

Carta BNL Gold World MasterCard Condizioni di Assicurazione – contratto n° PZ5-PZ6

DEFINIZIONI

Ogni parola o espressione a cui è stato attribuito uno specifico significato, avrà lo stesso significato in tutto il documento, se non diversamente specificato.

Abitazione:

l'insieme dei locali costituenti l'intero fabbricato unifamiliare oppure una unità immobiliare, destinati a civile abitazione, ove l'Assicurato ha il proprio domicilio, in Italia.

Assicurato/Assicurati:

il titolare della carta e:

- il suo coniuge o il convivente (compresi quelli dello stesso sesso), che abitino presso lo stesso domicilio,
- i loro figli non sposati, con età inferiore ai 19 anni, o compresa tra i 19 e i 25 anni se studenti, che siano giuridicamente e finanziariamente dipendenti (secondo le leggi italiane) dal titolare della carta, e che vivano tutti nel paese di residenza,
- la madre, il padre o i parente acquisiti che abitano insieme al Titolare della carta.

tutti purchè in viaggio con il Titolare di Carta.

Assicuratore :

Le prestazioni fornite nell'ambito della presente polizza sono state sottoscritte presso Europ Assistance, Entreprise, azienda governata dal Codice delle Assicurazioni francese, Società anonima con capitale 35 402 786 €, iscritta al Registro delle Imprese di Nanterre con il n°451 366 405, con sede sociale 1, promenade de la Bonnette, 92230 Gennevilliers, agente anche a nome e per conto della propria filiale irlandese, avente quale denominazione commerciale EUROP ASSISTANCE SA IRISH BRANCH, con sede principale 4th Floor, 4-8 Eden Quay, Dublin 1, D01 N5W8, Irlanda, registrata presso il Registro delle Imprese irlandese con il N° 907089.

In seguito denominata "Europ Assistance" o "l'Assicuratore".

Le presenti Condizioni Generali sono state sottoscritte tramite SPB, società per azioni semplificata d'intermediazione assicurativa, con capitale 1 000 000 €, e con sede sociale 71 Quai Colbert - 76600 Le Havre, iscritta al Registro delle Imprese di Le Havre con il n° 305 109 779 e all'ORIAS (www.orias.fr) con il n° 07 002 642, e sottoposta al controllo dell'Autorité de Contrôle Prudenciel et de Résolution, 61 rue Taitbout 75436 Paris Cedex 09.

Europ Assistance delega a SPB la gestione dei sinistri assicurati.

Bagaglio:

i capi di abbigliamento, gli articoli sportivi e gli articoli per l'igiene personale ed altri articoli di proprietà dell'Assicurato oltre alla valigia, la borsa, lo zaino che li possono contenere e che l'Assicurato porta con sé in viaggio.

Beni personali:

Il bagaglio, l'attrezzatura da sci, l'attrezzatura per il golf, l'attrezzatura commerciale, i regali di nozze e/o i capi di abbigliamento.

Beni di valore:

gioielli, metalli preziosi o le pietre preziose o gli articoli fatti di metalli preziosi o pietre preziose, gli orologi, le pellicce, gli articoli in pelle, gli apparecchi fotografici, i computer, le televisioni, giochi elettronici e apparecchi di telecomunicazione (compresi CD, DVD, nastri/cassette, pellicole, cartucce, dispositivi di memorizzazione e cuffie) telescopi, binocoli, cellulari, laptops, tablet e notebook, E-readers, lettori MP3/4 e qualsiasi altro articolo che abbia un prezzo di acquisto di 500 euro o più.

Condizioni metereologiche avverse:

La pioggia, il vento, la nebbia, il tuono, il temporale, l'inondazione, la neve, il nevischio, la grandine, l'uragano, il ciclone, il tornado o il ciclone tropicale che non abbia avuto origine o sia stato provocato da un evento geologico (come ad es. una nube di cenere) o da un **evento catastrofico** quale a titolo d'esempio: il terremoto, l'eruzione vulcanica o lo tsunami.

