

Termini assicurativi Camping Key Europe
Validi dal 2015/01/01

L'assicuratore di questa assicurazione è ERV Försäkring-saktiebolag (publ). Europeiska ERV è sotto la supervisione di Finansinspektionen

1. PER CHI SI APPLICA L'ASSICURAZIONE

L'assicurazione è stata stipulata da Camping Key Allians HB per i loro clienti in quanto titolari di una Camping Key Europe.

"Supporto di carta" è secondo queste condizioni intende una persona che detiene un Camping Key Europe scheda valida.

"L'assicurato" si intende il titolare della carta e dei suoi familiari e tre (3) bambini o accompagnatori sotto i 18 anni anche se non sono i figli degli assicurati, ma sono insieme al titolare della carta durante il viaggio.

2. QUANDO SI APPLICA L'ASSICURAZIONE

La copertura assicurativa vale durante le vacanze in campeggio, tutte le aree attrezzate per la sosta dei camper (purchè sia attività gestita commercialmente), case in affitto o hotel della zona: Europa *, Turchia e Marocco.

Di seguito, con il termine "Camping" si intendono anche tutte le aree attrezzate per i campeggiatori (purchè siano attività commerciali), Affitto casale / house e l'hotel.

* Per "Europa" si intende: la Bielorussia, Bulgaria, Repubblica Ceca, Ungheria, Polonia, Repubblica di Moldavia, Romania, Federazione Russa, Slovacchia, Ucraina, Isole Åland, Isole del Canale, Danimarca, Estonia, Isole Fær Øer, la Finlandia, Guernsey, Islanda, Irlanda, Isola di Man, Jersey, Lettonia, Lituania, Norvegia, Sark, Isole Svalbard e Jan Mayen, Svezia, Regno Unito di Gran Bretagna e Irlanda del Nord, Albania, Andorra, Bosnia-Erzegovina, Croazia, Gibilterra, Grecia, Santa Sede, Italia, Malta, Montenegro, Portogallo, San Marino, Serbia, Slovenia, Spagna, ex Repubblica iugoslava di Macedonia, Austria, Belgio, Francia, Germania, Liechtenstein, Lussemburgo, Monaco, Paesi Bassi, Svizzera.

L'assicurazione copre solo gli infortuni/danni che si verificano all'interno dell'area "camping", zona cottage/casa, camper nell'area sito o zona dell'hotel. Incidenti / danni al di fuori dell'area di campeggio parco, zona cottage / casa, aree attrezzate per i campeggiatori o hotel della zona e qualora succedano in attività esterne organizzate dal "campeggio" o hotel.

La copertura assicurativa vale dal momento dell'arrivo presso le strutture e continua per il resto del soggiorno. La copertura assicurativa scade il momento in cui il Cliente lascia la struttura.

Per la liquidazione del danno è richiesto un certificato da un rappresentante del parco "camping", zona cottage / Casa o hotel che attesti che il danno si è verificato all'interno della struttura o durante un'attività da loro organizzata.

La copertura assicurativa non si applica per il soggiorno in aree nelle quali si sconsiglia la visita o soggiorno.

3. FRANCHIGIA

La copertura assicurativa si applica senza franchigia tranne per la responsabilità civile verso terzi. Ai sensi dell'articolo 9 Protezione Responsabilità si applica una franchigia di € 100 per ogni incidente/danni.

GLOSSARIO

Viaggio: un viaggio che coinvolge almeno un pernottamento fuori dal luogo di domicilio.

Camping: campeggio che è gestito professionalmente. L'area comprende territorio gestito da campeggio.

Area attrezzata: Una qualsiasi area per la sosta camper/caravan (Aree Attrezzate, Agricamping, ecc.) che è gestita da regolare attività professionale e per le quali il titolare della carta ha pagato un costo per il pernottamento ed è relativa all'area gestita per il soggiorno dei veicoli.

Affitto casa/cottage: Una casa o cottage che il titolare della carta ha affittato e pagato per soggiornare e comprende l'area della casa/cottage.

Area: si intende l'area del sito principale /Area camping, intorno alla casa/casa in affitto o hotel.

Hotel: un albergo per il quale il titolare della carta ha pagato un costo per soggiornare. L'area comprende l'area gestita da parte dell'hotel.

Incidente: è una lesione fisica che l'assicurato sostiene involontariamente a causa di un improvviso evento esterno imprevisto, che significa violenza estrinseca al corpo. Tale incidente si considera avvenuto alla data in cui viene dichiarata dal proprietario della struttura.

Membro della famiglia: membro della famiglia si intende il coniuge, convivente e propri figli o nipoti fino a 18 anni. Figli del titolare della carta devono registrarsi ufficialmente come convivente nella stessa casa del genitore della card o specificando che risiede con l'altro genitore. Convivente si intende una persona che convive con l'assicurato ed è equivalente al coniuge ma deve essere documentabile che vive nello stesso indirizzo del Titolare della Card.

Titolare della carta: La persona in possesso della card Camping Key Europe, regolarmente valida.

Assicurato: Titolare della carta e qualsiasi persona coperta da assicurazione con il titolare della carta.

Co-assicurato: qualsiasi persona coperta dalla stessa assicurazione, perché presente con l'assicurato durante il viaggio.

Residenza ordinaria: residenza ordinaria si intende un luogo in cui una persona vive in permanenza per più di 183 giorni.

Parente stretto: Consorte/convivente, figli, figliastri, fratelli, genitori, genitori acquisiti, nonni, genitori suoceri, nipoti, il genero, la

nuora, il cognato e la cognata. Genitori e fratelli sono i conviventi (suocero, suocera, cognato,

cognata ecc.) che dimostrino di essere conviventi.

