ski slopes with their own vehicle, is not in a condition to drive and none of the passengers travelling with him is able to replace him at the wheel for objective reasons, the Assistance Platform – after having been contacted in advance and having ascertained through contact with the treating doctors in situ the impossibility of the Insured to drive the vehicle - makes available a driver to drive the vehicle and any passengers travelling with the Insured to the residence of the Insured via the shortest route, taking responsibility for the organisation and cost of the driver available and his return ticket after the intervention. All other costs related to the return (fuel, tolls, insurance, etc.) are borne in full and exclusively by the Insured.

Special exclusions applicable to SECTION B (to integrate art. 10 – Exclusions valid for all policy sections of the Insurance conditions)

In addition to the common exclusions to all warranties, the following are excluded from the insurance coverage:

- i. the direct organisation, or in any case without prior authorisation of the Operations Centre, of all provided assistance services, except for what is provided;
- j. road costs (tolls, fuel), taxis or customs and the restaurant/hotel costs, except for those provided by the warranty;
- k. in the event of hospitalisation, the cost of a single room, unless it is not indicated for medical orders;
- l. the consequences or repercussions of a pre-existing medical condition;
- m. facts that can be subject to criminal sanctions based on the law in the Country the Insured is in;
- n. nervous or mental disorders;
- o. costs for phone calls (except those directed to the Assistance Platform).

All assistance services are also not due:

- p. in the event the Insured ignores the indications of the Operations Centre, that is:
 - i. the Insured voluntarily discharges himself against the advice of the treating hospital doctors;
 - ii. the Insured or whoever on his behalf voluntarily refuses the sanitary repatriation/return on the date and by the transport means indicated by doctors of the Operations Centre. In this case, the Company will immediately suspend the assistance, only covering the refund of further hospital and surgical costs up to an amount equal to the one of the refused repatriation services.

Diseases or benign lesions that may be treated on site do not give the right to the benefit “Return of the Insured to his/her domicile” described in art.B.1 of this Section.

SECTION C - CIVIL LIABILITY

Subject of the warranty

C.1 The policy keeps indemnified the Insured, **within the amount specified in Annex 1 - Table of Warranties**, where the Insured is civilly liable for damages involuntary caused to third parties, to be understood as:

- a. physical injuries of Third Parties;
- b. damage or loss of property owned by Third Parties, only as a result of physical injuries of Third Parties

as a consequence of a collision between persons **in the skiing area to which the ski pass in possession of the Insured allows access, provided that:**

- **the Slope Rescue Service drafts in good time the report with the dynamics and significant details of the incident**
or
- **limited to the use of bike or mountain bike – an Official Report has been issued by an official First Aid Service as previously indicated on art. A.2**

The Company bears the costs incurred to defend the action of the injured party within the limits of a quarter of the insured sum, or, where a sum greater than the insured capital is due to the injured party, in proportion to the respective interest of the Company and the Insured.

The warranties are provided at second risk. The first €500 of each claim, or 10% if greater, is not insured.

Special exclusions applicable to SECTION C (to integrate art. 10 – Exclusions valid for all policy sections of the Insurance conditions)

The insurance cover does not include:

- **any liability deriving from physical injuries or from loss or damage to property:**
 - o owned by the Insured, a Family Member or a person under the employ of the Insured;
 - o or that the Insured, a Family Member or a person under the employ of the Insured have received, have in custody or under control;
- **any injury, loss or damage:**
 - o to members of the family, or a person under the employ of the Insured;
 - o having its origin in the professional or business activity of the Insured or occurring in relation to that professional or business activity;
 - o having its origin in a contract signed by the Insured;
 - o occurring during off-piste activities.
- **participation in sports competitions of any nature, including training in view of those competitions, except, exclusively, for non-professional amateur competitions without cash prizes.**

Special conditions applicable to SECTION C

As conditions for the cover provided based upon this section:

1. **the Insured must communicate promptly to AIG any element or circumstance that may justify a compensation claim against it and send any other document relating to the compensation claim and/or the insured circumstances;**
2. **the Insured must collaborate, providing all information required by AIG to be able to act on behalf of the Insured. The Insured must not negotiate, liquidate, settle out of court, accept or reject any claim for compensation without written authorisation from AIG.**
3. **Where a damages claim for compensation is made against the Insured, in order for the same to invoke this cover, it must immediately notify this to the Company, which will make available to the Insured, for the management of the dispute, its trusted lawyers which the latter must necessarily use, under penalty of forfeiture by the Insured of the right to be indemnified and to be held harmless by the Company and/or by the broker.**