Carta coperta:

La carta BNL Gold World MasterCard emessa dalla Banca Nazionale del Lavoro Gruppo BNP Paribas

Complicanze della gravidanza:

Le seguenti complicanze non previste della gravidanza, come certificate da un medico specialista, che si manifestano dopo l'inizio del viaggio: tossiemia, ipertensione gestazionale, pre-eclampsia, gravidanza ectopica, neo idatidiforme (gravidanza molare), ipersemissis praevia, emorragia post-parto, distacco della placenta, membrana placentare trattenuta, aborto spontaneo, nascita di feto morto, taglio cesareo di emergenza necessario dal punto di vista medico/interruzione di gravidanza necessaria dal punto di vista medico, e qualsiasi nascita prematura (effettiva o minacciata) che si presenti 8 settimane (o 16 settimane nel caso di una gravidanza multipla) prima della data prevista.

Coppia o serie:

articoli che fanno parte di una serie o che sono normalmente utilizzati insieme.

Contraente :

Banca Nazionale del Lavoro gruppo BNP Paribas

Europ Assistance :

Il prestatore di servizi organizzato da EUROP ASSISTANCE, azienda governata dal Codice delle Assicurazioni francese, Società anonima con capitale 35 402 786 €, iscritta al Registro delle Imprese di Nanterre con il n°451 366 405, con sede sociale 1, promenade de la Bonnette, 92230 Gennevilliers, agente anche a nome e per conto della propria filiale irlandese, avente quale denominazione commerciale EUROP ASSISTANCE SA IRISH BRANCH, con sede principale 4th Floor, 4-8 Eden Quay, Dublin 1, D01 N5W8, Irlanda, registrata presso il Registro delle Imprese irlandese con il N° 907089.

Familiare:

la madre, il padre, la sorella, il fratello, il coniuge, il partner, la fidanzata/il fidanzato o il convivente (compresi quelli dello stesso sesso), che abitino presso lo stesso domicilio, oppure la figlia, il figlio, (compresi i figli o le figlie adottivi), il nonno, la nonna, il/la nipote, il parente acquisito, la cognata, il cognato, il figliastro, la figliastra, la sorellastra, il fratellastro, il tutore legale.

Interruzione del viaggio: interruzione del viaggio tramite rientro diretto nel Paese di residenza dell'Assicurato a causa di un'emergenza previa autorizzazione dell'Assicuratore

Infortunio: ogni evento dovuto a causa fortuita, violenta ed esterna, che produca lesioni fisiche obiettivamente constatabili

Incustodito: quando l'Assicurato non ha la possibilità di osservare interamente la scena e non è nella posizione di impedire una interferenza non autorizzata nella sua proprietà o nel suo veicolo.

Malattia:

ogni riscontrabile alterazione dello stato di salute non dovuta ad infortunio che colpisca l'Assicurato, un Familiare o una persona con la quale l'Assicurato intende soggiornare mentre è in viaggio o un socio di affari dell'Assicurato.

Malattia improvvisa:

la malattia di acuta insorgenza di cui l'Assicurato non era a conoscenza e che, comunque, non sia una manifestazione, seppure improvvisa, di una patologia nota all'Assicurato e insorta precedentemente all'inizio del viaggio.

Malattia preesistente:

la malattia che sia l'espressione o la conseguenza diretta di situazioni patologiche croniche o preesistenti, con sintomi manifesti o per la quale l'Assicurato abbia richiesto o sia stato sottoposto a una qualsiasi forma di cura o per cui siano stati prescritti farmaci, o sia stato richiesto un consulto medico, degli esami o un controllo/check-up nei 2 anni precedenti alla decorrenza di questa polizza o nei 2 anni precedenti all'inizio di un qualsiasi viaggio;

qualsiasi condizione cardiovascolare o circolatoria (p.e. condizioni cardiache, ipertensione, grumi di sangue, colesterolo alto, colpo apoplettico, aneurisma) che si è verificato in un qualsiasi momento precedente alla decorrenza di questa polizza e/o all'inizio di un qualsiasi viaggio

Medico:

un laureato in medicina, riconosciuto dalla legge del paese in cui esercita, e che presta le sue cure nell'ambito della propria licenza e formazione, e che non ha alcuna parentela con il l'Assicurato.