4. COSA COMPRENDE L'ASSICURAZIONE?

Danni/Incidenti	Importo Massimo di risarcimento Euro (€)
Assicurazione contro gli infortuni Costi per le cure e il trattamento a causa di incidenti Spese odontoiatriche a causa di incidenti Spese di viaggio per la cura e il trattamento Costi aggiuntivi di rimpatrio Costi aggiuntivi per il rimpatrio dei defunti, necessarie e ragionevoli o in alternativa ai funebri in loco Bene danneggiati a causa di incidenti Visita ai ragazzi ricoverati in ospedale (Massimo 6 mesi) solo per un membro a famiglia Riabilitazione e Assistenza tecnica Parte inutilizzata in "camping", casa, cottage o hotel	Spese necessarie e ragionevoli 1.000/per assicurato Necessary and reasonable costs Necessary and reasonable costs 2.500/per assicurato 2.000/per assicurato, 5.000/per famiglia 200/al mese 7.500/per assicurato 2.500/per assicurato
Forfait a decesso per incidente Morte Invalidità 20-49 %: 0-64 anni Da 65 anni in poi Invalidità dal 50 %: 0-64 anni Da 65 anni in poi	2.500/per assicurato 25.000/per assicurato 10.000/per assicurato 50.000/per assicurato 10.000/per assicurato
Responsabilità Civile In caso di lesioni personali e/o danni	1.800/Richiesta
Spese Legali In caso di lesioni personali	7,500/Richiesta

5 INFORTUNI

5.1 Quando si applica l'assicurazione

L'assicurazione copre gli infortuni che si verificano durante il soggiorno all'interno del "Camping", Affitto casale/casa e albergo.

5.2 Che cosa è una lesione accidentale?

Infortunio accidentale, è una lesione fisica subita involontariamente dall'assicurato a seguito di un improvviso evento esterno impreveduto che significa violenza estrinseca al corpo. Compreso anche le lesioni personali che si sono verificate attraverso il congelamento, colpi di calore o colpo di sole. Tale pregiudizio si considera avvenuta alla data di soggiorno.

5.3 Che cosa significa la copertura assicurativa

L'assicurazione copre gli infortuni che richiedono un trattamento medico professionale e si verificano all'interno del "camping", zona cottage/casa o zona dell'hotel. Se l'incidente che richiede un trattamento medico professionale si è verificato al di fuori del "camping", zona cottage/Casa, motore area del sito di casa o hotel, si è coperti solo se, tali incidenti, si verificano durante un'attività organizzata dal "Camping" o hotel.

L'indennizzo è corrisposto dall'assicurazione per le spese necessarie e ragionevoli a causa dell'incidente se non si è già in possesso da altre polizze o altri accordi sugli infortuni.

Abbigliamento e altri beni normalmente indossati che risultassero danneggiati a causa di incidente, sono compensati nella sezione 7. costi aggiuntivi per beni danneggiati.

Il risarcimento danni accidentali è pagata entro 3 anni dopo l'infortunio per l'assicurato che ha residenza in Unione Europea (di seguito UE) e registrato con il sistema nazionale di previdenza sociale. L'assicurato deve utilizzare in prima battuta la sanità pubblica. Il post-terapia non si applica per le persone con residenza abituale al di fuori dell'UE.

Per gli assicurati con residenza abituale al di fuori dell'UE, l'assicurazione non copre i costi o reclami derivanti dal paese di origine dell'assicurato.

NOTA

L'indennizzo è corrisposto a condizione che sia stato fatto, al momento dell'incidente, un certificato da un rappresentante del "camping", cottage/Casa o hotel, che attesti che il danno si è verificato all'interno o durante un'attività organizzata "camping", cottage/casa o in albergo.

6. costi coperti dall'assicurazione contro gli infortuni

6.1 Spese mediche

L'assicurazione copre le spese necessarie e ragionevoli per le cure mediche, i farmaci, il

trattamento e tecnologie assistenziali prescritte per la guarigione.

6.2 *Trattamento odontoiatrico*

L'assicurazione copre le spese necessarie e ragionevoli per il trattamento odontoiatrico a causa di incidenti e di fatto da dentista qualificato. Lesioni provocate nel mordere e masticare non sono considerate come un incidente.

Per gli assicurati con residenza in UE e registrato con il sistema nazionale di previdenza sociale, le cure dentali a causa di incidenti, che devono essere rinviate secondo i tempi del dentista, possono essere coperti se il trattamento inizia entro 3 anni e si conclude entro 5 anni dalla data dell'incidente. L'assicurato deve utilizzare, in prima battuta, la cura dentaria pubblica. Il post-terapia non si applica per le persone con residenza ordinaria fuori dall'UE.

6.2.1 *Importo massimo del risarcimento*

L'importo massimo del risarcimento è di € 1.000 per assicurato.

6.2.2 *Limitazione*

- I costi per la cura dentale superiore a € 500 devono essere approvati prima per il trattamento.
- La prima visita dal dentista deve essere fatto durante il viaggio.
- Tutti i costi devono essere supportate da ricevute in originale.

Se l'assicurato non segue le precedenti istruzioni il rimborso può essere ridotto o completamente negato.

6.2.3 *Esclusione*

Cure odontoiatriche non a seguito di un incidente.

6.3 *viaggio in relazione a cure mediche e dentistiche*

Se gli assicurati devono viaggiare per sostenere cure mediche o dentistiche, il compenso verrà pagato per necessarie spese di viaggio locali ragionevoli per ottenere le cure e il trattamento prescritto dal medico/dentistico per la guarigione della ferita. Il viaggio con la propria auto sarà compensata con 0,18 €/km. Se l'infortunato è assicurato è inferiore a 12 anni, le spese necessarie di trasporto locale possono essere riconosciute ad un adulto co-assicurato.

6.4 *Costi aggiuntivi per ritorno a casa*

Se un medico qualificato presso il luogo di soggiorno richiede che la persona assicurata torna a casa in una data diversa da quella prevista, il risarcimento viene pagato per i costi aggiuntivi necessari e ragionevoli per il ritorno a casa o per l'estensione della durata del soggiorno.

Sia la necessità di tornare a casa che il modo di viaggiare o l'estensione di soggiorno devono essere prescritti dal medico. Il rimborso sarà pagato per i costi aggiuntivi necessari e ragionevoli anche per un co-assicurato che assiste l'assicurato nel rientro a casa.

6.5 *parte inutilizzata del canone "camping"*

L'assicurazione copre anche parte del "camping"/camper noleggio, locazione casa o spese per l'albergo che rimane non goduta per il rientro anticipato a casa a causa di un infortunio secondo il punto 6.4, per un totale di € 2.500 per sinistro. Nessun compenso verrà pagato per un viaggio di ritorno al luogo in cui il viaggio è stato interrotto.

