Assicurazione Responsabilità Civile e rimborso spese

Documento informativo relativo al prodotto assicurativo

Compagnia: ITAS Mutua – Italia – Iscritta all'Albo Imprese IVASS n. 1.00008
Prodotto: "*ITASnow*"

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

Che tipo di assicurazione è?

Itasnow è una polizza collettiva ad adesione facoltativa con contraente Telepass S.p.a, a copertura di alcuni rischi connessi allo svolgimento dell'attività sportiva sciistica amatoriale da discesa e fondo con sci, snowboard, slitta e slittino in aree attrezzate.

Che cosa è assicurato?

ITAS Mutua indennizza l'assicurato e copre la sua responsabilità civile nei limiti delle indennità, delle somme assicurate e dei massimali indicati nel certificato di assicurazione.

✓ **Responsabilità civile verso terzi (R.C.T)**

ITAS Mutua copre il risarcimento dovuto dall'assicurato civilmente responsabile per danni involontariamente causati a terzi per morte, lesioni personali e danneggiamenti a cose conseguenti a fatti accidentali che si sono verificati in relazione all'attività sportiva sciistica amatoriale praticata con sci da discesa, snowboard, sci da fondo, slitta e slittino in aree sciabili attrezzate.

✓ **Rimborso spese**

- **Rimborso spese mediche e di soccorso**

ITAS Mutua, a seguito di infortunio dell'assicurato durante la pratica dell'attività sportiva sciistica amatoriale praticata con sci da discesa, snowboard, sci da fondo slitta e slittino, rimborsa le spese mediche e di soccorso sostenute nella giornata dell'infortunio e fino alle ore 24 del giorno successivo.

Solo in caso di copertura assicurativa stagionale o plurigiornaliera della durata di almeno due giorni consecutivi, la garanzia prevede anche le seguenti coperture:

- **Rimborso skipass**

ITAS Mutua, a seguito di infortunio subito durante la pratica dell'attività sportiva assicurata, rimborsa le spese per lo skipass pagato e non utilizzato, pro rata temporis (escluso il giorno dell'infortunio);

- **Rimborso noleggio di attrezzatura sportiva**

ITAS Mutua, a seguito di infortunio subito durante la pratica dell'attività sportiva assicurata, rimborsa le spese di noleggio del materiale sportivo pagato e non utilizzato;

- **Rimborso lezioni sportive**

ITAS Mutua rimborsa la spesa relativa alle lezioni di sci già pagate che l'assicurato non ha potuto frequentare a seguito di infortunio subito durante la pratica dell'attività sportiva assicurata;

- **Rimborso skipass per chiusura impianti causata da meteo avverso**

Quando per meteo avverso (esclusa la mancanza di neve) sono chiusi tutti gli impianti dove è valido lo skipass regolarmente acquistato dall'assicurato, ITAS Mutua rimborsa le spese per lo skipass pagato e non utilizzato, solo quando lo skipass non sia stato utilizzato per tutto il periodo per il quale si chiede il rimborso;

- **Family cover**

In caso di infortunio subito da figli minorenni durante la pratica dell'attività sportiva assicurata, ITAS Mutua rimborsa al genitore assicurato che deve assisterlo:

- skipass pagato e non utilizzato (escluso il giorno dell'infortunio);
- materiale da sci noleggiato e non utilizzato;
- lezioni di sci già pagate e non ancora frequentate.

Allo stesso modo, nel caso in cui sia un genitore a subire l'infortunio durante la pratica dell'attività sportiva assicurata, sono rimborsate queste spese per i figli minorenni che hanno dovuto interrompere l'attività sportiva assicurata in conseguenza dell'infortunio del genitore.

Con il pagamento di un premio aggiuntivo, l'aderente può acquistare le seguenti garanzie opzionali. Queste garanzie devono essere acquistate insieme.

- **Infortuni**

ITAS Mutua copre l'infortunio che l'assicurato subisce nello svolgimento dell'attività sportiva sciistica amatoriale praticata con sci da discesa, snowboard, sci da fondo, slitta e slittino.

- Grave invalidità permanente
  ITAS Mutua liquida un indennizzo per l'infortunio che ha come conseguenza un'invalidità permanente superiore al 30% che si è verificata entro due anni dal giorno dell'infortunio.
- Invalidità permanente a forfait
  ITAS Mutua liquida un importo a forfait per l'infortunio che ha come conseguenza un'invalidità permanente minore o pari al 30% causata da una o più lesioni, come indicato nell'art. 2.2.1 n.2) delle Condizioni di assicurazione.
- Morte da infortunio
  ITAS Mutua corrisponde la somma assicurata ai beneficiari dell'assicurato per l'infortunio che ha come conseguenza la morte dell'assicurato che si è verificata entro due anni dal giorno dell'infortunio stesso.
- Indennità giornaliera per ricovero da infortunio
  ITAS Mutua liquida l'indennità giornaliera per i giorni di durata del ricovero (esclusi day hospital/day surgery) per l'infortunio che ha come conseguenza il ricovero dell'assicurato in istituto di cura.

- **Tutela legale penale**

La garanzia è prestata a tutela dei diritti dell'assicurato, con assistenza stragiudiziale e assistenza giudiziale, che si rende necessaria, a seguito di fatti accidentali avvenuti durante la pratica dell'attività sportiva assicurata e opera per:

- la difesa in procedimenti penali per delitto colposo o per contravvenzione;
- la difesa in procedimenti penali per delitto doloso.

Che cosa non è assicurato?

Di seguito si riporta una sintesi delle esclusioni. Restano valide le informazioni di dettaglio fornite nelle Condizioni di assicurazione.

Esclusioni comuni a tutte le garanzie

Sono esclusi gli infortuni o i danni conseguenti a:

- ✘ svolgimento di attività sportive a titolo professionale, partecipazione a competizioni agonistiche a livello professionistico inclusi i relativi allenamenti, e tutte quelle attività che non abbiano carattere ricreativo e dilettantistico;
- ✘ sci o snowboard, slitta o slittino fuori dalle aree sciabili attrezzate;
- ✘ stato di ebrezza con valori di alcolemia superiori a 1,00 g/L e/o di etilismo cronico, uso di droghe, narcotici, stupefacenti o medicinali non prescritti da un medico;
- ✘ trombe d'aria, uragani, terremoti, eruzioni vulcaniche, inondazioni, slavine, valanghe o frane;
- ✘ dolo dell'assicurato e utilizzo dello skipass contro il regolamento.

Per la garanzia R.C.T. sono esclusi:

- i danni non materiali e diretti e i sinistri per i quali l'assicurato abbia fatto transazioni senza il preventivo benestare di ITAS Mutua;
- i danni alle cose che l'assicurato ha in consegna/custodia e i danni a cose sollevate/trasportate;
- i danni derivanti da attività accessorie o non propriamente limitate e circoscritte alla pratica dell'attività sportiva sciistica amatoriale;
- i danni ai soggetti non considerati terzi: coniuge, genitori, figli dell'assicurato e altri parenti e affini con lui conviventi.

Per la garanzia Infortuni sono esclusi:

- gli infortuni causati dalla pratica di sport pericolosi;
- gli infortuni causati da azioni/comportamenti correlati ad alcolismo, tossicodipendenza e alcune infermità mentali;
- gli infarti e le infezioni insorte o concausate da pandemia/epidemia.

La garanzia Tutela legale penale non opera per:

- per fatti conseguenti a tumulti popolari, eventi bellici, atti di terrorismo, atti di vandalismo, terremoto, sciopero e serrate;
- per fatti dolosi dell'assicurato, salvo quanto previsto all'art. 2.2.2;
- per tutto quanto non espressamente indicato dall'art. 2.2.2;

Inoltre, ITAS Mutua non assume il pagamento di:

- multe, ammende o sanzioni pecuniarie in genere;
- spese liquidate a favore delle parti civili costituite contro l'Assicurato nei procedimenti penali (art. 541 Codice di Procedura Penale).

Ci sono limiti di copertura?

Nel certificato e nelle Condizioni di assicurazione sono indicate le franchigie, gli scoperti e i limiti di indennizzo previsti dalle singole garanzie.

R.C.T.

- La garanzia RCT opera in secondo rischio rispetto ad altre polizze stipulate per lo stesso rischio;
- Scoperto del 10% per ogni persona deceduta o ferita con il massimo di € 5.000 e massimale di 250.000€ o 350.000€ per persona deceduta o ferita e per sinistro;
- Franchigia di € 500 con un limite di risarcimento di € 15.000 per danni a cose (anche se appartenenti a più persone):

Rimborso Spese

- Spese mediche e di soccorso: limite indennizzo 300€;
- Rimborso skipass per infortunio: limite indennizzo 800€;
- Rimborso noleggio di attrezzatura sportiva per infortunio: limite indennizzo 100€ se copertura plurigiornaliera, 150€ se copertura stagionale;
- Rimborso lezioni sportive per infortunio: 40€ al giorno con il limite di 200€;
- Rimborso skipass per chiusura impianti per meteo avverso: pro rata;
- Family cover: 400€ per nucleo familiare assicurato;
- L'operatività delle coperture è subordinata all'intervento del servizio di soccorso piste e/o delle Forze dell'ordine ad eccezione di Rimborso spese mediche e di soccorso e Rimborso skipass per chiusura impianti per meteo avverso.

Infortuni

- Grave invalidità permanente: franchigia del 30% sul grado di invalidità residuata all'assicurato. La garanzia è prestata fino al limite della somma assicurata, pari a 20.000€. Per invalidità permanente superiore al 30% non si applicano franchigie. Per invalidità permanente superiore al 60% si liquida l'intera somma assicurata;
- Invalidità permanente a forfait:
  - Frattura braccio: 500;
  - Frattura avambraccio: 500;
  - Frattura polso e mano: 250;
  - Frattura dita della mano: 250;
  - Frattura spalla: 350;
  - Frattura femore: 650;
  - Frattura tibia: 650;
  - Frattura perone: 650;
  - Frattura piede: 250;
  - Frattura dita del piede: 250;
  - Frattura bacino: 500;
  - Fratture multiple tra le precedenti: 1.000.
- Morte: La garanzia è prestata fino al limite della somma assicurata, pari a 30.000€;
- Indennità giornaliera per ricovero da infortunio: 20€ con il limite di 60 giorni.

