

CONDIZIONI SPECIALI DELL'ASSICURAZIONE "INFORTUNIO AD OSPITI DI ALBERGHI"

CONCETTI ELEMENTARI

La compagnia assicurativa Nadejda AD, in appresso denominata "Assicuratore", stipula, con riferimento a queste Condizioni Speciali, la polizza collettiva "Infortunio ad ospiti in albergo", in appresso denominati "Assicurati".

I. OGGETTO DI ASSICURAZIONE

1. Con riferimento a queste Condizioni Speciali, la compagnia assicurativa Nadejda AD fornisce, a fronte premio assicurativo pagato, la tutela assicurativa per danni da eventi in seguito a infortunio a cittadini bulgari ed esteri in appresso denominati "ospiti", sistemati in alberghi, motel, alloggi privati, bungalow, rifugi, dormitori turistici, nonché in tende e roulotte in campeggi o altri luoghi di alloggio, denominati per brevità "albergo", che sono di proprietà, affittati, concessi o gestiti dal Contraente entro i confini della Repubblica Bulgara.
2. La copertura assicurativa è valida per eventi accaduti entro il territorio dell'albergo e le sue aree di pertinenza come anche durante escursioni organizzate in Bulgaria quando l'Assicurato non ha lasciato i locali da lui occupati in albergo ed è pagato il premio assicurativo per il tempo della gita.

II. RISCHI COPERTI

1. Morte per l'effetto di un infortunio;
2. Perdita permanente di capacità lavorativa per l'effetto di un infortunio;
3. Spese mediche in seguito ad un infortunio o malattia acuta;
4. Rimpatrio in seguito ad un infortunio o malattia acuta;
5. Furto per scasso o perdita di bagagli personali;
6. Responsabilità civile dell'ospite per danni materiali e/o non materiali causati a terzi.

III. RISCHI ECCELTUATI

Oltre ai rischi eccettuati di cui alle Condizioni Generali della polizza "Infortunio", con riferimento a queste condizioni l'Assicuratore non deve un indennizzo assicurativo e non è responsabile nei casi seguenti:

1. Ai sensi dell'art. 438, co. 5° dal Codice delle Assicurazioni il rischio morte non è coperto per soggetti **sotto i 14 anni**;
2. Per eventi accaduti precedentemente alla registrazione dell'ospite in albergo o successivamente alla sua cessazione;
3. Per eventi assicurati nei casi in cui non è stato riscosso e rimesso il premio assicurativo entro il termine stabilito in contratto;
4. In caso d'inoltro in aree d'acqua non sorvegliate comprese spiagge e piscine sorvegliate oltre l'orario di lavoro dei bagnini;
5. In caso d'inoltro in mare oltre l'area limitata con segni di marcatura e/o con bandiera rossa o nera;
6. Nei casi di immersioni subacquee comprese partecipazioni in organizzati corsi per sommozzatori ed escursioni subacquee;
7. In caso d'esecuzione di tuffi in bacini (anche sorvegliati) da rocce o altre alture terrestri o imbarcazioni;
8. In caso d'esercizio di sport estremi invernali ed estivi compresi discesa sci, snowboard, surf, windsurf, kite surf, rafting, ecc.;
9. In caso di partecipazione in gare e allenamenti di ogni genere;
10. In caso d'utilizzo di attrazioni di ogni genere – montagne russe, ruote panoramiche, altalene, bungee, scivoli acquatici, pattini a pedali, sci nautico, barche, acquascooter, bananoni, ciambelloni gonfiabili, paracadute, ecc.;
11. In caso di furto commesso da o con l'assistenza di addetti dell'albergo;
12. Nei casi di graffiature, scorticature o altre manomissioni alle valigie che non ne pregiudicano le funzioni, per danni indiretti (benefici mancati, interruzione del lavoro formale, ecc.) provocati dal furto o dalla perdita dei bagagli;
13. Quando l'ospite contrasta la quantificazione dei danni e non è in grado di provare le proprie pretese in termini di motivazione e misura, fornisce intenzionali dichiarazioni o prove false riguardo l'evento assicurativo avvenuto, occulta cose o oggetti per cui ha rivendicato le pretese, promuove azioni relative a cose e oggetti che non si trovavano in albergo, provvede ad adempimenti volti ad aumentare l'importo dell'indennizzo assicurativo, non ha denunciato tempestivamente all'amministrazione dell'albergo od agli organi del potere il furto commesso;

14. In base a queste Condizioni Speciali l'Assicuratore non è responsabile e non deve l'indennizzo assicurativo per furto o mancanza di:
 - 14.1. denaro, assegni, carte di debito o di credito, titoli, gioielli, piani, disegni e progetti, documenti di servizio o personali, orologi;
 - 14.2. opere d'arte, collezioni di ogni genere, bolli e campioni di manufatti;
 - 14.3. bagagli da tende, roulotte e balconi;
 - 14.4. animali, semi, piante.