6.5.1 *Limitazione*

- L'estensione del soggiorno e il ritorno a casa devono essere approvati dalla TMP-accesso prima dell'inizio del viaggio.
- Il ritorno a casa deve essere fatto con mezzi di trasporto approvate in anticipo da TMP-accesso.
- La ragione per l'interruzione del viaggio o il prolungamento del soggiorno deve essere certificato da un certificato di un medico qualificato.
- Tutti i costi/spese devono essere documentati da ricevute in originale.

Se l'assicurato non segue le istruzioni il rimborso può essere ridotto o completamente negato.

6.6 *Rimpatrio del defunto*

In caso di decesso dell'assicurato a causa di un incidente al di fuori del luogo di casa, l'assicurazione rimborsa i costi necessari e ragionevoli per il rimpatrio dei defunti o, in alternativa per il funerale in zona. TMP-accesso paga le spese per tali accordi necessario per l'attuazione del trasporto. Il rimborso per il funerale in zona viene pagato con un importo massimo di € 2.500 per assicurato.

6.7 *Visita di un giovane in ospedale*

Se un giovane, di età inferiore ai 18 anni, subisce un infortunio accidentale risarcibile secondo queste condizioni di assicurazione e deve rimanere in ospedale al di fuori del paese d'origine, il risarcimento viene pagato per le spese necessarie e ragionevoli per alloggi e per quelle di viaggio, per un membro della famiglia che assista il giovane in ospedale, con un limite di € 200 al mese, per un massimo di 6 mesi.

6.8 *Limitazioni e esclusione alla sezione 6*

L'indennizzo è corrisposto a condizione che sia stato fatto un certificato da un rappresentante del "camping", zona cottage / Casa o hotel che attesti che il danno si è verificato all'interno o durante un'attività da loro organizzata.

- Tutte le cure devono essere prescritte dal medico curante/dentista dove la cura e il trattamento è previsto per l'assicurato.
- Rimborsi per i costi per le telefonate da e verso gli altri e TMP-accesso è limitato a 10 € per sinistro.
- Tutti i costi devono essere sostenuti da ricevute, certificato medico, la prescrizione o certificati corrispondenti in originale.
- Trattamenti e certificati medico/dentistico devono essere di professionisti qualificati.
- Tutti i costi che superino € 500 devono essere approvati da TMP-accesso o dal suo rappresentante designato in anticipo.

- Se l'assicurato non segue le istruzioni dei rimborsi possono essere ridotti o completamente negati.

Il risarcimento non è riconosciuto per i costi

- a causa di incidenti causati dalla influenza di alcol, altre sostanze inebrianti, sedativi- ipnotici o narcotici
- derivanti dal paese di origine di assicurati con residenza abituale al di fuori dell'UE
- per la chirurgia programmata e il trattamento e le possibili complicanze successive
- a causa della gravidanza per viaggi effettuati dopo la 32^a settimana
- a causa di cure preventive di salute, le vaccinazioni, la gravidanza check-up, cure dentistiche di routine o ortodonzia
- a causa di suicidio o tentato suicidio
- per il ritorno a casa o altro viaggio solo per la paura di contagio dall'assicurato se l'assicurato è all'assicurato è stato sconsigliato viaggiare
- derivante dalla perdita di reddito
- a causa di un incidente che si è verificato a causa di lavoro fisico svolto nell'ambito di un'attività commerciale o professionale
- per i quali il risarcimento è disponibile da altre fonti in base ad una legge, altro statuto, convenzione o responsabilità per danni
- a causa di lesioni alle nel praticare sport, formazione, sport, avventura, attività pericolosa pre-pubblicizzata, spedizione simile o altro non viene considerato come l'esercizio o per il tempo libero del "range" o intensità normale. Esempi di attività pericolose sono:
 - motor sport (gare di velocità)
 - immersioni in acque profonde (più profondo di 30 m)
 - sport tra calci e pugni
 - montagna, roccia, ghiaccio o ghiacciai arrampicata
 - rafting.

7. Costi aggiuntivi per immobili danneggiati

7.1 Che cosa è coperto dall'assicurazione

Il rimborso è pagato per i vestiti indossati danneggiati a causa di incidenti.

7.2 Importo massimo del risarcimento

Il rimborso per i propri vestiti o le spese di riparazione del danno viene pagato con un massimo di € 2.000, e per un massimo di € 5.000 per l'intera famiglia.

Documenti di denaro e di viaggio sono rimborsati con un massimo di € 100 a persona o € 300 a famiglia.

Telefono cellulare, personal digital assistant e occhiali da sole sono rimborsati con un massimo di

€ 100 per assicurato.

7.3 Limitazioni

L'indennizzo è corrisposto a condizione che ci sia un certificato da un rappresentante di "camping", zona cottage / Casa o hotel insieme con l'affermazione secondo cui il danno si è verificato all'interno o durante un'attività capo-supervisione organizzato dal "camping", zona cottage / casa o in albergo.

L'assicurato deve dettagliare la richiesta a causa di danni. In caso di perdita, l'assicurato deve verificare il valore della proprietà e dimostrare la proprietà del bene. Rimborso, per il rimborso dal trattamento medico / dentista, ricevute ecc potrebbe essere necessario che l'assicurato presenti regolare domanda.

Se l'assicurato non segue le istruzioni del rimborso questo può essere ridotto o completamente negato.

7.4 Esclusione

L'assicurazione non copre:

- francobolli, valuta di valore per i collezionisti, manoscritti, disegni o documenti di valore
- animali
- autoveicoli, caravan o altri veicoli rimorchiati, comprese le attrezzature o accessori
- barche o simili "mezzi galleggianti di trasporto" (con l'eccezione di windsurf)
- aerei o altri "aeromobili" e loro accessori. L'assicurazione non copre parti o apparecchiature per veicoli o imbarcazioni di cui sopra.

Il risarcimento non è pagato

- danni superficiali come ammaccature, graffi o simili senza influenzarne l'utilità
- costi derivanti nel paese di origine di assicurati con residenza abituale al di fuori dell'UE
- costi per i quali il risarcimento è disponibile da altre fonti in conformità con la legge, altro statuto, convenzione o responsabilità per danni.

7.4.1 Condizioni di valutazione e risarcimento

7.4.2 Condizioni di indennizzo

A seconda delle circostanze della domanda specifica, il risarcimento può essere pagato in contanti secondo i termini di valutazione di proprietà o le spese di riparazione nuovi o usati. TMP-accesso decide il modo di rimborso e dove un acquisto o riparazione devono essere eseguite.