Tutela legale penale

- Massimale: 1.000 euro

Dove vale la copertura?

La copertura è valida sulle piste da sci, snowboard, slitta e slittino in Italia e nei comprensori dei paesi europei confinanti. Per gli assicurati italiani vale in tutta Europa.

Che obblighi ho?

- fare dichiarazioni veritiere, esatte e complete sul rischio. L'inosservanza delle suddette disposizioni può comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo o la cessazione della polizza.
- richiedere l'intervento del servizio di soccorso delle piste e/o delle Forze dell'ordine nel luogo di accadimento del sinistro per la validità della copertura assicurativa e presentare nella denuncia di sinistro il relativo verbale d'intervento.
- In caso di sinistro darne tempestivo avviso scritto a ITAS Mutua **entro 9 giorni** da quando ne ho avuto conoscenza. L'inadempimento di questo obbligo può comportare la perdita totale o parziale del diritto all'Indennizzo.

Quando e come devo pagare?

Il pagamento del premio avviene tramite addebito sullo stesso conto corrente bancario indicato dall'aderente per l'addebito del canone Telepass.

Quando comincia la copertura e quando finisce?

L'assicurazione è valida per il periodo riportato nel certificato assicurativo.
La durata della copertura può essere:
- di uno o più giorni;
- stagionale.

Come posso disdire la polizza?

La copertura assicurativa cessa alla data di scadenza pattuita senza necessità di disdetta.

Assicurazione responsabilità civile e rimborso spese

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

ITAS MUTUA

Prodotto: "*ITASnow*"

Data di realizzazione: 09/2026

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, con particolare riguardo alle coperture assicurative, alle limitazioni, alle esclusioni, ai costi nonché alla situazione patrimoniale dell'impresa.

L'aderente deve prendere visione delle Condizioni di assicurazione prima della sottoscrizione della copertura assicurativa.

ITAS - Istituto Trentino-Alto Adige Per Assicurazioni, o anche ITAS Mutua, società mutua di assicurazioni (iscritta all'albo delle imprese di assicurazione e riassicurazione al n. 1.00008) , capogruppo del Gruppo ITAS Assicurazioni (iscritto all'albo dei gruppi assicurativi al n. 010), con sede legale in Piazza delle Donne Lavoratrici, n. 2, CAP 38122, Trento, Italia; tel. 0461 - 891711; sito internet: www.gruppoitas.it; e-mail: segreterie.dirgen@gruppoitas.it; PEC: itas.mutua@pec-gruppoitas.it.

Con riferimento all'ultimo bilancio di esercizio approvato (31/12/2025), si riportano:

Patrimonio netto: 539 mln di €	Risultato economico di periodo: 18 mln di €	Indice di solvibilità: 297%

I dati essenziali sulla solvibilità e sulla condizione finanziaria dell'impresa sono pubblicati con la Relazione SFCR Annual disponibile sul sito: https://www.gruppoitas.it/it/dati-societari/sfcr-unico-di-gruppo

Al contratto si applica la legge italiana.

Che cosa è assicurato?

ITAS Mutua indennizza l'assicurato e copre la sua responsabilità civile nei limiti delle indennità, delle somme assicurate e dei massimali indicati nel certificato di assicurazione. Non ci sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP Danni.

Che cosa NON è assicurato?

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

Ci sono limiti di copertura?

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

A chi è rivolto questo prodotto?

Il prodotto è rivolto alle persone fisiche che vogliono tutelarsi, durante l'attività sportiva sciistica amatoriale praticata in aree sciabili attrezzate con sci da discesa, snowboard, sci da fondo slitta e slittino con:
- un risarcimento in caso di danni involontariamente causati a terzi;
- un rimborso per le spese mediche e di soccorso sostenute in caso di infortunio e, nel caso di copertura pari o superiore a due giorni, le spese per le lezioni sportive, noleggio attrezzatura sportiva e skipass non utilizzati.

Queste garanzie fanno parte del pacchetto base.
In aggiunta, a scelta dell'aderente, il prodotto permette di tutelarsi con:
- un indennizzo in caso di infortunio che determina invalidità permanente, morte e ricovero (indennità giornaliera);
- un rimborso delle spese legali per procedimenti penali.

Queste garanzie, insieme a quelle del pacchetto base, fanno parte del pacchetto plus.

Quali costi devo sostenere?

I costi di intermediazione sono pari al 23,16%

COME POSSO PRESENTARE I RECLAMI E RISOLVERE LE CONTROVERSIE?	
All'impresa assicuratrice	Eventuali disservizi riguardanti il rapporto contrattuale o la gestione dei sinistri possono essere segnalati per iscritto ai seguenti recapiti: ITAS MUTUA – Servizio Reclami - Piazza delle Donne Lavoratrici, 2 – 38122 Trento, Italia; Fax: 0461 891 840 – e-mail: reclami@gruppoitas.it I reclami devono contenere: a) nome, cognome e domicilio del reclamante, con recapito telefonico; b) numero della polizza e nominativo del contraente; c) numero dell'eventuale sinistro oggetto del reclamo; d) individuazione del soggetto o dei soggetti di cui si lamenta l'operato; e) breve ed esaustiva descrizione del motivo di lamentela; f) ogni documento utile per descrivere le circostanze. Il Servizio Reclami, svolta la necessaria istruttoria, provvederà a fornire riscontro entro 45 giorni dalla ricezione del reclamo.
All'IVASS	In caso di esito insoddisfacente o risposta tardiva, è possibile rivolgersi all'IVASS, Via del Quirinale, 21 - 00187 Roma, fax 06.42133206, pec: tutela.consumatore@pec.ivass.it. Info su: www.ivass.it.
PRIMA DI RICORRERE ALL'AUTORITÀ GIUDIZIARIA è possibile avvalersi di sistemi alternativi di risoluzione delle controversie, quali:	
Arbitro assicurativo	Presentando ricorso all'Arbitro assicurativo tramite il portale disponibile sul sito internet dello stesso (www.arbitroassicurativo.org) dove è possibile consultare i requisiti di ammissibilità, le altre informazioni relative alla presentazione del ricorso stesso e ogni altra indicazione utile.
Mediazione	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). La mediazione è obbligatoria, prima di rivolgersi all'Autorità Giudiziaria, nelle controversie in materia di contratti assicurativi.
Negoziazione assistita	Tramite richiesta del proprio avvocato all'Impresa.
Altri sistemi alternativi di risoluzione delle controversie	**Arbitrato:** le Condizioni di assicurazione non regolano le modalità di ricorso a procedure arbitrali; vale quanto previsto dal Codice di Procedura Civile (titolo VIII, capo I).
REGIME FISCALE	
Trattamento fiscale applicabile al contratto	Al contratto è applicata l'imposta sulle assicurazioni con le seguenti aliquote: - garanzia responsabilità civile: 21,25% e contributo anti racket pari al 1% sul premio imponibile; - garanzia rimborso spese: 21,25% sul premio imponibile; - garanzia infortuni: 2,5% sul premio imponibile. - garanzia tutela legale: 21,25 % sul premio imponibile.
Cosa è il diritto all'oblio oncologico?	
Diritto all'oblio oncologico	Se il cliente è stato precedentemente affetto da patologie oncologiche - il cui trattamento attivo sia concluso, in mancanza di recidive, da più di dieci anni, secondo quanto previsto dalla legge 7 dicembre 2023, n. 193 e dai relativi decreti attuativi - non è tenuto a fornire informazioni, né subire qualunque tipo di indagine (es. visita medica) in merito a tale pregressa patologia. Il termine è ridotto da dieci a cinque anni, nel caso in cui la patologia sia insorta prima del compimento del ventunesimo anno di età. Per le patologie oncologiche previste dalla Legge 7 dicembre 2023, n. 193 e dai relativi decreti attuativi, sono previsti termini inferiori, indicati nella Tabella, consultabile sul sito internet dell'impresa al seguente link (https://www.gruppoitas.it/oblio-oncologico).
Certificazione della sussistenza dei requisiti necessari ai fini dell'oblio oncologico	Il cliente che precedentemente alla stipulazione o rinnovo del contratto di assicurazione abbia fornito informazioni relative al proprio stato di salute, concernenti patologie oncologiche da cui sia stato precedentemente affetto e il cui trattamento attivo si sia concluso, senza episodi di recidiva, invia tempestivamente all'impresa di assicurazione o all'intermediario la certificazione rilasciatagli, secondo quanto previsto dalla legge n. 193 del 2023 e successivi decreti attuativi.
Effetti dell'oblio oncologico per le imprese	Se è decorso il periodo previsto per la sussistenza del diritto all'oblio oncologico, le informazioni eventualmente già acquisite non possono essere utilizzate per modificare le condizioni contrattuali, per valutare il rischio dell'operazione o la solvibilità del cliente. Le imprese hanno l'obbligo di cancellare in modo definitivo i dati relativi alla patologia oncologica pregressa entro 30 gg. dal ricevimento della certificazione, senza oneri per il cliente. Le clausole contrattuali stipulate in contrasto con le disposizioni di cui all'art. 2 commi da 1 a 5 della Legge 7 dicembre 2023 n. 193 sono nulle, fatta salva l'efficacia e la validità del contratto. La nullità opera soltanto a vantaggio del contraente o dell'assicurato ed è rilevabile d'ufficio in ogni stato e grado del procedimento.



ITASNOW

Condizioni di assicurazione

Edizione 09/2026

Prodotto per l'assicurazione della responsabilità civile, rimborso spese, infortuni e tutela legale per l'attività sportiva sciistica amatoriale praticata in aree sciabili attrezzate con sci da discesa, snowboard, sci da fondo, slitta e slittino./ Mod. X9006.0
Queste condizioni di assicurazione sono state redatte secondo le Linee guida "Contratti chiari e comprensibili".

gruppoitas.it

ITAS MUTUA | ITASNOW Instant insurance by ITAS Mutua

ITASNOW

Itasnow è una polizza collettiva stipulata dall'intermediario di ITAS Mutua indicato nel certificato di assicurazione, a cui possono volontariamente aderire le persone che praticano attività sportiva sciistica amatoriale con sci da discesa, snowboard, sci da fondo, slitta e slittino in aree sciabili attrezzate e che desiderano tutelarsi in caso di danno a terzi e infortunio.