IV. SOMMA ASSICURATA. PAGAMENTI ASSICURATIVI

1. La somma assicurata è fissata con pattuizione - in valuta bulgara (lev) per cittadini bulgari e/o in euro per cittadini esteri.
2. Per i rischi di cui alla Sezione II, p.ti 1, 2, 3 e 4 l'Assicurazione è valida per eventi accaduti entro il territorio dell'albergo od oltresso anche durante brevi gite dell'ospite nel paese quando la registrazione all'albergo non è cessata.
- 2.1. Per i rischi di cui alla Sezione II, p.ti 5 e 6 l'Assicurazione è valida per eventi accaduti entro il territorio dell'albergo.
3. La responsabilità dell'Assicuratore è come segue:
 - 3.1. In caso di morte per l'effetto di un infortunio va liquidata la somma assicurata.
 - 3.2. In caso di capacità lavorativa permanentemente ridotta o persa in seguito ad un infortunio - va rimborsata una tale percentuale della somma assicurata quanta è la percentuale della capacità lavorativa persa stabilita dalla Commissione dei periti assicurativi/Commissione dei periti medici pediatrici/Commissione territoriale e/o nazionale dei periti medici.
 - 3.3. In caso di spese mediche per l'effetto di un infortunio o malattia acuta vanno rimborsate le spese effettivamente sostenute per visite, esami strumentali e di laboratorio e medicinali in relazione al trattamento degli esiti di un infortunio avvenuto durante la validità della polizza e che ha portato ad inabilità temporanea dell'Assicurato nell'ambito del limite concordato.
 - 3.4. Spese di rimpatrio in seguito ad un infortunio o malattia acuta - all'Assicurato va rimborsato l'importo delle spese effettivamente sostenute nell'ambito del limite concordato.
 - 3.5. In caso di furto per scasso o di perdita parziale o totale di bagagli va liquidato un risarcimento fino al valore reale delle cose in base a presentati documenti relativi al valore degli oggetti od a valutazione concordata fra l'Assicuratore e l'ospite, nell'ambito del limite pattuito. L'Assicuratore liquida un risarcimento entro il limite convenuto in polizza per un oggetto e complessivamente per tutti i bagagli.
 - 3.6. In caso di danni materiali e/o non materiali involontariamente causati dall'Assicurato a terzi l'Assicuratore risarcisce le spese dovute fino alla misura delle somme aggiudicate nell'ambito del limite di responsabilità concordato.

V. STIPULAZIONE, DECORRENZA E TERMINE DELL'ASSICURAZIONE. RAPPORTI FRA LE PARTI COL VERIFICARSI DI UN EVENTO ASSICURATIVO

1. L'Assicurazione s'intende stipulata ed entra a vigore con la registrazione dell'ospite in albergo e il versamento del premio assicurativo e va risolta all'atto di abbandono definitivo dell'albergo.
2. In caso del verificarsi di un evento assicurativo che è coperto in base ai patti dell'Assicurazione, l'ospite è tenuto:
 - 2.1. a denunciarlo immediatamente (entro 24 ore) all'amministrazione, e in caso di furto o rapina di bagagli - anche agli organi della polizia o altri organi autorizzati del potere;
 - 2.2. l'Assicurato deve dimostrare l'esistenza ed il valore degli oggetti persi o rubati, in parte o toto, secondo una procedura stabilita dalle apposite istituzioni;
 - 2.3. ad assistere all'amministrazione dell'albergo, all'Assicuratore ed ai relativi organi del potere per l'accertamento delle cause al verificarsi dell'evento assicurativo e l'entità dei danni.
3. Se l'ospite omettesse ad assolvere una delle obbligazioni di cui ai p.ti 2.1., 2.2. e 2.3., l'Assicuratore può ridurre o rinunciare a rimborsare la somma assicurata o il risarcimento.
4. L'Assicuratore può intervenire al salvataggio dell'ospite o delle sue cose indicando o intraprendendo le misure necessarie al proposito.