7.4.3 Termini di valutazione

Il rimborso è pagato in considerazione dello stato d'uso, e sarà equivalente al prezzo del momento in cui si è verificato il danno. Ciò significa che il rimborso dipende dall'età, usura, la modernità e l'utilità.

Pertanto non verranno considerati:

- valore sentimentale
- svalutazione
- valore affettivo delle foto, immagini in movimento, registrazioni su nastro, software, modelli o simili o il valore di proprio lavoro dopo il danno.

7.4.4 Programma di valutazione

La svalutazione per l'età è calcolata a partire dalla data di acquisto in % sul prezzo di acquisto.

La svalutazione non può superare il 60% se la struttura era in ottime condizioni di lavoro al momento del danno.

Proprietà	1 anno	2 anni	3 anni	4 anni
Occhiali	0 %	20 %	40 %	60 %
Bicicletta	0 %	20 %	40 %	60 %
Abiti e altro	0 %	20 %	40 %	60 %
orologi <€ 500	0 %	20 %	40 %	60 %
orologi >€ 500	Valutati a prezzo di mercato			
Pellicce >€ 1,000	Valutati a prezzo di mercato			
Oro/Gioielli	Valutati a prezzo di mercato			
Foto/nastri	Rimborsati solo i costi di materie prime			
Video/macchine fotografica/Accessori Computer	Più di 6 mesi rimborso 50 % Dopo di che riduzione del 10%/anno per Massimo 60 %.			

8. RISARCIMENTO PER DISABILITÀ E MORTE

8.1 Quali le coperture assicurative

Il rimborso è pagato per invalidità e la morte a causa di incidenti che si sono verificati durante il soggiorno in "camping".

8.2 Risarcimento in caso di morte

Le lesioni accidentali che si verificano durante il periodo di assicurazione e che portano alla morte entro 3 anni dal momento del danno, viene pagata una somma forfettaria (in questo ordine) al coniuge assicurato, convivente e figli o se non ci sono tali beneficiari agli eredi legali.

Il rimborso per il caso di morte è pagato con l'importo a € 2.500 per assicurato.

Se è stata pagata una somma forfettaria per la disabilità, il beneficio di morte è ridotta del rimborso di invalidità.

8.3 invalidità

Invalidità significa una condizione in cui, dopo la malattia acuta, il soggetto è costretto ad un futuro di funzione fisica ridotta e duratura, senza prendere in considerazione l'occupazione degli assicurati, le condizioni di lavoro o hobby. Il grado di invalidità è determinata sulla base delle lesioni e sintomi causati dall'incidente e oggettivamente identificati. L'invalidità include anche la perdita degli organi interni.

Per il riconoscimento del danno, il grado di invalidità deve essere pagato per un importo forfettario pari a quella parte corrispondente al grado d'invalidità di almeno il 20%. Il rimborso è pagato all'assicurato. Quando lo stesso incidente provoca lesioni a diverse parti del corpo, il rimborso sarà versata sulla base di un grado di disabilità calcolato un massimo di 99%. Benefit è pagato come un importo forfettario pari a quella parte corrispondente al grado di invalidità

Il diritto al risarcimento invalidità ci sarà non appena è stato stabilito il grado definitivo di disabilità, dopo almeno un anno da quando si è verificato l'incidente. Il rimborso si basa sulla somma forfettaria di assicurazione in vigore al momento del danno.

Il grado di invalidità è stato stabilito e l'importo del risarcimento è superiore al risarcimento in caso di decesso, il risarcimento in caso di morte, viene pagato come la differenza tra il risarcimento in caso di morte e il beneficio deciso di disabilità.

Per invalidità al 20-49%

Benefit è pagato al grado di invalidità del 20-49% e un importo forfettario pari a quella parte corrispondente al grado di disabilità.

- Per assicurati 0-64 anni la somma forfettaria al grado di invalidità essere 20-49%, max € 25.000 per assicurato.

- Per assicurato da 65 anni, il forfait al grado di invalidità essere 20-49%, max € 10.000 per assicurato.

Per invalidità dal 50%

Benefit è pagato al grado di disabilità di essere almeno il 50% e un importo forfettario pari a quella parte corrispondente al grado di disabilità.

- Per assicurati 0-64 anni la somma forfettaria al grado di invalidità sia al 50% o più un massimo di € 50.000 per assicurato.

- Per gli assicurati da 65 anni, il forfait al grado di invalidità sia al 50% o più un massimo di € 10.000 per assicurato.

8.4 Il diritto alla somma forfettaria

- L'assicurato ha diritto ad una somma forfettaria se la lesione accidentale, entro 3 anni, provoca disabilità e sono trascorsi almeno 12 mesi dopo l'incidente. Non appena è stato stabilito il grado definitivo di invalidità, il capitale d'invalidità è stato pagato.

- Stabilire la % definitiva del grado di disabilità è effettuata se possibile entro 3 anni dall'incidente ma può essere rinviata fintanto che è necessario secondo esperienza medica o secondo la possibilità di riabilitazione.

- L'assicurato ha diritto al risarcimento se il trattamento è completato e il grado di disabilità definitivo è stato stabilito prima che siano trascorsi 12 mesi da quando è avvenuto l'incidente.

- Quando l'assicurato muore dopo il diritto al risarcimento invalidità entra in vigore, l'importo corrispondente alla disabilità medica coperto che era in vigore prima della morte è versato. Quando l'assicurato muore prima che il diritto al risarcimento disabilità sia entrato in vigore, nessun risarcimento invalidità verrà versata.

8.5 Riabilitazione e tecnologie per la guarigione

8.5.1 Quali le coperture assicurative

Al di là della disabilità, sempre che sia stata riconosciuto un grado di invalidità di almeno il

20%, il risarcimento viene pagato entro i 3 anni per assistenza tecnologica, aiuto domestico e di altri mezzi, al fine di alleviare la condizione della disabilità e dove la Il rimborso non è disponibile da altre fonti in base ad una legge, statuto o altra assicurazione. L'utilizzo di apparecchiature Tecnologie, aiuto domestico e altri mezzi devono essere prescritti da un medico. Per poter ottenere il risarcimento l'assicurato deve avere residenza ordinaria all'interno dell'area UE e registrato con il sistema nazionale di previdenza sociale. Il post-terapia non si applica per le persone con residenza abituale al di fuori dell'UE/SEE.