In particolare, questo prodotto prevede le seguenti coperture:

Garanzie base, sempre operanti, che devono essere acquistate insieme e che fanno parte del Pacchetto base:

- Responsabilità civile verso terzi;
- Rimborso spese.

Garanzie opzionali, che l'aderente può scegliere se acquistare o meno, e che, nel caso di acquisto, devono essere acquistate insieme:

- Infortunio;
- Tutela legale penale.

Queste garanzie, unitamente alle garanzie base, fanno parte del Pacchetto Plus.

Le garanzie acquistate sono esplicitamente riportate nel certificato di assicurazione.

All'inizio delle condizioni di assicurazione si trova il glossario, nel quale sono definiti i termini tecnici utilizzati nelle descrizioni delle garanzie, semplificando quindi la lettura del documento.

I contatti della Compagnia sono:

- Piazza delle Donne Lavoratrici, n. 2, CAP 38122, Trento, Italia;
- itas.mutua@pec-gruppoitas.it

Nelle condizioni di assicurazione sono inoltre evidenziati in **grassetto** gli aspetti a cui si deve prestare particolare attenzione: gli obblighi a carico dell'aderente e dell'assicurato, le nullità, le decadenze, i limiti e le esclusioni. Si trovano anche alcuni box di consultazione con la stessa grafica utilizzata nel seguente riquadro:



Che cosa sono i box di consultazione?

I box di consultazione sono degli spazi facilmente individuabili all'interno delle condizioni contrattuali e forniscono chiarimenti su termini o temi specifici, o indicano a chi rivolgersi o come comportarsi in caso di necessità.

Non hanno valore contrattuale ma solo informativo e, per questo, è importante fare sempre riferimento alle condizioni a cui si riferiscono.

Indice

ITASNOW **2**

Indice 3

Glossario 6

1/ Norme di carattere generale 10

ART. 1.1 CARATTERISTICHE DEL CONTRATTO 10
ART. 1.2 PAGAMENTO DEL PREMIO E DECORRENZA DELLA GARANZIA 10
ART. 1.3 DURATA DELLA COPERTURA ASSICURATIVA 10
ART. 1.4 DIRITTO DI RECESSO 11
ART. 1.5 ESTENSIONE TERRITORIALE 11
ART. 1.6 DICHIARAZIONI RELATIVE ALLE CIRCOSTANZE DEL RISCHIO 11
ART. 1.7 ESONERO DALL'OBBLIGO DI DENUNCIA DI DIFETTI FISICI O MUTILAZIONI RILEVANTI PREESISTENTI 11
ART. 1.8 ESONERO DALL'OBBLIGO DI DENUNCIA DI ALTRE ASSICURAZIONI INFORTUNI 11
ART. 1.9 MODIFICHE DELL'ASSICURAZIONE 11
ART. 1.10 ONERI FISCALI 11
ART. 1.11 RINVIO ALLE NORME DI LEGGE 12

2/ Cosa è assicurato 13

2.1 GARANZIE BASE **13**
ART. 2.1.1 RESPONSABILITÀ CIVILE VERSO TERZI 13
ART. 2.1.2 RIMBORSO SPESE 13
2.2 GARANZIE OPZIONALI **15**
ART. 2.2.1 INFORTUNI 15
ART. 2.2.2 TUTELA LEGALE PENALE 16

3/ Cosa non è assicurato 18

ART. 3.1 ESCLUSIONI COMUNI A TUTTE LE GARANZIE 18
ART. 3.2 ESCLUSIONI GARANZIA RESPONSABILITÀ CIVILE VERSO TERZI 18

ART. 3.3 ESCLUSIONI GARANZIA INFORTUNI 18
ART. 3.4 ESCLUSIONI GARANZIA TUTELA LEGALE PENALE 19

4/ Massimali e limiti di copertura 20

ART. 4.1 MASSIMALI, LIMITI, SCOPERTI E FRANCHIGIE PER LA GARANZIA RESPONSABILITÀ CIVILE VERSO TERZI20
ART. 4.2LIMITI DI INDENNIZZO PER LA GARANZIA RIMBORSO SPESE 20
ART. 4.3 SOMME ASSICURATE, LIMITI, SCOPERTI E FRANCHIGIE PER LA GARANZIA INFORTUNI 21
ART. 4.4MASSIMALE PER LA GARANZIA TUTELA LEGALE PENALE 22

5/ Cosa fare in caso di sinistro 23

In caso di sinistro relativo a tutte le garanzie 23

ART. 5.1OBBLIGHI IN CASO DI SINISTRO 23
ART. 5.2 LIQUIDAZIONE E PAGAMENTO DELL'INDENNIZZO 23

In caso di sinistro responsabilità civile 23

ART. 5.3 OBBLIGHI IN CASO DI SINISTRO 23
ART. 5.4 GESTIONE DELLE VERTENZE - SPESE LEGALI 24

In caso di sinistro rimborso spese 24

ART. 5.5 OBBLIGHI IN CASO DI SINISTRO 24

In caso di sinistro infortuni 25

ART. 5.6 OBBLIGHI IN CASO DI SINISTRO 25
ART. 5.7 CRITERI DI INDENNIZZABILITÀ E TERMINI DI INDENNIZZO 25
ART. 5.8 CUMULO DI INDENNITÀ 27
ART. 5.9 DETERMINAZIONE DELL'INDENNIZZO - PERIZIA CONTRATTUALE 27

In caso di sinistro tutela legale penale 28

ART. 5.10DENUNCIA DEL SINISTRO E LIBERA SCELTA DEL LEGALE 28
ART. 5.11INSORGENZA DEL SINISTRO E OPERATIVITÀ TEMPORALE DELLA GARANZIA 28
ART. 5.12GESTIONE E LIQUIDAZIONE DEL SINISTRO 28
ART. 5.13RECUPERO DI SOMME 29

Condizioni particolari valevoli per i Soci - Assicurati dell'ITAS Mutua 30

ART. 1 COSTITUZIONE E SEDE 30
ART. 5 CONTRIBUZIONI 30

ART. 9CONTRIBUTI-COLLETTA 30
ART. 10 AMMISSIONI ALLA SOCIETÀ 31
ART. 11VINCOLO SOCIALE DEL SOCIO-ASSICURATO 31
ART. 27RAPPRESENTANZA LEGALE 31

Glossario

Le parole elencate nel glossario sono evidenziate in *corsivo* nel documento che segue

A

ADERENTE
Il cliente Telepass che aderisce per sé, per la sua famiglia o per un gruppo di persone alla polizza collettiva pagandone il *premio*.

ASSICURATI
l'*aderente* e i soggetti il cui interesse è protetto dall'assicurazione.

ASSISTENZA GIUDIZIALE
attività che viene svolta davanti ad un giudice, secondo quanto previsto dall'ordinamento giuridico, per arrivare ad una sentenza che decida sul fatto rappresentato dalle parti in giudizio.

ASSISTENZA STRAGIUDIZIALE
attività svolta al di fuori degli organi giudiziari che precede l'eventuale *assistenza giudiziale*.

B

BENEFICIARI
gli eredi dell'*assicurato*, o le altre persone da questi designate, ai quali ITAS Mutua deve corrispondere la somma assicurata per il caso di morte.

C

CERTIFICATO DI ASSICURAZIONE
il documento che prova l'assicurazione inviato via e-mail all'*aderente* a seguito del pagamento del *premio*.

CONTRAENTE

il soggetto che stipula l'*assicurazione*, cioè Telepass S.p.a, indicato nel certificato di assicurazione

CONTRAVVENZIONE

tipo di reato perseguibile d'ufficio e punito con l'arresto e/o l'ammenda

COSE

gli oggetti materiali e gli animali.

D

DAY HOSPITAL

degenza diurna in istituto di cura con redazione di cartella clinica.

DAY SURGERY

intervento chirurgico eseguito senza ricovero.

DELITTO COLPOSO

delitto espressamente previsto come tale (e a tale titolo contestato) dalla legge penale e commesso per negligenza, imperizia, imprudenza, inosservanza di leggi, ma senza volontà né intenzione di causare l'evento lesivo

DELITTO DOLOSO

qualsiasi delitto commesso con l'intenzione e la volontà di nuocere; non sono delitti dolosi quelli espressamente previsti dalla legge come colposi o preterintenzionali (cioè quelli in cui l'evento dannoso è più grave di quanto era nell'intenzione dell'autore del reato).

E

EPIDEMIA

qualsiasi malattia dichiarata come tale dall'Organizzazione Mondiale della Sanità o dal governo italiano.

F

FRANCHIGIA

per la garanzia Responsabilità civile verso terzi: la parte di danno esclusa dall'*indennizzo*, espressa con un importo fisso;

per la garanzia Invalidità permanente: la parte di danno esclusa dall'*indennizzo*, espressa in percentuale di *invalidità permanente*.

I

INVALIDITÀ PERMANENTE

la perdita definitiva della capacità dell'*assicurato* di svolgere un lavoro, indipendentemente dalla sua professione, in misura totale o parziale.

INDENNIZZO

la somma dovuta da ITAS Mutua in caso di *sinistro*.

INFORTUNIO

evento dovuto a causa fortuita, violenta ed esterna, che produce lesioni fisiche oggettivamente constatabili.

ISTITUTO DI CURA

istituto universitario, ospedale, clinica, casa di cura, hospice, autorizzato, in base ai requisiti di legge e dalle Autorità competenti, all'erogazione dell'assistenza ospedaliera.

Non sono considerati istituti di cura, le case di cura per convalescenza, di lungodegenza, di soggiorno per anziani, le strutture con prevalenti finalità dietologiche, fisioterapiche, rieducative ed estetiche, gli stabilimenti termali.

M

MASSIMALE

per la garanzia Responsabilità civile verso terzi: l'importo massimo risarcibile da ITAS Mutua per ogni *sinistro*, per capitale, interessi e spese, qualunque sia il numero delle persone decedute o che abbiano subito lesioni personali o danni a *cose*.

per la garanzia Tutela legale penale, corrisponde alla somma entro la quale ITAS Mutua risponde per ogni *sinistro*.

P

PANDEMIA

qualsiasi malattia dichiarata come tale dall'Organizzazione Mondiale della Sanità o dal governo italiano.