SECTION D – LEGAL PROTECTION

Subject of the warranty

D.1 As a result of an incident or collision between the Insured and other persons who are performing an activity defined by Art. 1 - SUBJECT OF THE INSURANCE above, within the skiing area, for which a slope rescue intervention is performed, or – **outside the winter season and limited to the use of bike or mountain bike – an Official Report has been issued by an official First Aid Service as previously indicated on art. A.2**, AIG will bear, **within the amount indicated in Annex 1 - Table of Warranties**, the legal costs and court case costs that are necessary to settle judicial or extrajudicial disputes in which the Insured is involved, **provided that the same do not have as their counterparty the Company, the Broker or the Policyholder of the Insurance.**

The Company will bear **within the limits of the total maximum ceiling of €1,000** the judicial and extrajudicial costs in the civil and criminal venue as indicated below:

1. Costs for the intervention of a lawyer
2. expert costs
3. court costs in the proceedings
4. any costs of the counterparty lawyer, in the case of a settlement authorised by the Company, or the costs of losing in the case of conviction of the Insured

Where, in disagreement with the Insured, the Company believes that the legal action is not likely to be successful or that the costs associated with it would be higher than any sum recoverable following the ruling, the parties may defer to arbitration the decision regarding the opportunity of bringing the action.

Special exclusions applicable to SECTION D (to integrate art. 10 – Exclusions valid for all policy sections of the Insurance conditions)

The insurance cover does not include claims for compensation originating from criminal, wilful or intentional acts of the Insured.

Special conditions applicable to SECTION D

As a condition for the cover provided based upon this section:

1. the Insured undertakes to follow the instructions provided by the Company in the handling of any compensation claim;
2. where the Insured is summoned to court to compensate any damages caused to third parties falling within this policy, the Insured is entitled to choose the lawyer to whom to entrust the judicial protection of his interests provided that the professional is:
 - a) authorised in accordance with applicable regulations
 - b) registered on the circuit of the Court at which the judicial offices with jurisdiction to settle the dispute are based; where possible, the Insured must recover all costs incurred by the Company and pay to the latter the sums recovered.

For the activity of handling the claims under this cover, the Company makes use of the company IGS s.r.l. - Via Ligabue, 2 - 04100 - Latina (LT) e-mail : tutela.legale@igsonline.it

SECTION E – REIMBURSEMENT OF SKI PASS NOT ENJOYED DUE TO INJURY

Warranty valid only for policies of three or more consecutive days

Subject of the warranty

E.1 As a result of an accident and/or injury to the Insured for which the Slope Rescue Service has intervened or – outside the winter season and limited to the use of bike or mountain bike – an Official Report has been issued by an official First Aid Service as indicated on art. A.2, and for which the Insured has benefited from the “Medical costs of first aid” warranty, AIG reimburses on a pro rata basis the ski pass not enjoyed.

Special conditions applicable to SECTION E

As a condition for the cover provided based upon this section, the injury to the Insured must be such as not to allow him to resume the conduct of the activity subject to the insurance, and that impossibility must be certified by a doctor and documented by an instrumental investigation verifiable by a fiduciary doctor of the Company. The Insured will be entitled to the reimbursement of the ski pass not enjoyed, as a result of accident and/or injury, only where the ski pass has not been used for the entire period for which the reimbursement is claimed.

SECTION F – REIMBURSEMENT OF SKI RENTAL MATERIAL NOT ENJOYED DUE TO INJURY

Warranty valid only for policies of three or more consecutive days

Subject of the warranty

F.1 As a result of an accident and/or injury to the Insured for which the Slope Rescue Service has intervened and for which the Insured has benefited from the “Medical costs of first aid” warranty, AIG reimburses - within the limits and with deduction of the excess indicated in Annex 1 – Table of Warranties the pro-rata amount of any costs of rental of unused skiing material.

Special conditions applicable to SECTION F

As a condition for the cover provided based upon this section, the injury to the Insured must be such as not to allow him to resume the conduct of the activity subject to the insurance, and that impossibility must be certified by a doctor and documented by an instrumental investigation verifiable by a fiduciary doctor of the Company.

SECTION G – REIMBURSEMENT OF SKIING LESSONS NOT ENJOYED DUE TO INJURY

Warranty valid only for policies of three or more consecutive days

Subject of the warranty

G.1 As a result of an accident and/or injury to the Insured for which the Slope Rescue Service has intervened and for which the Insured has benefited from the “Medical costs of first aid” warranty, AIG reimburses - within the limits and with deduction of the excess indicated in Annex 1 – Table of Warranties the pro-rata cost of skiing lessons already paid for and not enjoyed.