L'importo massimo del risarcimento è di € 7.500 per richiesta.

8.6 Limitazione

Per Il rimborso è richiesto una dichiarazione da un rappresentante del "camping", cottage / Casa o hotel insieme con l'affermazione secondo cui il danno si è verificato all'interno o durante un'attività organizzata "camping", cottage / casa o in albergo.

I costi devono essere approvati da TMP-access o dal suo rappresentante designato in anticipo.

8.7 Esclusione del punto 8

Il risarcimento non sarà pagato per

- Lesioni derivanti da infezione da batteri, virus o altro contagio.
- Ferite dove si può supporre che l'evento causale è l'essere gravemente malati o sotto l'influenza di alcol, altre sostanze inebrianti, farmaci o sostanze stupefacenti o sedativi.
- I costi derivanti dal paese d'origine del assicurato con residenza ordinaria al di fuori dell'UE / SEE.
- suicidio o tentato suicidio, atto criminale o la partecipazione in una rissa che non può essere interpretata come auto-difesa.
- Lesioni a causa di lavoro fisico svolto nell'ambito di attività professionale.
- Lesioni risultanti dall'essersi deliberatamente esposti a un rischio evidente di lesioni.
- I costi per i quali il risarcimento è disponibile da altre fonti in conformità con la legge, statuto, convenzione, assicurazione o responsabilità per danni.
- lesioni accidentali partecipando a sport, addestramento, sport pre-pubblicizzato, avventura, spedizione o altre attività pericolose che non siano l'esercizio del tempo libero del range normale o intensità.

Esempi di attività pericolose sono:

- motor sport (gare di velocità)
- immersioni in acque profonde (più profondo di 30 m)
- sport con calci e pugni
- montagna, roccia, ghiaccio o arrampicata sui ghiacciai

9. RESPONSABILITA' CIVILE

9.1 Quali le coperture assicurative

La responsabilità Civile si applica solo se l'assicurato non ha la sua responsabilità personale.

La Responsabilità Civile vale per assicurato a titolo di viaggio come un privato. La Responsabilità Civile si applica quando qualcuno deve risarcire i danni per lesioni personali o danni alla proprietà che ha causato qualcuno durante il soggiorno in un "camping", zona intorno alla casa affittata o albergo. La Responsabilità Civile si applica anche per i risarcimenti a causa di lesioni personali e danni alla proprietà risarcibile.

Obbligo di cura

Se l'assicurato ha causato il danno per negligenza grave la copertura può essere ridotta.

Condizioni di riduzione si trovano in condizioni di generale sezione 11.3.

9.2 L'impegno dell'assicuratore

l'assicurato è ritenuto responsabile deve pagare per un danno che potrebbe essere coperto da assicurazione

- TMP-accesso indagherà se esiste la responsabilità civile per gli assicurati
- TMP-accesso potrà negoziare con la parte civile
- TMP-accesso rappresenterà l'assicurato in un procedimento giudiziario e questo sarà quindi anche responsabile per le spese legali
- TMP-accesso paga i danni ai terzi e l'assicurato è ritenuto responsabile a pagare.

9.3 Importo massimo del risarcimento

L'importo massimo del risarcimento è € 1.800,00 per sinistro. Tale importo si applica anche se più di una persona coperta da assicurazione è tenuto a risarcire i danni. Questo vale anche per più di un danno provocato anche dallo stesso figlio e allo stesso evento. Qualora il danno causato per negligenza superi la somma di massimo rimborso (€ 1.800,00) l'assicurazione copre la differenza tra il limite minimo e il risarcimento massimo per il danno effettivo.

La copertura assicurativa è valida con una Franchigia di € 100.

9.4 Norme di sicurezza

Se l'assicurato, senza autorizzazione del TMP-accesso ammette la sua responsabilità per i danni, ne approva l'ammontare dei danni o li paga, questo non sarà vincolante per l'assicurazione.

Nel caso in cui ci sia un procedimento giudiziario, l'assicurato deve al più presto possibile notificare TMP-accesso e seguire le istruzioni riportate, altrimenti la sentenza del tribunale non sarà vincolante per l'assicurazione.

9.4.1 Rivendicazione di responsabilità civile

Un danno che potrebbe portare alla richiesta di rimborso verso l'assicurazione deve essere notificato al più presto al TMP-accesso.

Nel caso venga trasmessa una richiesta di responsabilità all'assicurato, la richiesta di risarcimento deve essere inoltrata al TMP-accesso subito dopo.

Per la Il rimborso è richiesto un certificato da un rappresentante del "camping", zona cottage / Casa o hotel insieme con la dichiarazione secondo cui il danno si è verificato all'interno o durante un'attività organizzata dal "camping", zona cottage / casa o in albergo.

9.4.2 *Obbligo di fornire informazioni*

L'assicurato ha l'obbligo di comunicazione di documenti e altre informazioni che potrebbero essere rilevanti per le gestione dei sinistri di TMP-accesso senza indugio. Se l'assicurato fraudolento afferma o nasconde qualcosa di importanza per le gestione dei sinistri, non si riconosce l'assicurazione.

9.4.3 *Misure di salvataggio*

L'assicurato è nelle condizioni di scongiurare subito il danno o limitare i danni di quanto già accaduto.

Ciò significa, tra le altre cose, che:

- l'assicurato è tenuto a limitare gli effetti dell'evento che potrebbero portare a responsabilità civile
- l'assicurato deve intervenire per preservare il diritto di recupero nei confronti di terzi
- Tutte le norme di sicurezza sono state notificate alla TMP-accesso.

9.4.6 *Interessi*

L'assicurazione non paga interessi come conseguenza del ritardo da parte dell'assicurato di soddisfare le condizioni di questa assicurazione.

9.5 *Esclusione*

Per gli assicurati con residenza abituale al di fuori dell'UE/SEE, l'assicurazione non copre i costi o reclami derivanti dal paese di origine dell'assicurato.