PREMIO

somma dovuta dall'*aderente* a ITAS Mutua.

PACCHETTO BASE

Offerta assicurativa che include le garanzie Responsabilità civile e Rimborso spese.

PACCHETTO PLUS

Offerta assicurativa che include le garanzie Responsabilità civile, Rimborso spese, Infortuni, Tutela legale

penale.

R

RICOVERO

permanenza in *istituto di cura* con pernottamento.

RISARCIMENTO

per la garanzia Responsabilità civile verso terzi, la somma pagata da ITAS Mutua per capitale, interessi e spese al terzo danneggiato in caso di *sinistro*.

S

SCOPERTO

la parte del danno esclusa dall'*indennizzo*, espressa in valore percentuale.

SINISTRO

il verificarsi del fatto dannoso per il quale è prestata l'*assicurazione*.

T

TERRITORIO ITALIANO

Italia, Repubblica di San Marino e Città del Vaticano.

1/ Norme di carattere generale

ART. 1.1 CARATTERISTICHE DEL CONTRATTO

Itasnow è una polizza collettiva ad adesione facoltativastipulata da Telepass S.p.a.

Cos'è una polizza collettiva?

Una polizza collettiva è un contratto sottoscritto da un *contraente* nell'interesse di più persone assicurate; in particolare, i destinatari di Itasnow sono le persone che praticano attività sportiva sciistica amatoriale con sci da discesa, snowboard, sci da fondo, slitta e slittino in aree sciabili attrezzate.

ART. 1.2 PAGAMENTO DEL PREMIO E DECORRENZA DELLA GARANZIA

Il pagamento del *premio* avviene tramite addebito sullo stesso conto corrente bancario indicato dall'*aderente* per l'addebito del canone Telepass. L'assicurazione è valida nel periodo riportato nel *certificato di assicurazione*.

ART. 1.3 DURATA DELLA COPERTURA ASSICURATIVA

La durata dell'assicurazione è indicata nel *certificato di assicurazione* rilasciato ad ogni *aderente*.

Quale può essere la durata della copertura assicurativa?

- giornaliera;
- plurigiornaliera;
- stagionale.

ART. 1.4 DIRITTO DI RECESSO

Quando l'adesione al contratto di assicurazione avviene a distanza **e la copertura è di durata pari o superiore a 30 giorni** l'aderente può **recedere entro 14 giorni dalla data di adesione.**

Per esercitare il diritto di ripensamento è necessario, in alternativa:

- utilizzare l'apposita funzione di recesso online presente in App Telepass;
- inviare una richiesta di recesso all'intermediario al quale è assegnata la *polizza*, oppure a ITAS Mutua mediante lettera raccomandata A/R o posta elettronica certificata (PEC).

  La richiesta deve contenere gli elementi identificativi del contratto.

Il recesso dà diritto all'*aderente* di ottenere la restituzione del *premio*, che viene rimborsato entro 30 giorni dalla data di ricevimento della comunicazione.

Il diritto di ripensamento non può essere esercitato quando entro 14 giorni dalla data di adesione si verifica un *sinistro* e/o l'*aderente* richiede a ITAS Mutua o all'intermediario al quale è assegnata la polizza la liquidazione dell*'indennizzo* o delle somme assicurate.

ART. 1.5 ESTENSIONE TERRITORIALE

La copertura è valida sulle piste da sci, snowboard, slitta e slittino in Italia e nei comprensori dei paesi europei confinanti. Per gli assicurati italiani vale in tutta Europa.

ART. 1.6 DICHIARAZIONI RELATIVE ALLE CIRCOSTANZE DEL RISCHIO

Le dichiarazioni inesatte o le reticenze dell'*aderente* relative a circostanze che influiscono sulla valutazione del rischio, **possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'*indennizzo* e la stessa cessazione dell'assicurazione** secondo gli artt. 1892, 1893 e 1894 del Codice civile.

ART. 1.7 ESONERO DALL'OBBLIGO DI DENUNCIA DI DIFETTI FISICI O MUTILAZIONI RILEVANTI PREESISTENTI

Il *contraente* e l'*aderente* non hanno l'obbligo di comunicare difetti fisici o mutilazioni rilevanti degli *assicurati* preesistenti alla stipula del contratto o che si manifestano in seguito.

ART. 1.8 ESONERO DALL'OBBLIGO DI DENUNCIA DI ALTRE ASSICURAZIONI INFORTUNI

Il *contraente* e *l'aderente* non hanno l'obbligo di comunicare gli eventuali contratti infortuni individuali stipulati dagli *assicurati* per proprio conto, salvo quanto previsto nell'art.5.3 – Obblighi in caso di sinistro.

ART. 1.9 MODIFICHE DELL'ASSICURAZIONE

Le eventuali modifiche dell'*assicurazione* devono essere provate per iscritto.

ART. 1.10 ONERI FISCALI

Gli oneri fiscali relativi all'assicurazione sono a carico dell'*aderente*.

ART. 1.11 RINVIO ALLE NORME DI LEGGE

Questo contratto di assicurazione è regolato dalla legge italiana. Per tutto quanto non è qui diversamente regolato, valgono le norme di legge.

2/ Cosa è assicurato

2.1 Garanzie base

Le garanzie che seguono sono prestate per le somme assicurate e/o i massimali indicati nel *certificato di assicurazione* **e con le limitazioni riportate nella sezione Massimali e limiti di copertura (Sezione 4) e nel *certificato di assicurazione*.**

ART. 2.1.1 RESPONSABILITÀ CIVILE VERSO TERZI

ITAS Mutua copre il *risarcimento* dovuto dall'*assicurato* civilmente responsabile per danni **involontariamente** causati a terzi per morte, lesioni personali e danneggiamenti a *cose* conseguenti a fatti **che si sono verificati in relazione all'attività sportiva sciistica amatoriale praticata con sci da discesa, snowboard, sci da fondo, slitta e slittino in aree sciabili attrezzate.**

La garanzia opera solo in caso di intervento del servizio di soccorso piste e/o delle Forze dell'ordine ed è prestata:

- per i danni a persone, **con l'applicazione di uno *scoperto* del 10% con il massimo di 5.000 euro ed entro il *massimale*** per ogni *sinistro* **di 250.000 per il *Pacchetto base* o 350.000 euro per il *Pacchetto plus*,** in base a quanto indicato nel *certificato di assicurazione*.;
- per i danni a cose, **con l'applicazione di una *franchigia* di 500 euro ed entro il limite di *risarcimento* di 15.000 euro per ogni *sinistro***.

La garanzia opera in secondo rischio, cioè viene risarcita la sola parte del danno che supera il risarcimento massimo delle eventuali altre polizze assicurative stipulate per lo stesso rischio dall'assicurato o in nome e per suo conto.

Come opera una copertura assicurativa prestata in secondo rischio?

Se ho già in corso una polizza che copre la responsabilità civile verso terzi, in caso di *sinistro*, questa specifica copertura assicurativa interviene solo se il *massimale* dell'altra polizza è insufficiente a risarcire il danno, fermi in ogni caso franchigie, scoperti e *massimale* previsti da questa garanzia.

ART. 2.1.2 RIMBORSO SPESE

1) RIMBORSO SPESE MEDICHE E DI SOCCORSO

In caso di infortunio subito durante la pratica dell'attività sportiva assicurata, ITAS Mutua rimborsa le spese mediche e di soccorso **sostenute nella giornata dell'*infortunio* e fino alle ore 24 del giorno successivo**,

entro il limite di *indennizzo* di 300 euro per ogni *sinistro*.

In caso di **copertura plurigiornaliera di minimo due giorni consecutivi** o **stagionale**, la garanzia prevede anche le seguenti ulteriori coperture:

2) RIMBORSO SKIPASS

A seguito di i*nfortunio* subito durante la pratica dell'attività sportiva assicurata, ITAS Mutua rimborsa le spese relative allo skipass pagato e non utilizzato, per i giorni di abbonamento non usufruiti, **escluso il giorno dell'*infortunio***, **entro il limite di *indennizzo* di 800 euro per ogni *sinistro***.

3) RIMBORSO NOLEGGIO DI ATTREZZATURA SPORTIVA

A seguito di *infortunio* subito durante la pratica dell'attività sportiva assicurata, ITAS Mutua rimborsa le spese relative al materiale da sci noleggiato e non utilizzato, **entro il limite di *indennizzo* di 100 euro per copertura plurigiornaliera e di 150 euro per copertura stagionale, per ogni *sinistro***.

4) RIMBORSO LEZIONI SPORTIVE

A seguito di *infortunio* subito durante la pratica dell'attività sportiva assicurata, ITAS Mutua rimborsa le spese relative alle lezioni di sci già pagate e che l'*assicurato* non ha potuto frequentare, **entro il limite di *indennizzo* di 40 euro al giorno con il massimo di 200 euro, per ogni *sinistro*.**

5) RIMBORSO SKIPASS PER CHIUSURA IMPIANTI CAUSATA DA METEO AVVERSO

ITAS Mutua rimborsa le spese relative allo skipass pagato e non utilizzato, quando, per condizioni meteo avverse, **esclusa la mancanza di neve**, sono chiusi tutti gli impianti dove è valido lo skipass. La copertura opera solo quando lo skipass non è stato utilizzato per tutto il periodo per il quale è stato richiesto il rimborso.

La copertura opera a parziale deroga dell'art. 3.1 – Esclusioni comuni a tutte le garanzie, lett. d).

6) FAMILY COVER

In caso di *infortunio* subito dai figli minorenni durante la pratica dell'attività sportiva assicurata, ITAS Mutua rimborsa ad un genitore che deve assisterli le seguenti spese:

- skipass pagato e non utilizzato, **escluso il giorno dell'*infortunio***;
- materiale da sci noleggiato e non utilizzato;
- lezioni di sci già pagate e non ancora frequentate.

In caso di *infortunio* subito da un genitore durante la pratica dell'attività sportiva assicurata, ITAS Mutua rimborsa queste spese per i figli minorenni che hanno dovuto interrompere l'attività sportiva assicurata a seguito dell'*infortunio* del genitore.

La copertura opera solo se genitore e figlio minorenne sono assicurati con questa polizza ed è prestata entro il limite di *indennizzo* di 400 euro per nucleo familiare, per ogni *sinistro*.