Paese di residenza:

Italia, il paese in cui l'Assicurato risiede.

Perdita di arto:

la perdita mediante separazione fisica, o perdita totale e irrecuperabile dell'uso o della funzione di un braccio al punto o sopra il polso, o una gamba al punto o sopra la giuntura dell'anca.

Perdita della vista:

la perdita totale e irrecuperabile della vista da uno o da entrambi gli occhi: secondo i parametri stabiliti in base alle tabelle di riferimento in vigore in Italia

Periodo di copertura:

la copertura sarà valida per qualsiasi viaggio intrapreso a partire dalla data del 01/01/2017.

La durata del viaggio non può essere superiore a 30 giorni consecutivi, con un massimo di 180 giorni in qualsiasi periodo di 12 mesi. I viaggi devono iniziare e finire nel paese di residenza.

La copertura cesserà quando la carta è giunta a scadenza e non è rinnovata o qualora le garanzie previste non siano più valide.

Gli articoli acquistati dopo il 01/01/2017 sono coperti in base alla Sezione V- Protezione acquisti, Sezione W - Estensione di garanzia e Sezione X- Protezione acquisti on line . Per tutte le altre Sezioni della Tabella delle Garanzie, la copertura inizia quando l'Assicurato lascia o la propria abitazione o l'hotel nel quale alloggia, o il luogo dell'attività commerciale (a seconda di quale evento si verifica prima) per iniziare il viaggio e termina nel momento in cui l'Assicurato ritorna o nella propria abitazione o nell'hotel nel quale alloggia o nel luogo dell'attività commerciale (a seconda di quale evento si verifica prima) oppure alla conclusione del viaggio.

Estensione del periodo di copertura:

Il periodo di copertura è esteso automaticamente per il periodo del ritardo nel caso in cui il ritorno nel paese di residenza da parte dell'Assicurato sia stato inevitabilmente non volontariamente ritardato a causa di un evento coperto dalla Tabella delle Garanzie.

Sport e attività:

Le attività elencate nella sezione Sport e Attività a cui l'Assicurato partecipi durante il viaggio a patto che non siano l'unica o la principale ragione del viaggio (fanno eccezione il golf e gli sport invernali che possono essere l'unica o la principale ragione del viaggio).

Sciopero:

qualsiasi astensione collettiva dal lavoro fatta con l'intenzione di fermare, limitare o interferire con la produzione di beni e la prestazione dei servizi

Tabella delle garanzie:

la tabella che elenca le garanzie riportate più avanti.

Titolare della carta:

il titolare di una carta coperta.

Terrorismo:

un atto, che comprenda ma non sia limitato all'uso della forza o della violenza e/o alla minaccia di queste, da parte di qualsiasi persona o gruppo, che agisca sia per proprio conto che per conto o in relazione a qualsiasi organizzazione, o governo, e che abbia fini politici, religiosi, ideologici o similari, compresa l'intenzione di influenzare qualsiasi governo e/o di intimidire la popolazione, o una parte di essa.

Trasporto pubblico:

qualsiasi aereo, nave, treno o pullmann autorizzato per trasporto pubblico sul quale l'Assicurato ha prenotato il viaggio.

Viaggio:

Qualsiasi soggiorno di piacere nel mondo, effettuato durante il periodo di copertura. I viaggi che utilizzano biglietti aperti o di sola andata non sono coperti a meno che i biglietti di andata e ritorno non siano stati acquistati prima dell'inizio del viaggio. Se i biglietti di viaggio non sono previsti, l'Assicurato dovrà fornire la prova che l'intero viaggio rientra nel periodo di copertura.

Un viaggio che avvenga esclusivamente all'interno del paese di residenza è coperto solo quando l'Assicurato si trovi a più di 20 km dall'abitazione ed abbia una prenotazione per almeno due notti, a pagamento, in un hotel, motel, villaggio turistico, bed and breakfast, cottage vacanze o sistemazione similare.

Le Garanzie della Sezione G – Infortuni di viaggio, Sezione K – Spese legali fuori dal Paese di residenza, Sezione R – Spese accessorie per ricovero e Sezione Y – Furto/Aggressione presso ATM sono escluse nel paese di residenza.