La Responsabilità Civile non si applica a:

- perdita finanziaria pura, danno economico causato senza alcun collegamento a lesioni personali o danni
- ai danni che esulano dalla Responsabilità Civile
- danni che l'assicurato ha inflitto ad un parente stretto
- danni che l'assicurato ha inflitto a qualcuno coperto dalla stessa assicurazione
- danni collegati all'esercizio dell'assicurato di un'attività commerciale o professionale, doveri d'ufficio o altra attività professionale
- danni che l'assicurato ha acquisito, in affitto o in prestito, o ha alcun collegamento con altri che in un modo puramente temporanea
- danni per i quali l'assicurato può essere ritenuto responsabile in quanto proprietario di un immobile o un appartamento o un titolare di un diritto di superficie
- danni per i quali l'assicurato può essere ritenuto responsabile in qualità di proprietario, l'utente o il guidatore di
- veicolo a motore, quando il danno è causato dal veicolo in moto. Nota: L'esclusione non si applica per la sedia a rotelle elettrica.

- a vapore, a motore o barca a vela, moto d'acqua, hovercraft o hydrocopter
- aerei, mongolfiere, parapendio, vento aliante, deltaplano o artigianale simile.
- danni causati dall'assicurato per dolo saranno punibili ai sensi della legge
- danni dell'assicurato causati nell'esercizio delle sue funzioni professione o ufficiali o altre attività economiche
- danni nucleari per i quali l'assicurato può essere ritenuto responsabile per secondo atto di responsabilità nucleare o diritto equivalente
- danni direttamente o indirettamente causati da o in relazione alla guerra, gli eventi bellici, guerra civile, rivoluzione, insurrezione o sommosse
- costi per i quali il risarcimento è disponibile da altre fonti in conformità con la legge, statuto altro, convention, assicurazione o responsabilità per danni.
- costi causati alla nave o aeromobile che deve cambiare tabella di marcia a causa di danni dell'assicurato.

10. SPESE LEGALI

10.1 *Quali le coperture assicurative*

L'assicurazione vale per l'assicurato per le controversie durante il periodo per la copertura assicurativa.

Per gli assicurati con residenza abituale al di fuori dell'UE / SEE, l'assicurazione non copre i costi o reclami derivanti dal paese di origine dell'assicurato.

L'assicurazione vale per le controversie che possono essere risolti in un tribunale distrettuale o tribunale equivalente o che, dopo essere stato risolto in un tale tribunale, possono essere risolti dalla corte d'appello o la Corte Suprema svedese o tribunale equivalente / tribunali nel paese in cui il difensore ha la sua residenza normale.

10.2 *Importo massimo del risarcimento*

L'importo massimo del risarcimento per ogni reclamo / contestazione è di € 7.500 per richiesta.

Se si pone più di una controversia, questi devono essere considerate come un unico disputa se:

- l'assicurato e ogni altra persona assicurata sono sullo stesso lato di una controversia
- più di una controversia sono basate sullo stesso evento
- affermazioni si riferiscono alla sostanzialmente lo stesso evento o circostanza.

10.3 *controversie escluse*

L'assicurazione non si applica per le controversie

- che sono collegati ad esercitare compiti professione o ufficiali o altra attività professionale
- relative al diritto di famiglia
- che le misure finanziarie sono di carattere atipico per un privato
- che riguardano garanzia finanziaria personale

- che riguardano rivendicazione o richiesta trasferita agli assicurati
- che riguardano l'assicurato in qualità di proprietario, l'utente o il guidatore di veicolo a motore, roulotte o altro trailer, aerei, battello a vapore, barca a motore, barca a vela o moto d'acqua
- che riguardano danni o altro reclamo a causa di un atto effettuato con il sospetto o azioni penali per un reato che richiede intenti per la criminalità
- se l'assicurato non mostra interesse legittimo ad avere il caso risolto.

10.4 Costi coperti da spese legali

Il rimborso è pagato per la rappresentanza legale necessaria e ragionevoli e spese legali in conseguenza della controversia e per la quale l'assicurato non può essere pagato con fondi pubblici o della controparte.

L'assicurato può ottenere un risarcimento per i costi elencati di seguito se sono necessarie, ragionevoli e giustificati in relazione alla natura della controversia.

- I costi per commissioni e spese legali e rappresentative. La tassa è pagata per tempo
- I costi di indagine prima di un procedimento giudiziario, a condizione che l'inchiesta è ordinata dall'assicurato rappresentante legale
- Costi legali per l'assicurato cui è stato ordinato di pagare alla controparte o lo stato dopo l'organo giurisdizionale o arbitrale ha risolto la controversia
- Costo legale dell'assicurato se è impegnato a versare alla controparte in caso di insediamento durante un procedimento legale se è evidente che il giudice avrebbe ordinato l'assicurato al pagamento delle spese legali con un importo più elevato, se la controversia è stata risolta
- I costi per le prove in procedimenti giudiziari o arbitrali
- Le commissioni di amministrazione in tribunale.

10.5 Limitazione

Affinché l'assicurazione si applichi l'assicurato deve essere rappresentato da un legale rappresentante nella disputa. Il rappresentante legale deve essere adeguato in relazione al luogo di residenza dell'assicurato, il luogo in cui la controversia viene risolta così come la natura e la portata della controversia. In caso di controversia nella quale deve essere ascoltato all'estero il rappresentante legale deve essere approvato da TMP-accesso.

Se il rimborso è stato pagato in base a quanto sopra, l'assicurazione assume il diritto dell'assicurato di chiedere un risarcimento alla controparte, stato o altro. L'assicurato deve contribuire a preservare il diritto di regresso.

Se il giudice ha esaminato la quota legale rappresentante nel caso, l'assicurazione non pagherà più il canone stabilito dal tribunale.

Per il rimborso è richiesto un certificato da un rappresentante del "camping", zona cottage / Casa o hotel insieme con l'affermazione secondo cui il danno si è verificato all'interno o durante un'attività organizzata dal "camping", zona cottage / casa o in albergo.

10.6 Esclusioni

Il risarcimento non è pagato per i costi associati a procedimenti penali o costi per controversie solo per essere risolte nei tribunali amministrativi. Se all'assicurato è stato liquidato un premio come il risarcimento dei danni e i costi dell'avvocato, l'assicurazione non copre i costi.

Il risarcimento non è pagato per i costi per i quali il risarcimento è disponibile da altre fonti in conformità con la legge, altro statuto, convenzione o responsabilità per danni.