La copertura prevista al numero 1) opera solo in caso di esibizione di certificato medico rilasciato da un pronto soccorso, cliniche mediche private o strutture analoghe.

Le coperture previste ai numeri 2), 3), 4) e 6) operano solo in caso di intervento del servizio di soccorso piste e/o delle Forze dell'ordine.

Le coperture previste ai numeri 2), 3), 4) e 6), operano solo quando l'*infortunio* è tale da non consentire all'*assicurato* di riprendere l'esercizio dell'attività sportiva assicurata. La patologia deve essere documentata e certificata da un pronto soccorso, cliniche mediche private o strutture analoghe ed eventualmente verificabile dal medico fiduciario di ITAS Mutua.

2.2 Garanzie opzionali

Le garanzie che seguono devono essere acquistate insieme e sono prestate **per le somme assicurate e/o i massimali indicati nel *certificato di assicurazione* e con le limitazioni riportate nella sezione Massimali e limiti di copertura (Sezione 4) e nel *certificato di assicurazione*.**

ART. 2.2.1 INFORTUNI

ITAS Mutua liquida un *indennizzo* per *l'infortunio* che l'*assicurato* subisce durante lo svolgimento dell'attività sportiva sciistica amatoriale praticata con sci da discesa, snowboard, sci da fondo, slitta e slittino in aree sciabili attrezzate e che ha come conseguenza l'*invalidità permanente,* la morte o il *ricovero* dell'*assicurato* stesso.

La garanzia opera anche per gli infortuni avvenuti nello svolgimento dell'attività sciistica causati da:

- asfissia non di origine morbosa;
- avvelenamenti acuti da ingestione o da assorbimento di sostanze;
- annegamento;
- assideramento o congelamento;
- folgorazione;
- colpi di sole o di calore;
- morsi di animali, punture di insetti o aracnidi e malattie conseguenti;
- imperizia, imprudenza o negligenza anche gravi;
- malore o alterazione di coscienza, **salvo quando il malore o l'alterata coscienza sono conseguenza delle patologie indicate all'art. 3.3 - Esclusioni garanzia Infortuni**;
- colpa grave dell'assicurato e del beneficiario, a parziale deroga dell'art. 1900 del Codice civile e **salvo quanto previsto nell'art. 3.1 - Esclusioni comuni a tutte le garanzie**.

1) GRAVE INVALIDITÀ PERMANENTE

ITAS Mutua liquida un *indennizzo* per l'*infortunio* che ha come conseguenza un'*invalidità permanente* **superiore al 30% che si è verificata entro due anni dal giorno dell'*infortunio***.

L'*indennizzo* viene calcolato sulla somma assicurata per *invalidità permanente,* pari a 20.000 euro, in base alle percentuali indicate nell'Allegato n. 1 del D.P.R. 30 giugno 1965 n. 1124 "Testo unico dell'assicurazione obbligatoria contro gli infortuni sul lavoro e la malattia professionale", conosciute anche come "Tabelle INAIL", delle quali si riporta un estratto nell'art. 5.7– Criteri di indennizzabilità e termini di indennizzo. Per *invalidità permanente* superiore al 60% si liquida l'intera somma assicurata.

La copertura opera solo in caso di intervento del servizio di soccorso delle piste e/o delle Forze dell'ordine.

2) INVALIDITÀ PERMANENTE A FORFAIT

ITAS Mutua liquida un importo a forfait per l'*infortunio* che ha come conseguenza:

- un'*invalidità permanente* **fino al 30% che si è verificata entro due anni dal giorno dell'*infortunio*,** determinata in base alle percentuali indicate nell'Allegato n. 1 del D.P.R. 30 giugno 1965 n. 1124 "Testo unico dell'assicurazione obbligatoria contro gli infortuni sul lavoro e la malattia professionale", conosciute anche come "Tabelle INAIL" delle quali si riporta un estratto nell'art. 5.7 – Criteri di indennizzabilità e termini di indennizzo,
- e che sia stata causata esclusivamente da una o più delle lesioni ossee previste nella seguente tabella:

Lesione	Forfait (euro)
Frattura braccio	**500**
Frattura avambraccio	**500**
Frattura polso e mano	**250**
Frattura dita della mano	**250**
Frattura spalla	**350**
Frattura femore	**650**
Frattura tibia	**650**
Frattura perone	**650**
Frattura piede	**250**
Frattura dita del piede	**250**
Frattura bacino	**500**
Fratture multiple tra quelle previste in tabella	**1.000**

Quando l'*infortunio* è di entità tale da permettere all'*assicurato* di raggiungere autonomamente il fondo pista senza intervento del servizio di soccorso delle piste e/o delle Forze dell'ordine, **la copertura opera solo in caso di accesso al pronto soccorso, cliniche mediche private o strutture simili, con accertamento strumentale della frattura alla data dell'*infortunio*.**

3) MORTE

ITAS Mutua corrisponde la somma assicurata di 30.000 euro ai *beneficiari* dell'*assicurato* per l'*infortunio* che ha come conseguenza la morte dell'*assicurato* **che si è verificata entro due anni** dal giorno dell'*infortunio* stesso.

La copertura opera solo in caso di intervento del servizio di soccorso delle piste e/o delle Forze dell'ordine.

4) INDENNITÀ GIORNALIERA PER RICOVERO DA INFORTUNIO

Quando l'*infortunio* ha come conseguenza il *ricovero* dell'*assicurato* in *istituto di cura*, ITAS Mutua liquida l'indennità giornaliera di 20 euro per i giorni di durata del *ricovero*, con il massimo di 60 giorni.. **Il *day hospital/day surgery* è escluso dall'*assicurazione***.

La copertura opera solo in caso di intervento del servizio di soccorso delle piste e/o delle Forze dell'ordine.

ART. 2.2.2 TUTELA LEGALE PENALE

La garanzia è prestata a tutela dei diritti dell'*assicurato*, con *assistenza stragiudiziale* e *assistenza giudiziale*, che si rende necessaria a seguito di fatti accidentali avvenuti durante la pratica dell'attività sportiva assicurata e opera per:

1) **la difesa in procedimenti penali per delitto colposo o per contravvenzione**. In questo caso la garanzia opera anche in caso di patteggiamento, oblazione, remissione di querela, prescrizione, archiviazione, amnistia e indulto, nonché prima della formulazione della notizia di reato;

2) **la difesa in procedimenti penali per delitto doloso**, in caso di:
   - assoluzione con sentenza passata in giudicato. In questo caso, ITAS Mutua rimborsa le spese di difesa sostenute dopo che la sentenza è passata in giudicato;
   - derubricazione a reato colposo;
   - archiviazione per infondatezza della notizia di reato o perché il fatto non è previsto dalla legge come reato.

   Sono esclusi i casi di estinzione del reato per qualsiasi altra causa.

ITAS Mutua presta la garanzia rimborsando, **entro il limite di 1.000 euro**, le seguenti spese:

- per l'intervento del legale incaricato della gestione del caso assicurativo e le eventuali spese del legale di controparte, nel caso di soccombenza per condanna dell'assicurato;
- per indagini per la ricerca di prove a difesa;
- per la registrazione degli atti giudiziari;
- processuali nel processo penale;
- di giustizia.

È garantito l'intervento di un unico legale per ogni grado di giudizio, iscritto all'albo del foro in cui ha sede l'Ufficio Giudiziario competente per la controversia.

ITAS Mutua non assume a proprio carico il pagamento di multe o ammende e gli oneri fiscali che dovessero presentarsi nel corso o alla fine della vertenza.

3/ Cosa non è assicurato

ART. 3.1 ESCLUSIONI COMUNI A TUTTE LE GARANZIE

Sono esclusi dall'assicurazione gli *infortuni* o i danni causati:

a) **dallo svolgimento di attività sportive a titolo professionale, partecipazione a competizioni agonistiche a livello professionistico inclusi i relativi allenamenti, e tutte quelle attività che non hanno carattere ricreativo e dilettantistico;**

b) **dalla pratica di sci, snowboard, slitta e slittino fuori dalle aree sciabili attrezzate;**

c) **da stato di ebrezza con valori di alcolemia superiori a 1,00 g/L e/o di etilismo cronico;**

d) **da trombe d'aria, uragani, terremoti, eruzioni vulcaniche, inondazioni, slavine, valanghe o frane,** ad eccezione di quanto previsto nell'art. 2.1.2 n.5) – Rimborso skipass per chiusura impianti causata da meteo avverso;

e) **da uso di droghe, narcotici, stupefacenti o medicinali non prescritti da un medico;**

f) **con dolo dell'*assicurato*;**

g) **dall'utilizzo dello skipass contro il regolamento.**

ART. 3.2 ESCLUSIONI GARANZIA RESPONSABILITÀ CIVILE VERSO TERZI

Sono esclusi:

a) **i danni diversi da quelli materiali e diretti, cioè i danni indiretti e quelli consequenziali**;

b) **i sinistri per i quali l'*assicurato* ha fatto transazioni di ogni genere con il danneggiato senza il preventivo benestare di ITAS Mutua, e i risarcimenti conseguenti ad assunzioni volontarie di responsabilità da parte dell'*assicurato*,** salvo quanto dovuto per responsabilità accertate e/o che gli derivano direttamente dalla legge**;**

c) **i danni alle *cose* che l'*assicurato* ha in consegna, custodia o che detiene a qualsiasi titolo;**

d) **i danni alle *cose* sollevate, rimorchiate, trasportate, caricate o scaricate;**

e) **i danni che derivano dallo svolgimento di attività accessorie o non propriamente limitate e circoscritte alla pratica dell'attività sportiva sciistica amatoriale praticata in aree sciabili attrezzate con sci da discesa, snowboard, sci da fondo, slitta e slittino**, ad esempio i danni subiti durante il tragitto per raggiungere la pista da sci, quelli subiti durante l'attività di noleggio**.**

Non sono considerati terzi ai fini dell'assicurazione di responsabilità civile il coniuge, i genitori, i figli dell'*assicurato*, nonché qualsiasi altro parente o affine con lui convivente.