Viaggio di lavoro:

lo spostamento dell'Assicurato intrapreso interamente o in parte per motivi di lavoro

TABELLA DELLE GARANZIE

Sezione C – Partenza ritardata	
Massimale per tutti gli assicurati che viaggiano insieme dopo un ritardo di 4 ore di un volo di linea, 6 ore di un volo charter e 2 ore per un treno	€ 15 per ora fino a € 100
Sezione E – Bagaglio	
Beni personali, massimale per evento	Fino a €2.600
- Massimale singolo articolo	€ 500
- Massimale per oggetti di valore, massimale per evento	€ 500
- Franchigia per persona per evento	€ 75
Ritardo bagaglio dopo 8 ore	€ 25 per ora
Massimale per ritardo bagaglio	Fino a €260
Sezione G – Infortuni di viaggio fuori dal paese di residenza	
Massimale totale per singolo assicurato	Fino a €260.000
Massimale per Morte (età da 18 a 70)	€ 260.000
Massimale per invalidità permanente (età < 71)	€ 260.000
Massimale per Morte (età <5)	€ 10.000
Massimale per Morte (età da 5 a 17)	€ 50.000
Massimale per tutte le garanzie per età > 71	€ 50.000
Massimale per tutti gli assicurati che viaggiano insieme, per evento	Fino a €5.000.000
Sezione K – Spese legali fuori dal paese di residenza	
Massimale totale	€ 1.000
Sezione M – Informazioni di viaggio	
Informazioni di viaggio	Incluso
Sezione N – Assistenza in viaggio	
Massimale anticipo cauzione legale	€ 5.200
Massimale anticipo onorari legali	€ 5.000
Assistenza perdita bagaglio	Incluso
Invio bagaglio in sostituzione	Incluso
Invio farmaci salvavita	Incluso
Assistenza per rientro anticipato a causa di morte o malattia grave di un familiare che non viaggi con l'Assicurato	Incluso
Servizio di interpretariato	Incluso
Sezione O – Assistenza all'abitazione	
Massimale per evento (Prestazione per soli 2 sinistri che si verificano presso l'abitazione dell'Assicurato)	€ 150
Massimale per spese hotel in caso di emergenza	€ 310
Sezione P – Assistenza stradale	
Soccorso stradale fino all'officina più vicina (in viaggio in Italia o fuori dal Paese di residenza) prestazione limitata all'Assicurato e al suo coniuge	Incluso
Massimale per spese di hotel a seguito di immobilizzo del veicolo	€ 150
Massimale per veicolo a noleggio (categoria economica)	1 giorno
Massimale per recupero del veicolo ritrovato dopo furto / invio di un autista sostitutivo	Fino a €1.000 per biglietto aereo classe economy o biglietto ferroviario in prima classe / autista sostitutivo
Sezione Q – Assistenza medica, spese mediche di emergenza e altre spese	
Consulto medico telefonico	Incluso
Visita medica di emergenza	Incluso
Infermiera a domicilio	Incluso
Trasporto con ambulanza dalla casa (Italia) (entro un raggio di 100Km da casa), Massimale per evento per un periodo di 365 giorni	Incluso
Prelievo sangue a domicilio (entro un raggio di 50 Km dall'abitazione), Massimale per evento per un periodo di 365 giorni	Incluso