Special conditions applicable to SECTION G

As a condition for the cover provided based upon this section, the injury to the Insured must be such as not to allow him to resume the conduct of the activity subject to the insurance, and that impossibility must be certified by a doctor and documented by an instrumental investigation verifiable by a fiduciary doctor of the Company.

SECTION H – REIMBURSEMENT OF SKI PASS NOT ENJOYED DUE TO ADVERSE WEATHER

Warranty valid only for policies of three or more consecutive days

Subject of the warranty

H.1 Where, in the case of adverse weather conditions, all facilities at which the ski pass duly issued by the Policyholder is valid are closed, the Company will reimburse the pro-rata cost of any ski passes not enjoyed.

Special conditions applicable to SECTION H

As a condition for the cover provided based on this section, only facilities that are closed for the whole skiing day exclusively due to the following events will be considered closed: intensity and direction of wind, temperature, risk of avalanches, excess snow. The Insured will be entitled to the reimbursement of the ski pass not enjoyed due to adverse weather only where the ski pass has not been used for the whole period for which the reimbursement is claimed.

RULES COMMON TO ALL SECTIONS

INSURANCE PREMIUM

Art. 11 – Insurance Premium

The insurance premium is understood to be for each individual insured person.

Art. 12 – Payment of the premium

This insurance has effect from the time of payment of the premium by the Insured to Funivie Madonna di Campiglio S.p.A.

GENERAL CONDITIONS OF INSURANCE

Art. 13 – Declarations relating to risk circumstances

Inexact or reticent declarations by the Policyholder and the Insured relating to circumstances that affect the assessment of risk may involve the total or partial loss of the right to the indemnity as well as the termination of the Insurance itself, in accordance with Articles 1892, 1893 and 1894 of the Italian Civil Code.

Art. 14 – Other insurance

In the event of a claim, the Insured and/or the Policyholder must communicate in writing to the Company the existence and subsequent stipulation of other insurance for the same risk and in the event of a claim, give notice thereof to all insurers and indicate to each the name of the others, as required by Art. 1910 of the Italian Civil Code. In the event of a claim, the Company will be required to pay only the share of loss in excess with respect to the other policy.

Art. 15 – Aggravation of risk

The Policyholder/Insured must give written communication to the Company of any aggravation of the risk. Aggravations of risk not known or not accepted by the Company may involve the total or partial loss of the right to the indemnity as well as the termination of the insurance, in accordance with Art. 1898 of the Italian Civil Code.

Art. 16 – Reduction of risk

In the case of the reduction of risk, the Company is required to reduce the premium or the instalments of the premium after the communication of the Policyholder/Insured (Art. 1897 of the Italian Civil Code) and waives the respective right of withdrawal.

Art. 17 – Territorial Jurisdiction

For any dispute relating to this contract, the Judicial Authority in the place of residence of the Insured/Policyholder will have jurisdiction.

Art. 18 – Tax Charges

The tax charges relating to the insurance are borne by the Policyholder.

Art. 19 – Law applicable to the contract

This contract is regulated by the law of the Italian Republic.

Art. 20 – Proof of contract and reference to rules of law

The contractual relationships are determined exclusively by these General Policy Conditions and by their Appendices and Annexes. For anything not regulated by the contract, the existing provisions of law shall apply.

Art. 21 – Limitation Period

Any right in relation to the Company is limited to the term of two years from the date of the incident which gave rise to the right to the service and/or warranty in compliance with the provisions of Art. 2952 of the Italian Civil Code.

Art. 22 – Payment Currency

The indemnities and reimbursements are paid in Italy and in Euros.

In the case of costs incurred in countries not belonging to the European Union or belonging to the same but that have not adopted the Euro as their currency, the reimbursement will be calculated at the exchange rate identified by the European Central Bank relating to the day on which the Insured incurred the costs.

RULES IN THE EVENT OF A CLAIM

Art. 23 – Obligations in the event of a claim

For the services Costs of rescue on the slopes - Reimbursement of medical costs of first aid. Since the insurance is valid only in the case of an intervention following an Incident by the Slope Rescue Service, in order to be able to make use of the services provided by this policy, **the Insured, or any person found in his presence, must immediately report to the Slope Rescue Service that he is covered by this insurance. The Slope Rescue Service will verify at the time of the intervention if the person involved in the accident and/or injury possesses insurance, the name of the Insured and his identity.**

For the services Medical return – Driver available

To make use of the assistance services the Insured must necessarily contact the AIG Assistance Platform, open 24 hours a day, on the number

Tel +39 039 6554 6635

indicating: surname and name of the Insured, ski pass number, nature of the accident or injury, telephone number on which the Insured can be contacted for subsequent requirements of the Assistance Platform. None of the services set out in this article will be applied where the Insured has not contacted the Assistance Platform to request the necessary authorisation.