ART. 3.3 ESCLUSIONI GARANZIA INFORTUNI

Sono esclusi gli *infortuni* causati:

a) **dalla pratica dei seguenti sport: freestyle non praticato in snowpark, salto dal trampolino con**

sci o idrosci, slittino su pista (intendendo una piccola slitta per una o due persone sulla quale si viaggia in posizione supina con i piedi in avanti e su piste ghiacciate), **skeleton, snowkite;**

b) **da azioni o comportamenti direttamente correlati ad alcoolismo, tossicodipendenza o alle seguenti infermità mentali: sindromi organiche cerebrali, schizofrenia, forme maniaco-depressive o stati paranoidi.**

Non sono considerati infortuni le infezioni insorte o concausate da *pandemia* o *epidemia* e gli infarti.

ART. 3.4 ESCLUSIONI GARANZIA TUTELA LEGALE PENALE

La garanzia di Tutela Legale non opera:

a) **per fatti conseguenti a tumulti popolari, eventi bellici, atti di terrorismo, atti di vandalismo, terremoto, sciopero e serrate;**

b) **per fatti dolosi dell'assicurato, salvo quanto previsto all'art. 2.2.2**– Tutela legale penale**;**

c) **per tutto quanto non espressamente indicato dall'art. 2.2.2– Tutela legale penale.**

ITAS Mutua non assume il pagamento di:

d) **multe, ammende o sanzioni pecuniarie in genere;**

e) **spese liquidate a favore delle parti civili costituite contro l'Assicurato nei procedimenti penali (art. 541 Codice di Procedura Penale).**

4/ Massimali e limiti di copertura

ART. 4.1 MASSIMALI, LIMITI, SCOPERTI E FRANCHIGIE PER LA GARANZIA RESPONSABILITÀ CIVILE VERSO TERZI

Art.	Garanzia	*Franchigia* (euro) o % *scoperto* per ogni *sinistro*	Massimale per *sinistro* (euro)
2.1.1	**Responsabilità civile verso terzi**	**10%** per persona deceduta o ferita con il massimo di **5.000**	**250.000** (*Pacchetto base*) o **350.000** (*Pacchetto plus*) per persona deceduta o ferita e, in base a quanto indicato nel *certificato di assicurazione*
		500 per danni a *cose* (anche se appartenenti a più persone)	**15.000** per danni a *cose* (anche se appartenenti a più persone)

ART. 4.2 LIMITI DI INDENNIZZO PER LA GARANZIA RIMBORSO SPESE

Art.	Garanzia	Limite di *indennizzo* per *sinistro* (euro)
2.1.2 n.1)	**Spese mediche e di soccorso**	**300**
2.1.2 n.2)	**Rimborso skipass ***	**800**
2.1.2 n.3)	**Rimborso noleggio di attrezzatura sportiva ***	**100** se copertura plurigiornaliera **150** se copertura stagionale
2.1.2 n.4)	**Rimborso lezioni sportive ***	**40** al giorno con il limite di **200**

2.1.2 n.5)	**Rimborso skipass per chiusura impianti causata da meteo avverso***	**quota parte dello skipass pagato e non utilizzato**
2.1.2 n.6)	**Family cover***	**400** per nucleo familiare assicurato

***solo in caso di copertura plurigiornaliera di minimo due giorni consecutivi o stagionale**

ART. 4.3 SOMME ASSICURATE, LIMITI, SCOPERTI E FRANCHIGIE PER LA GARANZIA INFORTUNI

Art.	Garanzia	*franchigia* (euro) o % *scoperto* per ogni *sinistro*	Somma assicurata, limite di *indennizzo* o forfait (euro)
2.2.1 n.1	**Grave invalidità permanente**	**30%** Per *invalidità permanente* superiore al 30% non si applicano franchigie Per *invalidità permanente* superiore al 60% si liquida l'intera somma assicurata	**20.000**
2.2.1 n.2	**Invalidità permanente a forfait**		Frattura braccio: **500** Frattura avambraccio: **500** Frattura polso e mano: **250** Frattura dita della mano: **250** Frattura spalla: **350** Frattura femore **650** Frattura tibia: **650** Frattura perone: **650** Frattura piede: **250** Frattura dita del piede: **250** Frattura bacino: **500** Fratture multiple tra quelle previste in tabella: **1.000**
2.2.1 n.3	**Morte**		**30.000**
2.2.1 n.4	**Indennità giornaliera per ricovero da infortunio**		**20** con limite **60 giorni**

INFORTUNIO

1) a seguito di *infortunio* viene accertata un'*invalidità permanente* minore del 30%, determinata dalla frattura del perone. Per l'*invalidità permanente* minore al 30% viene riconosciuto un *indennizzo* a forfait, quando il danno è compreso tra quelli indicati nella tabella della Garanzia infortuni, Invalidità permanente a forfait (art. 2.2.1 n.2)

   Quindi l'*indennizzo* è di euro 650, pari alla somma corrispondente alla frattura del perone nella tabella prevista all'articolo 2.2.1 n.2).

2) a seguito di *infortunio* viene accertata un'*invalidità permanente* del 35% determinato da qualunque causa e, come previsto dall'art. 2.2.1 n.1, al superamento del 30% di *invalidità permanente* non viene riconosciuto un *indennizzo* a forfait ma viene considerata una somma assicurata di 20.000 euro.

   Come viene calcolato l'*indennizzo* che ti spetta?

   Danno complessivo: 35%

   Franchigia: non si applica alcuna *franchigia*

   Somma assicurata: 20.000 euro

   L'*indennizzo* totale è pari a: 20.000 * 35% = 7.000 euro

3) a seguito di *infortunio* viene accertata un'*invalidità permanente* del 65% determinato da qualunque causa. Quando l'*invalidità permanente* è superiore al 60%, viene liquidata l'intera somma assicurata, quindi l'*indennizzo* è pari a 20.000 euro.

ART. 4.4 MASSIMALE PER LA GARANZIA TUTELA LEGALE PENALE

Art.	Garanzia	*Massimale* per *sinistro* (euro)
2.2.2	**Tutela legale penale**	**1.000**

5/ Cosa fare in caso di sinistro

In caso di sinistro relativo a tutte le garanzie

ART. 5.1 OBBLIGHI IN CASO DI SINISTRO

L'*assicurato* deve richiedere l'intervento del servizio di soccorso delle piste e/o delle Forze dell'ordine nel luogo dove si è verificato il *sinistro* per la validità dell'assicurazione, salvo quanto previsto per le coperture di cui agli art. 2.1.2 n.1) – Rimborso spese mediche e di soccorso, art. 2.1.2 n.5) – Rimborso skipass per chiusura impianti causata da meteo avverso, art. 2.2.1 n.2) – Invalidità permanente a forfait e art. 2.2.2 – Tutela legale penale**.**

In caso di *sinistro,* l'*assicurato* deve avvisare per iscritto a ITAS Mutua **entro 9 giorni** da quando ne ha avuto conoscenza inviando la denuncia via email all'indirizzo sinistri.sciatori@gruppoitas.it.

L'inadempimento di questo obbligo può comportare la perdita totale o parziale del diritto all'*indennizzo* come previsto dall'art.1915 del Codice civile.

ART. 5.2 LIQUIDAZIONE E PAGAMENTO DELL'INDENNIZZO

Verificata l'operatività della garanzia, ricevuta la necessaria documentazione e compiuti gli accertamenti del caso, ITAS Mutua procede alla valutazione del danno e comunica agli interessati l'importo del *risarcimento* o dell'*indennizzo* dovuto. Quando non insorge una controversia, ITAS Mutua provvede al pagamento del *risarcimento* o dell'*indennizzo* dovuto **entro 30 giorni dalla accettazione.**

In caso di sinistro responsabilità civile

ART. 5.3 OBBLIGHI IN CASO DI SINISTRO

La denuncia del *sinistro* deve contenere:

- **la descrizione dei fatti relativi al *sinistro*** con l'indicazione del luogo, del giorno, dell'ora e le cause che lo hanno determinato;
- **la documentazione disponibile riguardante il *sinistro*, compreso il verbale di intervento del**

soccorso piste e/o delle Forze dell'ordine.

Quando l'*assicurato* è coperto da più assicurazioni per lo stesso rischio, in caso di *sinistro* deve farne denuncia a tutti gli assicuratori interessati.

ART. 5.4 GESTIONE DELLE VERTENZE - SPESE LEGALI

ITAS Mutua assume **fino a quando ne ha interesse** la gestione delle vertenze tanto in sede stragiudiziale che giudiziale, sia civile che penale, a nome dell'*assicurato*, designando, se occorre, legali o tecnici e si avvale di tutti i diritti e azioni spettanti all'*assicurato* stesso.

L'*assicurato* è tenuto a prestare la propria collaborazione per permettere la gestione delle suddette vertenze e a comparire personalmente in giudizio se richiesto dalla legge.

ITAS Mutua ha il diritto di rivalersi sull'*assicurato* del pregiudizio derivatole dall'inadempimento di questi obblighi. Sono a carico di ITAS Mutua le spese sostenute per resistere all'azione promossa contro l'*assicurato*, entro il limite di un importo pari al quarto del *massimale* stabilito in polizza per il danno cui si riferisce la domanda.

Se la somma dovuta al danneggiato supera questo *massimale*, **le spese vengono ripartite fra ITAS Mutua e *assicurato* in proporzione del rispettivo interesse.**

ITAS Mutua non riconosce spese sostenute dall'*assicurato* per legali o tecnici che non siano da essa designati e non risponde di multe o ammende inflitte all'*assicurato*, né delle spese di giustizia penale.