VI. FACOLTÀ E IMPEGNI DELLE PARTI

1. **IL CONTRAENTE** ha le seguenti facoltà e impegni:
 - 1.1. Di scegliere la somma assicurata e una combinazione di rischi;
 - 1.2. Di riscuotere il premio assicurativo, unitamente alle proprie provvigioni, da tutti gli ospiti - soggetti assicurati e di rimetterla all'Assicuratore entro il giorno 10 di ogni mese. Il Contraente fornisce un rapporto relativo al

- numero dei pernottamenti realizzati ed al premio assicurativo conteggiato per il mese passato rimettendo sul conto dell'Assicuratore il premio assicurativo riscosso.
- 1.3. In caso di ritardo da parte del Contraente del versamento delle rate differite del premio l'Assicurazione va risolta alle ore 24:00 del giorno 15 a far data dalla scadenza della rata (ai sensi dell'art. 368, commi 2° e 3° dal Codice delle Assicurazioni);
- 1.4. Di non ammettere l'aumento delle circostanze rischiose e dei pericoli provenienti dalla realizzazione dei rischi coperti;
- 1.5. Di comunicare in forma scritta all'Assicuratore durante la validità della polizza, entro sette giorni, tutti i cambiamenti alle circostanze rischiose pure se questi ultimi siano intervenuti oltre la sua autorizzazione o partecipazione;
- 1.6. Di promuovere ogni operazione al fine di contenere e ridurre l'entità dei danni al verificarsi dell'evento assicurativo nonché di avvertire immediatamente le apposite autorità - servizio antincendio, organi della polizia e altre autorità di legge;
- 1.7. In caso del verificarsi di un evento assicurativo, a comunicarlo all'Assicuratore entro 24 ore da quando ne è venuto a conoscenza;
- 1.8. In caso del verificarsi di un evento assicurativo il Contraente (direttore d'albergo) rilascia una memoria d'ufficio attestante se nel giorno dell'evento il danneggiato sia stato registrato come ospite dell'albergo e se abbia versato il premio assicurativo;
- 1.9. Il Contraente è tenuto, su richiesta, a fornire l'accesso all'Assicuratore alle scritture contabili.
2. **L'ASSICURATO** ha le seguenti facoltà e impegni:
- 2.1. Di comunicare in forma scritta all'Assicuratore, entro (sette) giorni dalla data del verificarsi dell'evento assicurativo esponendo ogni circostanza a sua conoscenza circa la manifestazione dell'evento assicurativo;
- 2.2. Di avvalersi di un equo indennizzo assicurativo in caso del verificarsi di un evento coperto in forza del contratto di Assicurazione;
- 2.3. Di dimostrare in modo inconfutabile il verificarsi dell'evento assicurativo ed i propri poteri riconducibili alla presente polizza;
- 2.4. Di assistere all'Assicuratore alla precisazione di ulteriori fatti e circostanze legati all'evento assicurativo.
3. **L'ASSICURATORE** ha le seguenti facoltà e impegni:
- 3.1. Di effettuare la verifica dei dati esposti nella documentazione prima di adottare la decisione per la liquidazione del risarcimento. Effettuato il controllo l'Assicuratore rilascia un Verbale sugli esiti della verifica.
- 3.2. In caso di constatazione irregolarità nei presentati rapporti e scritture contabili del Contraente, la polizza va automaticamente risolta dopo la data di predisposizione del Verbale di verifica.
- 3.3. Di modificare o risolvere il contratto d'Assicurazione entro 15 (quindici) giorni dal venir a conoscenza di circostanze scorrettamente denunciate o sottaciute dall'Assicurato conoscendo le quali avrebbe concluso il contratto di Assicurazione ad altri patti o non l'avrebbe stipulato;
- 3.4. In caso di risoluzione del contratto d'Assicurazione con le modalità del p. 3.3. il premio pagato non viene rimborsato.
- 3.5. Di rifiutare il pieno o parziale rimborso di un indennizzo assicurativo qualora, con la sopravvenuta di un caso assicurato, le circostanze sottaciute o imprecisamente denunciate abbiano inciso sul verificarsi dell'evento.
- 3.6. Di ridurre l'importo del risarcimento qualora, con la sopravvenuta di un evento assicurato, le circostanze sottaciute o imprecisamente denunciate abbiano inciso sul solo aumento dell'entità dei danni.
- 3.7. Di costituire danno alla comunicazione scritta da parte dell'Assicurato e di verificare la sussistenza di un evento assicurato nonché di quantificare i danni.
- 3.8. Di liquidare o rigettare per iscritto il rimborso di un indennizzo assicurativo entro 15 (quindici) giorni lavorativi dalla presentazione di tutti i dati e documenti richiesti, necessari per la valutazione dei danni in termini di motivazione e misura.
- VII. PREMIO ASSICURATIVO. PRETESE PER IL RIMBORSO DI SOMME E RISARCIMENTI**
1. Il premio assicurativo è determinato secondo tariffe dell'Assicuratore e dipende dalla durata dell'Assicurazione, rischi selezionati e le misure delle somme assicurate.
2. Il premio assicurativo è riscosso presso ogni ospite dell'albergo per ogni giorno di dimora presso i luoghi di alloggio gestiti dal Contraente.
3. Il premio assicurativo è versato fino al giorno 10 del mese successivo al mese di registrazione dei pernottamenti dal Contraente.