For All Services

To request an indemnity, the Insured must send a written request with a brief description of the claim itself by way of recorded delivery letter with return receipt **strictly by and not beyond 10 days from the occurrence of the incident**, to the following address:

AIG Europe S.A.

Gen. Agent for Italy - Piazza Vetra, 1720123 MILAN

E-mail : sinistri.ita@aig.com

Alternatively, the claim may be reported, **strictly by and not beyond 10 days from its occurrence**, by registering to the website www.sinistriviaggi.it

After the reporting of an injurious event, AIG will send to the Insured a claim report form to fill in and return so that the indemnity claim can be processed. **To prevent fraudulent claims for compensation, the personal data of the insured is archived electronically and may be transferred to a centralised system.** That data is retained in compliance with data protection regulations.

Art. 24 – Documents required for liquidation of the claim

When reporting a claim sent by recorded delivery letter with return receipt or by way of the website www.sinistriviaggi.it the Insured must attach the following documentation:

For all warranties:

- ✓ Original Ski pass (or photocopy in the case of a ski pass loaded on a chip card)

and, also at a later stage:

- ✓ Report of intervention of the Slope Rescue Service
- ✓ Any element, invoice or certificate suitable to prove the materiality of the event that gives rise to the right or benefit of the insurance service.

In addition:

- ✓ For the warranty set out in section E – Reimbursement of ski pass not enjoyed due to injury, a medical declaration must be provided certifying the impossibility of performing the activity subject to the insurance and a declaration of the Policyholder certifying the days of ski pass not used;
- ✓ For the warranty set out in section F – Reimbursement of rental material not used due to injury, a medical declaration must be provided certifying the impossibility of performing the activity subject to the insurance and a declaration of the rental company certifying the part of the rental not used;
- ✓ For the warranty set out in section G – Reimbursement of skiing lessons not enjoyed due to injury, a medical declaration must be provided certifying the impossibility of performing the activity subject to the insurance and a declaration of the ski school certifying the hours of lessons not used;
- ✓ For the warranty set out in section H – Reimbursement of ski pass not enjoyed due to adverse weather, a declaration of the Policyholder must be provided certifying the cause and duration of the closure of the facilities, as well as confirmation of the closure of those facilities with respective motivation.

Art. 25 – General conditions applied to claims

1. The insurer is not liable for losses or damages caused by the lack of use, by the Insured, of reasonable measures aimed at safeguarding his property.
2. The Insured must make all reasonable efforts to avoid or reduce any damage that may lead to a compensation claim based upon this policy.
3. The Insured must retain the policy documents for the purposes of proving the cover. In the event of a claim, those documents shall be provided in advance to the Company to obtain the provision of the guaranteed service.
4. The Insured must cooperate with the Company so that the latter may take recourse against other entities or other insurers to recover any sums paid. To that end, the Insured must provide to the Company all information requested and complete any necessary forms.
5. Anyone attempting to make a fraudulent claim or use fraudulent means to make a claim for compensation may be subjected to legal action by the Company. In addition, the fraudulent claim will not be compensated and the policy may be cancelled.
6. The Insured must provide to AIG all documents necessary for the purpose handling the claim. The Insured is responsible for bearing all costs associated with the acquisition of those documents.
7. At the request of the Company, the Insured must agree to undergo a medical examination. In the event of death of the Insured, the Company is entitled to request an autopsy.
8. The Insured must reimburse the Company, within one month of the respective request, any sum liquidated but not covered by this policy.

ANNEX 1 – TABLE OF WARRANTIES

Owners/holders of daily or multi-day ski passes (excluding season tickets) who have joined the AIG SNOW policy are understood to be insured for the following services, maximum ceilings and deductibles, per person and per insurance period:

For daily, consecutive two-day, non-consecutive multi-day ski passes (excluding season tickets)		
Warranty	Maximum Ceiling	Deductible
Civil liability - Personal injury	€ 150,000	10% with a minimum of € 500
Civil liability - Damage to property (only as a result of personal injury)	€ 10,000	10% with a minimum of € 500
Legal protection	€ 1,000	none
Costs of rescue on Italian and foreign slopes with toboggan	€ 200	none
Reimbursement of medical costs of first aid	€ 500	none
Driver available for return to domicile	actual cost	none

