

**SCHEMA TIPO DEI CONTENUTI MINIMI DELLE POLIZZE DI ASSICURAZIONE PER I RISCHI DI RESPONSABILITA' CIVILE DERIVANTI DALLE ATTIVITA' DI ORGANIZZAZIONE E/O VENDITA DI VIAGGI, SOGGIORNI, GITE ED ESCURSIONI.
(Approvato con Decreto Dirigenziale n. 1235 del 15 Marzo 2002)**

Art. 1 – Finalità

Ai sensi della L. R. 23 Marzo 2000, n.42 chiunque intraprenda un'attività di organizzazione e/o vendita di viaggi e soggiorni, gite ed escursioni deve stipulare una apposita polizza assicurativa di responsabilità civile a copertura dei rischi derivanti alle persone dalla partecipazione ai programmi di viaggio e soggiorno, nonché a garanzia dell'esatto adempimento degli obblighi assunti verso l'utente dei servizi turistici.

Con il presente schema tipo vengono fissati i contenuti minimi di dette polizze assicurative. Esso è da assumere come riferimento per i contratti di assicurazione delle agenzie di viaggio, delle Assicurazioni senza scopo di lucro, nonché di chiunque altro sia tenuto ai sensi di legge a stipulare detta assicurazione.

Articolo 2 – Definizioni

Agli effetti del contratto assicurativo valgono le seguenti definizioni:

DANNO MATERIALE: la distruzione o il danneggiamento di cose;

DANNO CORPORALE: la morte o lesioni corporali;

PERDITE PATRIMONIALI: il pregiudizio economico causato a terzi, che non sia conseguenza diretta o indiretta di danni materiali o di danni corporali;

ASSICURATO: il soggetto specificato nella premessa del contratto assicurativo con le modalità di cui al successivo articolo 3.

Articolo 3 – Identificazione dell'Assicurato

Il contratto di assicurazione, nell'identificare l'Assicurato, deve specificare in premessa le attività che questi risulti autorizzato a svolgere ai sensi e per gli effetti degli articoli 82, 90 e 92 della L.R. 23 Marzo 2000, n.42 "Testo unico delle leggi regionali in materia di turismo".

Articolo 4 - Oggetto della Assicurazione

La Società assicuratrice deve obbligarsi a tenere indenne l'assicurato, nei limiti e termini alle condizioni generali di assicurazione, di quanto questi sia tenuto a pagare a titolo di risarcimento (capitale, interessi e spese) per danni materiali, corporali e perdite patrimoniali quale civilmente responsabile ai sensi di legge per fatti connessi all'esercizio delle attività cui risulti espressamente autorizzato ai sensi della L. R. 23 Marzo 2000, n.42 e specificate nel contratto nei modi di cui all'articolo 3.

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

Le garanzie devono interdersi valide per i danni che avvengano in qualsiasi parte del mondo.

Articolo 5 – Rischi assicurati

Nel contratto di assicurazione deve essere specificato che i rischi assicurati sono almeno tutti quelli derivanti all'Assicurato dal regolare svolgimento delle attività cui esso è autorizzato, nella osservanza delle disposizioni previste dalla convenzione internazionale relativa ai contratti di viaggio (C.C.V.) di cui alla legge 27 dicembre 1977, n° 1084 nonché, per i viaggi che superino le 24 ore o comprendano una notte, delle norme vigenti in Italia e concernenti la applicazione della Direttiva 90/314/C.E.E. del 13 giugno 1990 in materia di circuiti "tutto compreso", eccezion fatta per quanto previsto dall'articolo 7 della Direttiva stessa..

Articolo 6 Massimali di copertura

L'Assicurazione deve essere prestata almeno fino alla concorrenza dei seguenti massimali:

1) -Danni materiali e corporali:

Massimale per ogni sinistro	Con il limite per ogni persona, per danni corporali subiti	Con il limite, per danni materiali	
		Per ogni sinistro	Per ogni persona
1.549.370,00	516.456.00	258.228,000	15.493,00

2) -Perdite Patrimoniali:

Massimale per ogni anno assicurativo	Con il limite per ogni sinistro
25.822,00	12.911,00

Articolo 7 – *Criteri di determinazione del premio*

Il premio deve essere determinato in base ai tassi indicati nel dettaglio del premio sul volume di affari dell'Assicurato.

Articolo 8 – *Liquidazione dei danni*

Il contratto di assicurazione deve prevedere specifiche clausole di procedure finalizzate ad assicurare celerità nelle operazioni di liquidazione dei danni subiti dalle persone cui sono dirette attività svolte dall'Assicurato.

In ogni caso al ricevimento della denuncia di sinistro da parte dell'Assicurato la Società assicuratrice deve provvedere senza indugio a richiedere la documentazione necessaria per la valutazione del sinistro.

Al fine di accelerare la trasmissione della documentazione utile all'accertamento del danno l'assicurato al momento della richiesta di risarcimento da parte del danneggiato, deve richiedere allo stesso i seguenti documenti:

-dichiarazione attestante il verificarsi dell'evento dannoso;

- copia di certificazione medica, ospedaliera e/o altra documentazione rilasciata da pubblica autorità;

- ricevute, fatture, e/o altri documenti di spesa relativi all'evento accaduto;

- generalità degli eventuali testimoni dell'evento dannoso;

- in caso di furti e/o smarrimenti, copia della denuncia alle autorità competenti;

- ogni altra eventuale documentazione probatoria relativa al sinistro.

La società assicuratrice deve comunicare all'Assicurato le proprie determinazioni in ordine alla valutazione del sinistro entro 60 giorni dalla data di ricevimento della documentazione probatoria.

La Società assicuratrice, in tutti i casi in cui riconosca di dover procedere alla liquidazione dei danni, deve provvedervi entro 30 giorni successivi.

I sinistri devono essere liquidati in Italia e in euro.

Il contratto assicurativo deve prevedere una specifica clausola in base alla quale nel caso che , a seguito dell'inadempimento totale o parziale dei servizi relativi all'esecuzione del viaggio o soggiorno L'assicurato si trovasse nella necessità di portare a termine detti servizi al fine di rispettare gli obblighi contrattuali, la società autorizza l'assicurato ad organizzare tali servizi, sempre che l'evento dannoso sia imputabile a responsabilità dell'assicurato coperta dalle condizioni della polizza.

La garanzia deve comprendere le maggiori spese incontrate a tale scopo e comunque entro i limiti dei massimali previsti dall'articolo 6, punto 2 – Perdite patrimoniali, sempre che le stesse siano ragionevolmente necessarie ad evitare o contenere i danni.

N.B. La polizza deve contenere la dichiarazione di inopponibilità al terzo danneggiato di eventuali scoperti e/o franchigie. Tale dichiarazione dovrà significare che la Compagnia assicuratrice liquiderà il danno al lordo di eventuali scoperti o franchigie presenti in polizza per poi eventualmente farne successiva rivalsa nei confronti del contraente/assicurato.