Consegna a domicilio dei risultati delle analisi (entro un raggio di 50 Km da casa), Massimale per evento per 365 giorni	Incluso
Prenotazione Check-up	Incluso
Spese mediche e di rimpatrio fuori dal Paese di residenza	Fino a €5.000
Spese mediche nel paese di residenza	Fino a €200
Spese emergenza odontoiatrica	Fino a €200
Assistenza per Infortunio a seguito di furto presso ATM	Fino a €77.500
Ricerca di un medico specialista	Incluso
Ricerca e prenotazione presso istituti di cura (in Italia)	Incluso
Prenotazione di visite mediche specialistiche	Incluso
Visita di un Familiare	€ 100 per notte, max. 10 notti + trasporto in classe economica
Prolungamento del soggiorno dell' Assicurato/compagno di viaggio	€ 100 per notte, max. 10 notti
Spese per funerale e rimpatrio della salma (in viaggio)	Fino a €4.500
Rientro dei minori	€ 100 per notte, max. 3 notti + Ritorno in classe economica
Sezione R – Spese accessorie per ricovero	
Massimale totale	Fino a €1,000
Massimale giornaliero	€100
Sezione V – Protezione acquisti	
Limite per periodo di 365 giorni	€1.500
Limite per incidente	€1.000
Limite minimo per singolo articolo	€50
Sezione W – Estensione di garanzia	
Massimale per un periodo di 365 giorni	€5.000
Massimale per evento	€3.000
Valore minimo del bene	€150
Sezione X – Protezione acquisti on line	
Massimale per 365 giorni	€1.500
Massimale per singolo articolo	€1.000
Valore minimo del bene	€50
Sezione Y – Furto/aggressione presso ATM	
Massimale per 365 giorni	€750
Massimale per evento	€500

1. INFORMAZIONI IMPORTANTI

1. I sinistri derivanti, direttamente o indirettamente, da qualsiasi condizione medica pre-esistente non sono coperti
2. L' Assicurato NON è coperto quando viaggia contro il parere di un medico (o quando le condizioni di salute lo sconsigliano qualora sottoposte a parere medico)
3. L'Assicurato NON è coperto quando viaggia allo scopo di ricevere delle cure mediche o un consulto fuori dal Paese di residenza
4. L' Assicurato NON è coperto se accusa ulteriori sintomi per una patologia non diagnosticata a causa della quale si sia già sottoposto ad accertamenti di cui non abbia però ancora ricevuto esito.
5. Per richiedere assistenza l'Assicurato è tenuto a contattare tempestivamente l'Assicuratore chiamando il numero **39.02 58 163 056**.
6. Prima di prendere decisioni in merito all'interruzione del viaggio l'Assicurato è tenuto a contattare tempestivamente l'Assicuratore chiamando il numero **39.02 58 163 056** per riferire i fatti e ricevere l'assistenza se prevista. Il servizio di Assistenza è disponibile 24 ore al giorno per 365 giorni all'anno. EUROP Assistance fornirà assistenza per il rientro anticipato anche in caso di grave malattia, imminente decesso o morte di un Familiare nel paese di residenza.
7. Tutte le garanzie riportate in questo prospetto delle condizioni di Assicurazione sono soggette alla legge italiana salvo diversamente concordato per iscritto con l'Assicuratore.
8. La durata del viaggio non può superare i 30 giorni consecutivi per un massimo di 180 giorni nell'arco di 12 mesi. Ogni viaggio

deve iniziare e terminare nel paese di residenza (Italia). I viaggi che prevedano biglietti di sola andata o biglietti aperti non sono coperti a meno che i biglietti di viaggio di andata e ritorno non siano stati acquistati prima dell'inizio del viaggio. Se non sono richiesti i biglietti, l'Assicurato deve fornire la prova che tutto il viaggio ricade nel periodo coperto. Un viaggio unicamente all'interno del paese di residenza è coperto solo se l'Assicurato si trova a più di 20 km da casa ed ha una prenotazione di almeno due notti in un hotel, motel, villaggio vacanze, bed and breakfast, cottage per vacanze o sistemazione similare.

9. Per le sezioni Sezione V – Protezione acquisto, Sezione W - Estensione di garanzia e Sezione X – Protezione Acquisti online, l'Assicurato avrà diritto all'indennizzo solo qualora il 100% del costo totale degli articoli ammissibili sia coperto tramite acquisto con la Carta coperta.

10. L'assicurazione si riserva il diritto di richiedere tutti i giustificativi utili nell'ambito di una richiesta di indennizzo.

2. PREMESSA

Il presente documento non costituisce un contratto di assicurazione. E' un Prospetto delle Condizioni di Assicurazione che illustra i termini e le condizioni, le procedure in vigore e le limitazioni relative al contratto di assicurazione che Il Contraente ha firmato con l'Assicuratore (polizza numero PZ5-PZ6) a favore dei Titolari di Carta.