Inoltre, il rimborso non è pagato se:

- Causa propria, la perdita delle spese di reddito, di viaggio e soggiorno o altre spese sostenute dall'assicurato o da qualsiasi altra persona assicurata
- Esecuzione di giudizio, decisioni o accordi
- Costi aggiuntivi che sorgono se l'assicurato si impegna con più di un rappresentante legale o modifica il legale rappresentante
- I costi per gli arbitri.

11. CONDIZIONI GENERALI

11.1 Spese

Quando si verifica un incidente di assicurazione o minaccia di verificarsi imminente l'assicurato deve intervenire per capacità di prevenire o ridurre i danni e se qualcun altro è responsabile per i danni, per preservare il diritto l'assicuratore può avere nei confronti di tale partito.

Se l'assicurato intenzionalmente trascurato i suoi obblighi in base al primo comma, il risarcimento può essere ridotto per quanto riguarda gli assicurati in base a ciò che è presa in considerazione ragionevole circostanze delle circostanze assicurati e altri.

Lo stesso vale se l'assicurato ha trascurato i suoi doveri, sapendo che questo significa un rischio significativo di danni da incorrere o comunque mostrando colpa grave.

11.2 Il pagamento del risarcimento

La Il rimborso è da versare entro e non oltre un mese dal momento in cui l'assicurato ha segnalato l'evento e ha fornito le informazioni necessarie per la gestione del reclamo. Se l'assicurato ha diritto a una certa quantità, questo dovrebbe essere pagato al più presto possibile. L'importo deve essere adeguato di conseguenza per il rimborso finale.

Il rimborso per il bene di proprietà che deve essere riparato o sostituito viene pagato quando l'assicurato dimostra che il bene di proprietà è stato riparato o sostituito.

11.3 Riduzione del risarcimento a danno

Se l'assicurato intenzionalmente provoca l'evento di assicurazione, nessun rimborso verrà pagato dall'assicurazione. Lo stesso vale nella

misura in cui l'assicurato intenzionalmente ha peggiorato le conseguenze di un evento. Se l'assicurato per colpa grave ha causato un evento o peggiorato le sue conseguenze, il rimborso può essere ridotto per quanto riguarda gli assicurati sulla base di ciò che è stato considerato.

Lo stesso vale se l'assicurato in caso contrario deve presumere di aver agito sapendo che questo rappresenta un rischio significativo di un possibile danno.

11.4 Norme di sicurezza

Se l'assicurato ha trascurato di seguire un regolamento di sicurezza in base alle condizioni di assicurazione, il risarcimento da parte dell'assicurazione può essere ridotto per quanto riguarda gli assicurati in base a ciò che sta prendendo in considerazione, il dolo o la negligenza avuta e le altre conseguenze.

Per comportamento di sicurezza si intende uno specifico modo di agire destinati a prevenire o limitare i danni.

11.5 Quando la riduzione non è da fare

Il risarcimento non è ridotto in base a questa sezione a causa di

1. la negligenza è essere minore,
2. testimonianza da parte di qualcuno di avere gravi disturbi mentali o essere di età inferiore ai dodici anni
3. agire in modo significativo per evitare danni a persone o cose in caso di emergenza, quando l'azione era giustificabile.

I regolamenti di riduzione non si applicano per l'assicurazione di responsabilità civile per danni causati o peggiorato per colpa grave o per violazione delle regole di norme di sicurezza e l'obbligo di soccorso riguardanti la persona danneggiata.

Se l'assicurato non ha l'obbligo secondo una normativa per avere una assicurazione di responsabilità civile che copre i danni, l'assicurazione è obbligata a pagare un risarcimento per la misura che non può essere pagata dall'assicurato.

11.6 Condizioni in altri casi specifici

incidente aereo

In caso di incidente durante un volo, il rimborso viene pagato solo se l'assicurato era un passeggero. Passeggero è considerato quella persona a bordo che non ha da eseguire un compito legato al volo.

11.7 danni di guerra

L'assicurazione non vale per i danni connessi alla guerra, gli eventi bellici, guerra civile, rivoluzione, insurrezione o sommosse. L'assicurazione è valida se l'assicurato soggiorna nella zona interessata al momento dello scoppio e il danno si verifica entro 14 giorni dallo scoppio dei disordini. L'assicurato non può partecipare agli eventi bellici o agire come un giornalista o simili.

11.8 Danni o perdita di proprietà a causa di danni di guerra

Risarcimento per danni o perdita di beni è pagato fino a metà del massimo. La stessa limitazione si applica se i beni di proprietà dell'assicurato vengono confiscati, dimenticati o perso in caso di veloce evacuazione.

11.9 danni nucleari

Il risarcimento non è pagato se il danno è causato direttamente o indirettamente da processo nucleare (reazione nucleare, ad esempio la fissione nucleare, la fusione nucleare o di disintegrazione radioattiva

11.10 controversie in materia di valutazione dei beni del proprietario

In caso di controversia in materia di valutazione degli immobili si pone, un perito autorizzato nominato dalla Camera di Commercio svedese valorizza la proprietà. La valutazione deve essere effettuata in accordo con queste condizioni.

Il costo di una tale valutazione per l'assicurato sarà di € 50 più del 10% di eventuali importi eccedenti, ma non potrà superare la metà della quota del perito. Se il perito arriva per un importo superiore a quello deciso dal TMP-accesso, verrà pagato l'intero costo di valutazione.

11.11 Prescrizione

Ogni persona che vuole chiedere un risarcimento di assicurazione o altra protezione assicurativa deve iniziare l'azione entro 10 anni dalla data dell'evento secondo i termini di assicurazione. Se l'azione non viene avviata entro questo limite di tempo il diritto al risarcimento si perde.

Se la persona che desidera una protezione assicurativa ha presentato la richiesta alla compagnia di assicurazione entro il termine specificato nella prima sezione, il termine è di almeno sei mesi per iniziare l'azione dalla data in cui TMP-accesso dichiarato di aver superato un decisione finale in materia di risarcimento.

11.12 Forza maggiore

L'assicurazione non si applica per le perdite che potrebbero verificarsi se le pretese di indagine, riparazioni o pagamento del rimborso sono in ritardo a causa di guerre, eventi bellici, guerra civile, rivoluzione, insurrezione o tumulti o a causa di calamità naturali, le azioni da parte delle autorità pubbliche, scioperi, blocco, blocco o azioni simili.