In caso di sinistro rimborso spese

ART. 5.5 OBBLIGHI IN CASO DI SINISTRO

In caso di *sinistro*, l'*assicurato* **deve fornire a ITAS Mutua la seguente documentazione:**

1) **copia dello skipass o relativa ricevuta di pagamento o altro documento che prova l'acquisto dello skipass;**
2) **rapporto di intervento del soccorso piste e/o delle Forze dell'ordine**, salvo quanto previsto nell'art. 2.1.2 n.1) e n.5);

Inoltre, **l'*assicurato* è obbligato a documentare**:

a) in riferimento all'art. 2.1.2 n.1) - rimborso spese mediche e di soccorso:

le spese mediche e di soccorso sostenute;

b) in riferimento all'art. 2.1.2 n.2) - rimborso skipass:

l'accesso al pronto soccorso con relativa dichiarazione medica che attesta l'impossibilità di effettuare l'attività sportiva assicurata e dichiarazione dell'*assicurato* relativa ai giorni di skipass non utilizzati;

c) in riferimento all'art. 2.1.2 n.3) - rimborso noleggio attrezzatura sportiva:

l'accesso al pronto soccorso con relativa dichiarazione medica che attesta l'impossibilità di effettuare l'attività sportiva assicurata e dichiarazione del noleggiatore che attesta la parte di noleggio non utilizzata;

d) in riferimento all'art. 2.1.2 n.4) rimborso lezioni sportive:

l'accesso al pronto soccorso con relativa dichiarazione medica che attesta l'impossibilità di effettuare l'attività sportiva assicurata e dichiarazione della scuola di sci che attesta le ore di

lezione non utilizzate;

e) in riferimento all'art. 2.1.2 n.5) - rimborso skipass per chiusura impianti causata da meteo avverso:

dichiarazione dell'*assicurato* relativa ai giorni di skipass non utilizzati a causa della chiusura degli impianti per meteo avverso;

f) in riferimento all'art. 2.1.2 n.6) - family cover:

l'accesso al pronto soccorso con relativa dichiarazione medica che attesta l'impossibilità per l'infortunato di effettuare l'attività sportiva assicurata e, a seconda della spesa per cui si chiede il rimborso:

- **dichiarazione dell'assicurato relativa ai giorni di skipass non utilizzati;**
- **dichiarazione del noleggiatore che attesta la parte di noleggio non utilizzata;**
- **dichiarazione della scuola di sci che attesta le ore di lezioni non utilizzate.**

In caso di sinistro infortuni

ART. 5.6 OBBLIGHI IN CASO DI SINISTRO

La denuncia dell'*infortunio* deve contenere l'indicazione del luogo, giorno ed ora dell'evento e delle cause che lo hanno determinato, **e deve essere corredata di certificato medico e/o di pronto soccorso e il verbale di intervento del soccorso piste e/o delle Forze dell'ordine,** salvo quanto previsto per la Garanzia Infortuni, Invalidità permanente a forfait (art. 2.2.1 n.2).

Successivamente l'*assicurato* deve inviare anche i certificati medici sul decorso delle lesioni.

ART. 5.7 CRITERI DI INDENNIZZABILITÀ E TERMINI DI INDENNIZZO

ITAS Mutua liquida l'*indennizzo* soltanto per le conseguenze dirette ed esclusive dell'*infortunio* indipendentemente da condizioni fisiche o patologiche preesistenti o sopravvenute; pertanto l'influenza che l'*infortunio* può avere esercitato su queste condizioni, come pure il pregiudizio che esse possono portare all'esito delle lesioni prodotte dall'*infortunio*, sono conseguenze indirette e quindi non indennizzabili.

Nei casi di preesistenti mutilazioni o difetti fisici, l'*indennizzo* per *invalidità permanente* è liquidato per le sole conseguenze dirette causate dall'*infortunio*, come se esso avesse colpito una persona fisicamente integra e sana, senza riguardo al maggior pregiudizio derivante dalle condizioni preesistenti.

Per *invalidità permanente*, ITAS Mutua liquida un'indennità calcolata sulla somma assicurata, in base alle percentuali indicate nell'allegato n.1 del D.P.R. 30 giugno 1965, n.1124 - Testo unico dell'assicurazione obbligatoria contro gli infortuni sul lavoro e le malattie professionali, conosciute anche come "Tabelle INAIL" - delle quali si riporta un estratto:

Perdita totale	Destro	Sinistro
di un arto superiore	85%	75%
di un avambraccio	75%	65%
di una mano	70%	60%
di un arto inferiore sopra il ginocchio	65%	65%
di un arto inferiore all'altezza o sotto il ginocchio	50%	50%

di un piede	50%	50%
del pollice	28%	23%
dell'indice	15%	13%
del mignolo	12%	12%
del medio	12%	12%
dell'anulare	8%	8%
dell'alluce	7%	7%
di ogni altro dito del piede	3%	3%
della facoltà visiva di ambedue gli occhi	100%	100%
della facoltà visiva di un occhio	35%	35%
della capacità uditiva di ambedue gli orecchi	60%	60%
della capacità uditiva di un orecchio	15%	15%

Per le menomazioni degli arti superiori, in caso di mancinismo le percentuali di invalidità previste per il lato destro valgono per il lato sinistro e viceversa.

La perdita totale e irrimediabile dell'uso funzionale di un organo o di un arto viene considerata come perdita anatomica dello stesso; **se trattasi di minorazione, le percentuali della predetta tabella vengono ridotte in proporzione della funzionalità perduta**.

Nei casi di perdita anatomica o funzionale di più organi o arti, l'indennità è stabilita sommando le percentuali corrispondenti ad ogni singola lesione, **fino al massimo del 100%.**

Nei casi di *invalidità permanente* non specificati, l'indennità è stabilita, con riferimento alle percentuali previste dalle "Tabelle INAIL", tenendo conto di quanto è diminuita la capacità generica dell'a*ssicurato* allo svolgimento di un qualsiasi lavoro, indipendentemente dalla sua professione. In caso di perdita anatomica o riduzione funzionale di un organo o di un arto già minorato, le percentuali sopra indicate sono diminuite tenendo conto del grado di invalidità preesistente.

La valutazione dell'*invalidità permanente* è effettuata con rinuncia da parte di ITAS Mutua all'applicazione della franchigia relativa INAIL prevista dalla legge e la liquidazione consiste nel pagamento di un capitale.

Nel caso di *invalidità permanente* fino al 30%, all'*assicurato* viene corrisposto esclusivamente un *indennizzo* a forfait per gli importi e le sole lesioni previste nella tabella della Garanzia infortuni, Invalidità permanente a forfait (art. 2.2.1 n.2).

Nel caso di *invalidità permanente* superiore al 30% non si applicano franchigie. Nel caso di *invalidità permanente* superiore al 60% ITAS Mutua indennizza l'intera somma assicurata.

In caso di *infortunio*, la percentuale di invalidità verrà accertata alla stabilizzazione dei postumi di natura permanente e comunque **entro 12 mesi dalla data della denuncia dell'*infortunio***.

ITAS Mutua, ricevuta la necessaria documentazione indicata all'art. 5.6 – Obblighi in caso di sinistro, fornisce, **entro 90 giorni dai risultati degli accertamenti medico-legali**, l'esito della valutazione del *sinistro* all'*assicurato* o, in caso di morte, ai *beneficiari*.

Il diritto all'*indennizzo* per *invalidità permanente* è di carattere strettamente personale. Tuttavia, **nel caso in cui l'*assicurato* muoia prima che tale *indennizzo* sia stato pagato,** ITAS Mutua liquida ai *beneficiari*:

- l'importo già concordato, o in mancanza;
- l'importo offerto, o in mancanza;

- l'importo proposto, se oggettivamente determinabile con le modalità e nei termini stabiliti in polizza, a condizione che **i *beneficiari* dimostrino la stabilizzazione dei postumi invalidanti** mediante produzione del certificato di guarigione o di idonea documentazione che attesti tale stabilizzazione.

Se ritenuta necessaria per la valutazione del *sinistro* e su formale richiesta di ITAS Mutua, **i *beneficiari* dovranno autorizzare l'autopsia dell'*assicurato***, che avverrà con l'assistenza di un medico scelto da ITAS Mutua e di un medico scelto dai *beneficiari*, se lo riterranno necessario.

ART. 5.8 CUMULO DI INDENNITÀ

Se l'*infortunio* ha come conseguenza la morte, verificatasi **entro due anni** dal giorno dell'*infortunio* stesso, ITAS Mutua corrisponde la somma assicurata ai *beneficiari* o, in difetto di designazione, agli eredi legittimi o testamentari dell'*assicurato* in base alle norme che regolano la successione legittima o testamentaria. L'*indennizzo* per il caso di morte non è cumulabile con quello per *invalidità permanente*. Tuttavia, se dopo il pagamento di un *indennizzo* per *invalidità permanente*, l'*assicurato* muore in conseguenza del medesimo *infortunio*, **ITAS Mutua corrisponde ai *beneficiari* soltanto la differenza tra l'*indennizzo* per morte - se superiore - e quello già pagato per *invalidità permanente*.**

ART. 5.9 DETERMINAZIONE DELL'INDENNIZZO - PERIZIA CONTRATTUALE

L'*indennizzo* è determinato in base a quanto stabilito dagli articoli che precedono.

Le eventuali controversie di origine medica sulla natura delle lesioni, sul grado di *invalidità permanente* e sull'applicazione dei criteri di indennizzabilità previsti dall'art.5.7. - Criteri di indennizzabilità - possono essere demandate, per iscritto, a richiesta di una delle Parti e **purché l'altra vi consenta**, ad un collegio di tre medici, nominati uno per parte e il terzo di comune accordo.

Il Collegio medico si riunisce nel comune dove ha sede l'Ordine dei Medici nel cui territorio di competenza risiede l'*assicurato*. In caso di disaccordo sulla scelta del terzo medico, la nomina viene demandata al Presidente del Consiglio dell'Ordine dei Medici suddetto. **Ciascuna delle Parti sostiene le proprie spese e remunera il medico da essa designato, contribuendo per metà delle spese e competenze per il terzo medico**. Se lo ritiene opportuno, il Collegio medico può rinviare l'accertamento definitivo dell'*invalidità permanente* a data definita dal Collegio stesso; in questo caso il Collegio può intanto concedere un anticipo sull'*indennizzo*.

Le decisioni del Collegio medico sono prese a maggioranza di voti, con dispensa da ogni formalità di legge, sono vincolanti per le Parti e impugnabili solo nei casi di violenza, dolo, errore o violazione di patti contrattuali. I risultati delle operazioni devono essere raccolti in apposito verbale, da redigersi in doppio esemplare, uno per ognuna delle Parti. **Le decisioni del Collegio medico sono vincolanti per le Parti anche se uno dei medici rifiuti di firmare il relativo verbale**; tale rifiuto deve essere attestato dagli altri medici nel verbale definitivo.