Il Contraente, con sede legale a Roma in Via V. Veneto, 119 è il solo detentore del contratto di assicurazione e possiede tutti i relativi diritti e doveri da esso derivanti nei confronti dell'Assicuratore.

L'Assicurato, per poter usufruire delle coperture, deve attenersi rigorosamente alle condizioni riportate nel presente documento.

AMMISSIBILITA'

Le garanzie illustrate si applicano ai soli Titolari di Carta che abbiano tale status al verificarsi dell'evento che dà origine ad una apertura di sinistro.

ASSICURATORE

Le presenti condizioni di assicurazione sono regolate da EUROP Assistance.

3. RICHIESTA DI ASSISTENZA

Contattare EUROP Assistance al numero: **39.02 58 163 056**. Il servizio è attivo 24 al giorno per 365 giorni all'anno.

Nel caso di malattia o incidente grave che può portare al ricovero in ospedale del paziente, o prima che venga presa qualsiasi disposizione per il rimpatrio, o nel caso di una interruzione del viaggio che richieda rimpatrio, l'Assicurato è tenuto a contattare EUROP Assistance. Il servizio è disponibile 24 ore al giorno per 365 giorni all'anno per consulenza, assistenza, per prendere qualsiasi decisione per il ricovero in ospedale, per il rimpatrio e per autorizzare le spese mediche. Se questo non è possibile perché le condizioni mediche richiedono un intervento di emergenza, l'Assicurato è tenuto a contattare il prima possibile EUROP Assistance. Le cure mediche private non sono coperte, se non previamente autorizzate da EUROP Assistance.

Assistenza medica

EUROP Assistance dispone delle necessarie competenze per assistere l'Assicurato in caso di eventi coperti dalle garanzie oggetto di questo documento. Inoltre, EUROP Assistance può predisporre il rimpatrio dell'Assicurato per motivi medici o il suo rientro anticipato dal viaggio qualora un suo familiare sia colto da malattia grave o morte improvvisa.

Pagamento delle spese mediche fuori dal Paese di residenza

Qualora si ritenesse necessario il ricovero dell'Assicurato mentre si trova fuori dal paese di residenza e a patto che venga richiesta tempestiva autorizzazione, EUROP Assistance prenderà in carico le spese nei limiti dei massimali indicati nella Tabella delle garanzie. Per cure fuori dal ricovero ospedaliero l'Assicurato è tenuto a pagare direttamente l'ospedale/clinica e chiedere il rimborso delle spese mediche all'Assicuratore al ritorno nel paese di residenza. Si richiama l'attenzione sulla firma di eventuali moduli che regolano cure eccessive o oneri eccessivi. In caso di dubbio si raccomanda di contattare preventivamente EUROP Assistance.

4. ACCORDI SANITARI DI RECIPROCIITA'

UNIONE EUROPEA (UE), AREA ECONOMICA EUROPEA (EEA) E SVIZZERA

Prima di iniziare un viaggio nei paesi dell'Unione Europea (UE), dell'Area Economica Europea (EEA) o in Svizzera, l'Assicuratore raccomanda che l'Assicurato sottoscriva la Tessera di Assicurazione sanitaria Europea (TEAM). Per maggiori informazioni visitare il sito http://Europa.eu/eu-life/healthcare/index_it.htm

AUSTRALIA

Qualora l'Assicurato si trovi in viaggio in Australia si raccomanda l'iscrizione al sistema locale MEDICARE. Con questa operazione, in caso di cure mediche con o senza ospedalizzazione in ospedali pubblici, l'Assicurato potrà beneficiare di assistenza gratuita. In caso di cure non coperte da MEDICARE si raccomanda di contattare EUROP Assistance per richiedere l'autorizzazione di qualunque spesa. Per ulteriori informazioni in merito contattare: Health Insurance Commission, PO Box 1001, Tuggeranong, ACT 2901, o visitare il sito <http://www.humanservices.gov.au>.