For ski passes from 3 consecutive days and more (excluding season tickets)		
Benefit	Maximum ceiling	Deductible
Civil liability - Personal injury	€ 150,000	10% with a minimum of € 500
Civil liability - Damage to property (only as a result of personal injury)	€ 10,000	10% with a minimum of € 500
Legal protection	€ 1,000	none
Costs of rescue on Italian and foreign slopes with toboggan	€ 200	none
Reimbursement of medical costs of first aid	€ 500	none
Driver available for return to domicile	actual cost	none
Pro-rata reimbursement of ski pass in case of injury	pro-rata	none
Pro-rata reimbursement of cost for renting ski equipment in case of injury	€ 40/day	€ 20
Pro-rata reimbursement of skiing lessons not used as a result of injury	€ 60/day	€ 20
Medical repatriation	€ 5,000	none
Pro-rata reimbursement of ski pass in case of closure of slopes due to bad weather	pro-rata	none

HOW WE USE PERSONAL INFORMATION

AIG Europe S.A. is committed to protecting the privacy of customers, claimants and other business contacts.

“**Personal Information**” identifies and relates to you or other individuals (e.g. your partner or other members of your family). If you provide Personal Information about another individual, you must (unless we agree otherwise) inform the individual about the content of this notice and our Privacy Policy and obtain their permission (where possible) for sharing of their Personal Information with us.

The types of Personal Information we may collect and why – Depending on our relationship with you, Personal Information collected may include: contact information, financial information and account details, credit reference and scoring information, sensitive information about health or medical conditions (collected with your consent where required by applicable law) as well as other Personal Information provided by you or that we obtain in connection with our relationship with you. Personal Information may be used for the following purposes:

- Insurance administration, e.g. communications, claims processing and payment
- Make assessments and decisions about the provision and terms of insurance and settlement of claims
- Assistance and advice on medical and travel matters
- Management of our business operations and IT infrastructure
- Prevention, detection and investigation of crime, e.g. fraud and money laundering
- Establishment and defence of legal rights
- Legal and regulatory compliance (including compliance with laws and regulations outside your country of residence)
- Monitoring and recording of telephone calls for quality, training and security purposes
- Market research and analysis

To opt-out of any marketing communications that we may send you, contact us by e-mail at: AIGDirect.Queries@aig.com or by writing to: Customer Support Team, The AIG Building, 2-8 Altyre Road, Croydon, Surrey, CR9 2LG. If you opt-out we may still send you other important service and administration communications relating to the services.

Sharing of Personal Information - For the above purposes Personal Information may be shared with our group companies and third parties (such as brokers and other insurance distribution parties, insurers and reinsurers, credit reference agencies, healthcare professionals and other service providers). Personal Information will be shared with other third parties (including government authorities) if required by laws or regulations. Personal Information (including details of injuries) may be recorded on claims registers shared with other insurers. We are required to register all third party claims for compensation relating to bodily injury to workers’ compensation boards. We may search these registers to prevent, detect and investigate fraud or to validate your claims history or that of any other person or property likely to be involved in the policy or claim. Personal Information may be shared with prospective purchasers and purchasers, and transferred upon a sale of our company or transfer of business assets.

International transfer - Due to the global nature of our business, Personal Information may be transferred to parties located in other countries (including the United States, China, Mexico, Malaysia, Philippines, Bermuda and other countries which may have a data protection regime which is different to that in your country of residence). When making these transfers, we will take steps to ensure that your Personal Information is adequately protected and transferred in accordance with the requirements of data protection law. Further information about international transfers is set out in our Privacy Policy (see below).

Security of Personal Information – Appropriate technical and physical security measures are used to keep your Personal Information safe and secure. When we provide Personal Information to a third party (including our service providers) or engage a third party to collect Personal Information on our behalf, the third party will be selected carefully and required to use appropriate security measures.

Your rights – You have a number of rights under data protection law in connection with our use of Personal Information. These rights may only apply in certain circumstances and are subject to certain exemptions. These rights may include a right to access Personal Information, a right to correct inaccurate data, a right to erase data or suspend our use of data. These rights may also include a right to transfer your data to another organisation, a right to object to our use of your Personal Information, a right to request that certain automated decisions we make have human involvement, a right to withdraw consent and a right to complain to the data protection regulator. Further information about your rights and how you may exercise them is set out in full in our Privacy Policy (see below).

Privacy Policy - More details about your rights and how we collect, use and disclose your Personal Information can be found by writing to protezionedeidati.it@aig.com