4. Al fine di rivendicare pretesa per il rimborso l'ospite od i suoi legittimi eredi devono presentare all'Assicuratore i seguenti documenti:
- 4.1. Comunicazione di evento intervenuto secondo modello dell'Assicuratore;
- 4.2. Documenti dell'albergo attestanti il tempo di permanenza in albergo e il premio versato;
- 4.3. Atto di infortunio o altro documento attestante il verificarsi dell'evento assicurato;
- 4.4. Certificati di malattia, lettere di dimissione ospedaliere e altri documenti medici da aziende sanitarie licenziate;
- 4.4.1. Nella serie di certificati di malattia deve esservi uno primario ed i restanti devono costituire il seguito e le diagnosi ivi poste siano in rapporto di causalità con la diagnosi del certificato di malattia primario;
- 4.4.2. I certificati di malattia devono essere rilasciati da un'azienda sanitaria licenziataria;
- 4.4.3. Documenti medici di aziende sanitarie licenziate attestanti la tipologia e l'importo delle spese sostenute per trattamento e/o rimpatrio;
- 4.4.4. Verbale delle cose distrutte, danneggiate, sottratte o rapinate;
- 4.5. Atto di morte;
- 4.6. Certificato di eredità;
- 4.7. Altri documenti a giudizio dell'Assicuratore;
5. L'impegno dell'Assicuratore di rimborsare somme in caso di morte o inabilità da infortunio emerge se la morte o l'inabilità permanente abbiano sopraggiunto non oltre un anno dal giorno dell'infortunio e siano in rapporto di causalità;
6. La certificazione per la perdita permanente di capacità lavorativa è eseguita dalla Commissione dei periti assicurativi, Commissione dei periti medici pediatrici, Commissione territoriale e/o nazionale dei periti medici dopo la definitiva e piena stabilizzazione dell'Assicurato ma non più prima di tre mesi a far data dall'infortunio e non oltre un anno successivo ad esso;
7. Nel caso che il trattamento non termini entro un anno dall'infortunio, la certificazione va eseguita senza riguardo di grado di stabilizzazione stabilendosi una percentuale rispondente alla condizione dell'Assicurato alla fine del termine annuale dalla data dell'infortunio;
8. L'Assicuratore non è responsabile e non rimborsa somme assicurate e indennizzi assicurativi per complicanze o morte intervenute dopo la scadenza di un anno dalla data dell'infortunio.
9. L'importo totale di tutti i pagamenti entro un periodo di assicurazione non può eccedere l'importo del massimale.
10. L'Assicuratore rimborsa la somma assicurata o l'indennizzo assicurativo entro 15 (quindici) giorni **lavorativi** dalla presentazione di tutti i documenti necessari che dimostrino la motivazione e l'importo del risarcimento.

VIII. DISPOSIZIONI FINALI

1. Nelle presenti Condizioni Speciali i concetti sono usati nel seguente senso:
- 1.1. **BAGAGLI PERSONALI** sono le cose e oggetti personali trasportati dall'Assicurato per soddisfarne le necessità individuali nel corso del periodo di Assicurazione.
- 1.1.1. Ogni tipo di beni materiali trasportati dall'Assicurato dietro pagamento od al fine del commercio non sono considerati bagagli personali;
- 1.1.2. Non s'intendono bagagli personali il denaro, assegni e altri titoli, carte di credito, ogni tipo di documenti finanziari e voucher, gioielli, pietre preziose e semipreziose, metalli preziosi e articoli di essi, biglietti di viaggio, passaporti piani, disegni e progetti, manoscritti, documenti di servizio e personali; atti di gara, azioni, obbligazioni, strumenti musicali, armi, abbigliamento e attrezzature speciali, quadri, icone, arazzi e altre opere d'arte, collezioni di ogni genere, bolli e campioni di manufatti, prodotti alimentari, articoli di profumeria e cosmetica, animali, semi, piante, ogni genere di protesi, comprese lenti e occhiali;
- 1.2. **PERDITA DI BAGAGLI PERSONALI** è il fisico danneggiamento o distruzione di bagagli personali in sede di incendio, terremoto, alluvione, esplosione o implosione, colpo, temporale e uragano, rottura di tubazioni, vandalismo, tentativo di furto o sottrazione dalla sede di alloggio.
- 1.3. **FURTO PER SCASSO** è la sottrazione illecita di bagagli personali dal possesso dell'Assicurato senza la sua saputa e accordo con l'intenzione di appropriazione illegittima tramite l'intrusione in una sede di alloggio per effrazione concretizzata in distruzione, manomissione o scavamento di barriere (porte, serrature, finestre, muri, soffitti e pavimenti) realizzate in maniera robusta per la protezione di tali averi.
- 1.4. **RESPONSABILITÀ CIVILE VERSO TERZI** è la responsabilità dell'ospite dell'albergo per danni materiali e non materiali colpevolmente ma non deliberatamente cagionati a terzi (anche all'albergo) sopraggiunti per l'effetto dei rischi della vita quotidiana.