5. CONDIZIONI GENERALI

L'Assicurato deve soddisfare le seguenti condizioni in aggiunta a quanto riportato sotto nella sezione CONDIZIONI PARTICOLARI DI SEZIONE (Sezioni C-Y) per avere diritto alle garanzie illustrate. Se l'Assicurato non soddisfa tali condizioni, l'Assicuratore può, a sua discrezione, rifiutare il pagamento di un sinistro o ridurre l'entità della prestazione

1. La durata del viaggio non può superare i 30 giorni consecutivi per un massimo di 180 giorni nell'arco di 12 mesi. Ogni viaggio deve iniziare e terminare nel paese di residenza (Italia). I viaggi che prevedano biglietti di sola andata o biglietti aperti non sono coperti a meno che i biglietti di viaggio di andata e ritorno non siano stati acquistati prima dell'inizio del viaggio. Se non sono richiesti i biglietti, l'Assicurato deve fornire la prova che tutto il viaggio ricade nel periodo coperto. Un viaggio unicamente all'interno del paese di residenza è coperto solo se l'Assicurato si trova a più di 20 km da casa ed ha una prenotazione di almeno due notti in un hotel, motel, villaggio vacanze, bed and breakfast, cottage per vacanze o sistemazione similare.
2. Per le sezioni Sezione V – Protezione acquisto, Sezione W - Estensione di garanzia e Sezione X – Protezione Acquisti online, l'Assicurato avrà diritto all'indennizzo solo qualora il 100% del costo totale degli articoli ammissibili sia coperto coperto tramite acquisto con la Carta coperta.
3. L'Assicurato è tenuto a prestare la ragionevole cura verso se stesso e i propri beni e mettere in atto le azioni necessarie per ridurre le eventuali perdite, ed impedire un aggravamento del danno.
4. Prima di prendere decisioni in merito all'interruzione del viaggio l'Assicurato è tenuto a contattare tempestivamente l'Assicuratore chiamando il numero **39.02 58 163 056** per riferire i fatti e ricevere l'assistenza se prevista. Il servizio di Assistenza è disponibile 24 ore al giorno per 365 giorni all'anno. EUROP Assistance fornirà assistenza per il rientro anticipato anche in caso di grave malattia, imminente decesso o morte di un Familiare nel paese di residenza.
5. Per richiedere assistenza l'Assicurato è tenuto a contattare tempestivamente l'Assicuratore chiamando il numero **39.02 58 163 056**.
6. L'Assicurato ha l'obbligo di comunicare per iscritto il prima possibile e comunque entro **28 giorni** qualsiasi fatto che potrebbe dare luogo a una richiesta di rimborso; l'Assicuratore invierà la richiesta di documentazione per l'apertura del sinistro all'Assicurato che dovrà fornire tempestivamente tutte le informazioni richieste.
7. L'Assicurato è tenuto a fornire prova della denuncia presentata alle Autorità competenti nel paese in cui si sono verificati gli eventi oggetto di copertura.
8. L'Assicurato è tenuto a mettere a disposizione dell'Assicuratore i beni oggetto di copertura se richiesto.
9. L'Assicurato è tenuto a fornire a sue spese, tutte le informazioni o documentazione (prove, certificati medici, fatture originali, ricevute, rapporti, prova di esistenza di altre coperture assicurative inerenti lo stesso rischio etc.) che l'Assicuratore ritenga necessari, mantenendone copia. In caso contrario l'Assicuratore ha facoltà di rifiutare il rimborso.
10. L'Assicurato non deve riconoscere alcuna responsabilità né pagare, offrire o promettere di pagare, o negoziare alcuna richiesta di risarcimento senza il preventivo assenso scritto da parte dell'Assicuratore.
11. L'Assicurato deve trasmettere alla Società il prima possibile ogni lettera, atto giudiziario, ingiunzione, richiesta scritta della controparte con la quantificazione del danno, o altro documento inerente al sinistro;
12. A seguito dell'apertura di un sinistro l'Assicurato è tenuto a sottoporsi a visita legale o qualunque altro accertamento a spese dell'Assicuratore che quest'ultimo richieda. Nel caso di morte dell'Assicurato, l'Assicuratore potrà disporre e prendere a carico i costi di un esame post-mortem.