In caso di sinistro tutela legale penale

ART. 5.10 DENUNCIA DEL SINISTRO E LIBERA SCELTA DEL LEGALE

L'*assicurato* deve tempestivamente denunciare il *sinistro* a ITAS Mutua nel momento in cui si è verificato o ne ha avuto conoscenza, trasmettendo tutti gli atti e documenti occorrenti, regolarizzandoli a proprie spese secondo le norme fiscali di bollo e di registro. In ogni caso deve informare ITAS Mutua di ogni atto a lui notificato, entro il termine utile per la difesa.

Il ritardo della denuncia di *sinistro* di oltre due anni comporta la prescrizione del diritto alla garanzia come previsto dall'art. 2952 comma 2 del Codice civile.

L'*assicurato* ha il diritto di scegliere liberamente il legale a cui affidare la tutela dei suoi interessi, tra quelli iscritti all'albo del foro in cui ha sede l'Ufficio Giudiziario competente per la controversia, salvo autorizzazione del liquidatore a scegliere un avvocato appartenente a un distretto diverso. Al momento della denuncia di *sinistro,* l'*assicurato* deve indicare a ITAS Mutua l'avvocato scelto.

Quando l'*assicurato* non fornisce tale indicazione, ITAS Mutua lo invita a scegliere il proprio legale e, nel caso in cui l'assicurato non vi provveda, può nominare direttamente l'avvocato, al quale l'*assicurato* deve conferire mandato.

L'*assicurato* ha comunque il diritto di scegliere liberamente il proprio legale nel caso di conflitto di interessi con ITAS Mutua.

L'*assicurato* è tenuto a:

- informare immediatamente ITAS Mutua in modo completo e veritiero di tutti i particolari del *sinistro*, indicare i mezzi di prova e documenti e, su richiesta, metterli a disposizione;
- conferire mandato al legale incaricato della tutela dei suoi interessi, informarlo in modo completo e veritiero su tutti i fatti, indicare i mezzi di prova, fornire ogni possibile informazione e procurare i documenti necessari.

ART. 5.11 INSORGENZA DEL SINISTRO E OPERATIVITÀ TEMPORALE DELLA GARANZIA

Il *sinistro* si verifica nel momento in cui l'*assicurato* ha o avrebbe iniziato a violare norme di legge o di contratto

Per i procedimenti penali, il *sinistro* si verifica nel momento in cui è stato commesso il reato e non quando inizia la controversia.

La garanzia opera quando il *sinistro* si verifica durante il periodo di validità dell'assicurazione ed è stato denunciato a ITAS Mutua, nei modi e nei termini previsti dall'art. 5.10 – Denuncia del sinistro e libera scelta del legale.

Il *sinistro* è unico a tutti gli effetti:

- in presenza di più violazioni della stessa natura. In questo caso, per il momento di insorgenza del *sinistro* si considera la data della prima violazione.
- in presenza di procedimenti, anche di diversa natura o sottoposti a diverse giurisdizioni, dovuti allo stesso evento o alle stesse condotte dell'*assicurato*.

ART. 5.12 GESTIONE E LIQUIDAZIONE DEL SINISTRO

Ricevuta la denuncia del *sinistro*, quando è necessaria la difesa in sede penale, ITAS Mutua trasmette la pratica al legale scelto come previsto nell'art 5.10 – Denuncia del sinistro e libera scelta del legale.

La garanzia viene prestata anche per ogni grado superiore di procedimento penale quando l'impugnazione

presenta possibilità di successo.

Dopo la denuncia del *sinistro*, **ogni accordo transattivo o composizione della vertenza deve essere preventivamente concordato con ITAS Mutua; in caso contrario l'*assicurato* risponde di tutti gli oneri sostenuti da ITAS Mutua per la trattazione della pratica.** Fanno eccezione i casi di comprovata urgenza – con conseguente impossibilità per l'*assicurato* di preventiva richiesta di benestare – che verranno ratificati da ITAS Mutua nel caso in cui sia stata messa in grado di verificare urgenza e congruità dell'operazione.

ITAS Mutua non è responsabile dell'operato di legali, consulenti tecnici e periti in genere.

Il pagamento delle spese assicurate avviene entro 30 giorni, previa valutazione della congruità dell'importo richiesto. Il *massimale* resta unico e viene ripartito fra le Parti interessate indipendentemente dalle spese legali o peritali sostenute da ciascuna di essi.

ITAS Mutua rimborsa le spese al netto dell'IVA se il *contraente* la può detrarre.

ART. 5.13 RECUPERO DI SOMME

Spettano integralmente all'*assicurato* i risarcimenti ottenuti e le somme recuperate o corrisposte dalla controparte a titolo di capitale e interessi.

Spettano invece a ITAS Mutua, se li ha sostenuti o anticipati, gli onorari, le competenze e le spese liquidate in sede giudiziaria.

Condizioni particolari valevoli per i Soci - Assicurati dell'ITAS Mutua

ESTRATTO DELLO STATUTO

Copia integrale dello Statuto è a disposizione dei Soci – Assicurati presso la Sede dell'Agenzia ed è altresì scaricabile dal sito www.gruppoitas.it.

ART. 1 COSTITUZIONE E SEDE

È costituita la Società di Mutua Assicurazione a responsabilità limitata, con la denominazione "ITAS Istituto Trentino-Alto Adige per Assicurazioni Società mutua di assicurazioni" o anche "ITAS Mutua", già eretta il 5 ottobre 1821 con la denominazione Istituto Provinciale Incendi.

La denominazione tedesca è "ITAS Landesversicherungsanstalt Trentino Südtirol V.V.a.G." o anche "ITAS Versicherungsverein auf Gegenseitigkeit" ovvero "ITAS V.V.a.G.".

L'ITAS Mutua ha sede in Trento. Essa può esercitare la sua attività sia in Italia che all'estero.

ART. 5 CONTRIBUZIONI

Per il raggiungimento dello scopo sociale i Soci assicurati si obbligano a contribuire con gli occorrenti mezzi, secondo le disposizioni del presente Statuto.

La responsabilità dei Soci assicurati è limitata al solo pagamento dei contributi annui stabiliti dallo Statuto e finisce col cessare dell'assicurazione. (…)

ART. 9 CONTRIBUTI-COLLETTA

Il Consiglio di amministrazione determina almeno annualmente i tassi di contributo-colletta da applicare ai valori di classe per ciascun ramo esercitato ed eventualmente per particolari settori di uno stesso ramo. (…)

Il contributo-colletta, integrato dall'eventuale Fondo di garanzia, è notificato ai Soci mediante affissione nelle sedi degli intermediari e deve essere pagato entro i termini e nei modi stabiliti dalle condizioni di polizza. Le disposizioni di cui al presente articolo trovano applicazione in quanto non contrastino con le norme legislative o regolamentari.

ART. 10 AMMISSIONI ALLA SOCIETÀ

Può partecipare alla Società chiunque abbia un interesse all'assicurazione e ciò anche mediante stipulazione di polizza per conto altrui o di chi spetta o a mezzo di rappresentante.

La qualità di Socio-Assicurato si acquista con la stipulazione della polizza di assicurazione la quale, assieme alle presenti norme statutarie, regola i rapporti del Socio-Assicurato con l'ITAS Mutua. (…)

La qualifica ed i conseguenti diritti di Socio cessano immediatamente a tutti gli effetti per il Socio-Assicurato con l'estinzione - a qualsiasi causa dovuta - del rapporto assicurativo (…).

Il Consiglio di amministrazione è competente a decidere sull'ammissione dei Soci a suo insindacabile giudizio.

ART. 11 VINCOLO SOCIALE DEL SOCIO-ASSICURATO

Il vincolo sociale nei confronti del Socio-Assicurato è obbligatorio per il periodo indicato nella Polizza di assicurazione dallo stesso stipulata e si rinnova, unitamente al contratto di assicurazione, per l'ulteriore periodo indicato nella Polizza o previsto dalla legge, qualora non venga esercitata la facoltà di disdetta, ai sensi e per gli effetti della vigente normativa nonché delle clausole contrattuali.

Salvo il caso in cui la morte del Socio-Assicurato comporti necessariamente la cessazione del rischio, gli eredi del Socio-Assicurato subentrano, ai sensi e per gli effetti della normativa vigente, solidalmente nel rapporto sociale, rispettivamente nell'assicurazione.

Nel caso in cui la legge e le condizioni generali di assicurazione stabiliscano il trasferimento dei diritti e degli obblighi derivanti dal contratto d'assicurazione, il subentrante acquista la qualità di Socio-Assicurato.

La mora del Socio-Assicurato non risolve da sola il vincolo sociale, ferme rimanendo le conseguenze dell'inadempimento.

ART. 27 RAPPRESENTANZA LEGALE

La rappresentanza legale di ITAS Mutua spetta al Presidente, ai Vicepresidenti del Consiglio di amministrazione solo in caso di urgenza o impedimento del Presidente, all'Amministratore Delegato e, ove nominato, al Direttore Generale.

Il Consiglio di amministrazione per gli atti di ordinaria amministrazione nell'ambito dell'area di competenza può attribuire la rappresentanza legale ai Dirigenti.

La rappresentanza legale si esprime con l'apposizione, sotto la denominazione della Società, delle firme di due delle persone precedentemente indicate, con la precisazione che con la firma abbinata di due dirigenti la rappresentanza legale si esercita unicamente in relazione alle aree di competenza degli stessi. Resta comunque salvo quanto diversamente deliberato dal Consiglio in relazione a particolari fattispecie.

La rappresentanza giudiziaria spetta ai rappresentanti legali, oltre che ai Dirigenti ai quali sia demandata dal Consiglio di amministrazione (sempre con le modalità di cui al precedente comma).

Il Consiglio di amministrazione definisce il sistema delle procure e deleghe aziendali, attribuendo la rappresentanza della Società anche a dipendenti o terzi con procure per singoli atti o categorie di atti contenenti le relative modalità di firma.

Il Consiglio di amministrazione può autorizzare che determinati documenti e corrispondenze vengano sottoscritti in tutto o in parte con riproduzione meccanica della firma.

ITAS MUTUA

ITASNOW

GRUPPO ITAS ASSICURAZIONI

Contatti

Contatto soci e assicurati / Numero verde: 800.29.28.37
Servizio sinistri / Numero verde: 800.48.48.50 / Da mobile ed estero: +39.0461.896301
Mail: sinistri@gruppoitas.it

gruppoitas.it