11.13 Esclusione generale

Il risarcimento non è pagato per i costi per i quali il risarcimento è disponibile da altre fonti in conformità con la legge, altro statuto, convenzione o responsabilità per danni.

L'assicurazione non vale per i danni derivanti da azioni illegali da parte dell'assicurato, o erede legittimo.

La copertura assicurativa, ha l'obbligo di pagare o fornire una prestazione o un servizio soltanto nella misura in cui e fino a quando non è in conflitto economico, commerciale o sanzioni finanziarie o embargo deciso dall'Unione europea

e dalla Svezia, direttamente applicabile alle parti dell'accordo.

Ciò vale anche per ragioni economiche, commerciali o sanzioni finanziarie o embargo adottato da Stati Uniti per quanto riguarda l'Iran, Corea del Nord o la Siria e non è in conflitto con il diritto europeo o svedese.

11.14 Doppia assicurazione

Se gli stessi interessi sono stati assicurati contro lo stesso rischio con diverse compagnie di assicurazione, ogni compagnia di assicurazione è responsabile per l'assicurato. Tuttavia, l'assicurato non ha diritto ad un indennizzo maggiore in totale dalle varie imprese. Se il totale degli importi di responsabilità superano il limite, la responsabilità è divisa tra le società assicurative riportate in proporzione alla quantità di loro responsabilità.

11.15 Regresso

La compagnia di assicurazione si assume il diritto al risarcimento dei danni, nella misura in cui questo è coperto da assicurazione ed è stata compensata dalla società.

11.16 Legge applicabile e Foro di competenza giurisdizione

La legge svedese si applica a questo contratto assicurativo.

Controversie relative al presente contratto di assicurazione o di queste condizioni di assicurazione devono essere risolte dal giudice svedese. Ciò vale anche per i danni che si verificano all'estero.

11.17 Altri atti legislativi

L'assicurazione è disciplinata dalla legge svedese per giurisdizione. Oltre alle condizioni assicurative anche per le disposizioni dell'assicurazione svedese Contratti Act SFS 2005: 104 applicare (FAL).

11.18 Counseling e rivalutazione fuori TMP-accesso

Perito. Se l'assicurato non è d'accordo sulla nostra valutazione del bene di proprietà danneggiato, ciascuna delle parti può chiedere che un perito nominato dalla Camera di Commercio svedese valorizza il bene di proprietà.

11.19 in caso di danni

Qualsiasi danno che si verifica durante il soggiorno in campeggio deve essere segnalato alla reception del campeggio nel più breve tempo possibile.

Un modulo di richiesta può essere chiesto lì.

Il modulo di domanda deve essere indirizzata a:

Reclami TMP-accesso Dipartimento

TMP-accesso AB

Sveavägen 159

SE-113 46 Stockholm, Sweden

Tel .: +46 (0) 8-540 804 40

Email: skadeavdelning@tmp-access.se

Tutte le notifiche di reclami devono essere dettagliate e devono avere i documenti necessari all'evasione della pratica, come ricevute di acquisto o certificati medici, ecc devono

accompagnare il modulo di richiesta. Il modulo di domanda deve inoltre contenere una relazione esaustiva delle circostanze in cui si è verificato il danno.

Se c'è qualche altra assicurazione applicabile per lo stesso danno, i dettagli di questa assicurazione deve essere allegata al modulo di richiesta. Eventuali oggetti danneggiati devono essere tenuti in modo che possano essere ispezionati.

Se queste norme e altri provvedimenti emanati in relazione a richieste di trattamento non sono seguiti, il risarcimento del danno può essere ridotto in base alle norme vigenti nel settore.

In caso di emergenza

In caso di incidente o di altri eventi in cui si richiede un aiuto immediato, contattare Euro-Centro Assistenza Praga +46 (0) 770 456 899

11.20 controversie per quanto riguarda il valore del credito

Per reclami relativi ai beni personali, i termini di valutazione presentati in queste condizioni si applicano a prima mano. Nel caso in cui il valore non sia condiviso, un certificato deve essere richiesta un perito. Il perito è autorizzato dalla Camera di Commercio Svedese o simile organizzazione Europea. Il costo di una tale valutazione per l'assicurato sarà di € 50 più del 10% di eventuali importi eccedenti, ma non superare la metà della quota del perito. Se il perito arriva per un importo superiore a quello deciso dal TMP-accesso, verrà pagato l'intero costo di valutazione.

11.21 Recupero

La compagnia di assicurazione si assume il diritto di recuperare il risarcimento che è stato pagato da chi è responsabile per i danni, nella misura in cui il risarcimento è stato pagato.

Esame

Se non siete soddisfatti del rimborso, si può inizialmente richiedere un riesame. Se doveste essere ancora insoddisfatti si deve rivedere il vostro caso.

Il Consiglio nazionale per i Reclami dei consumatori

Il Consiglio nazionale per i reclami dei consumatori, svedese Insurance Bureau consumatori o tribunale distrettuale.

Il nostro servizio clienti sarà lieto di fornirvi informazioni di contatto a quanto sopra.

Chiama +46 (0) 770-456 990 o visita www.erv.se

Visita Indirizzo: Lövströms Allé 6A, Sundbyberg, telefono: +46 (0) 900 770-456,

fax: +46 (0) 484 8-201, registrazione azienda no: 502005-5447, domicilio registrato:

Sundbyberg.

Comitato per l'Assicurazione di persone

Fornirà pronunciamenti su richiesta dell'assicurato come un comitato consultivo dei consumatori, nelle controversie tra compagnia assicurato e assicurazioni nel settore della salute, gli infortuni e di assicurazione sulla vita.

Indirizzo: Box 24067 (Karlavägen 108), SE-104
50 Stockholm, Sweden,
telefono +46 (0) 31 787 8-522

Il Consiglio per lesioni corporali responsabilità
assicurative riportate

Sinistri Recensione movimentazione domande
riguardanti il risarcimento a causa di lesioni
corporali all'interno assicurazione di
responsabilità civile e le altre assicurazioni non
essendo assicurazione auto.

Indirizzo: Box 24067 (Karlavägen 108), SE-104
50 Stockholm, Sweden,
telefono +46 (0) 31 787 8-522

Il Consiglio nazionale per i reclami dei
consumatori

La scheda in rassegna le denunce da privato,
anche per quanto riguarda le questioni di
assicurativi.