1.5. **INFORTUNIO** - evento di carattere occasionale e imprevedibile non riconducibile alla volontà dell'Assicurato, accaduto all'improvviso sotto l'azione di forze estranee, che entro un anno dalla data del verificarsi ha provocato inabilità e/o morte.

Per Infortunio s'intendono i seguenti eventi la cui realizzazione ha comportato la menomazione dell'integrità psicofisica o la morte delle persone: incidente stradale, effetti di elettricità; colpo di fulmine; urto meccanico; esplosione; crollo; atti dolosi di altri soggetti; attacchi da animali; morsi o punture da insetti e rettili velenosi, lesioni in sede di lavoro con macchinari o uso di armi o attrezzi; intossicazione involontaria con sostanze tossiche esogene (di origine esterna), lesioni in sede di salvataggio di vita umana o beni; sovraccarico di forze proprie e cagionante danni biologici all'Assicurato.

L'Infortunio si esprime in lesione, scottamento e ustione, affogamento, soffocamento, assideramento, rottura, distorsione, distrazione e strappo di tessuti, articolazioni, tendini, muscoli, ossa e altri simili per il cui effetto si verifica perdita di capacità lavorativa e/o morte.

NON S'INTENDONO PER INFORTUNIO gli incidenti avvenuti in seguito a: malattie di carattere generale e malattie professionali; svenimenti epilettici e altri; malattie mentali, emorragie e paralisi causate da tensione arteriosa alta o aterosclerosi, infezioni gastrointestinali acute, infarto, ictus, ecc., fatti salvi i casi quando in seguito ad un infortunio coperto dall'assicurazione vengano generate sofferenze patologiche e per l'effetto delle stesse intervenga perdita di capacità lavorativa o morte.

1.6. **PERDITA PERMANENTE DI CAPACITÀ LAVORATIVA** - capacità, definitivamente ridotta in una determinata percentuale o totalmente persa, di svolgere l'attività lavorativa in seguito a danneggiata funzione di un singolo organo o dell'intero organismo.

2. La polizza assicurativa, queste Condizioni Speciali, le Condizioni Generali dell'Assicurazione "Infortunio", tutti gli addenda si leggono insieme e fanno parte integrante del contratto di Assicurazione.

3. Le presenti Condizioni Speciali riferite all'Assicurazione "Infortunio ad ospiti di alberghi" sono basate sulle Condizioni Generali dell'Assicurazione "Infortunio", approvate dal Consiglio di Amministrazione della compagnia assicurativa Nadejda AD in data 07/01/2013, successivamente modificate ed integrate il 28.01.2016.

4. In caso di contrasti fra le Condizioni Generali e le Condizioni Speciali vanno applicate quelle speciali.

5. I rapporti fra le parti del contratto d'Assicurazione sono regolati in conformità alla legislazione bulgara vigente. I contenziosi vanno composti per trattative e, in caso d'intesa non raggiunta - dai fori competenti.

6. I diritti degli assicurati di incassare somme dall'Assicuratore si estinguono con prescrizione triennale dalla data dell'evento assicurato.

Le presenti Condizioni Speciali sono approvate dalla seduta del Consiglio di Amministrazione della Comp. Ass.va Nadejda AD, tenutasi il 26.03.2014, successivamente modificate ed integrate il 28.01.2016.

Oggi lì io sottoscritto/a

ho ricevuto una copia firmata delle Condizioni Speciali alla polizza №

..... e aderisco ad esse.

Consegnato da: Comp. Ass.va NADEJDA AD

/firma/

Ricevuto da:

/firma/