13. Nel caso in cui l'Assicuratore fornisca biglietti di viaggio alternativi o abbia accettato richieste di indennizzo o rimborso da parte dell'Assicurato, se quest'ultimo è ancora in possesso di titoli di viaggio non usufruiti, tali titoli dovranno essere consegnati all'Assicuratore pena la detrazione della somma degli stessi dall'importo oggetto di liquidazione.
14. L'Assicuratore ha facoltà in nome e per conto dell'Assicurato ma a proprie spese di:
 - a. subentrare nella difesa o nel diritto al risarcimento,
 - b. avviare un'azione legale a nome dell'Assicurato per ottenere un risarcimento dovuto o recuperare somme già pagate a titolo di risarcimento ma non dovute
 - c. avviare un'attività di recupero di beni persi o ritenuti tali.
15. Qualora l'Assicuratore accerti azioni o uso di mezzi fraudolenti o illegali da parte dell'Assicurato o di persona da lui incaricata a qualunque titolo, compresa la falsa testimonianza o l'omissione di fatti allo scopo di fornire una falsa rappresentazione dell'accaduto, l'Assicuratore ha facoltà di denunciare il fatto alle Autorità competenti e agire per recuperare qualunque somma pagata all'Assicurato in base alle Condizioni di Assicurazione, ma non dovuta.
16. In caso di somma pagata all'Assicurato ma non dovuta in base alle Condizioni di Assicurazione, l'Assicurato è tenuto alla restituzione di tale somma entro un mese dall'avvenuta richiesta dell'Assicuratore.
17. L'Assicuratore si impegna a fornire le prestazioni previste nella Tabella delle Garanzie in ogni possibile circostanza. Fanno eccezione i luoghi geograficamente remoti o difficilmente accessibili e la difficoltà ad agire per condizioni locali avverse. In tali casi non sarà possibile garantire il normale standard del servizio.
18. L'Assicuratore è responsabile del pagamento delle somme previste nella Tabella delle Garanzie e secondo le Condizioni di Assicurazione senza null'altro a pretendere da parte dell'Assicurato.
19. Qualora l'Assicurato sia titolare di altre polizze che coprano gli stessi rischi indicati nella Tabella delle Garanzie, è tenuto ad informarne l'Assicuratore, questa clausola non si applica alla Sezione G – Infortuni di viaggio. Nel caso in cui un evento dia origine ad una apertura di sinistro presso l'Assicuratore quest'ultimo ha facoltà di rivalersi sugli altri assicuratori allo scopo di recuperare una parte o l'intero ammontare di quanto pagato. In tal caso l'Assicurato è tenuto a prestare la massima collaborazione allo scopo di mettere l'Assicuratore in condizione di andare a buon fine nell'azione di rivalsa, effettuata a proprie spese, verso gli altri assicuratori.
20. Se l'Assicurato possiede più di una Carta coperta, al manifestarsi di un evento in copertura, potrà presentare una sola richiesta all'Assicuratore. In ogni caso l'Assicuratore non sarà tenuto ad erogare prestazioni eccedenti le migliori condizioni tra quelle previste per le diverse Carte coperte escludendo ogni possibilità di cumulo.

6. ESCLUSIONI GENERALI

Le seguenti esclusioni si applicano alle Garanzie illustrate in aggiunta a quanto riportato sotto (Sezioni C-Y - ESCLUSIONI PARTICOLARI DI SEZIONE). L'Assicuratore non è tenuto al pagamento di alcun indennizzo/rimborso per sinistri derivanti da:

1. Qualsiasi condizione medica pre-esistente.
2. Guerra, invasione, atti di nemici stranieri, operazioni ostili o militari (guerra dichiarata o meno), guerra civile, ribellione, atti di terrorismo, rivoluzione, insurrezione, sommossa civile che assuma le proporzioni di o è equivalente ad una rivolta militare o usurpazione di potere, (esclusione non applicabile a: Sezione Q – Assistenza medica, Emergenza medica e altre spese, Sezione G – Infortuni di viaggio a meno che il sinistro non sia originato da attacco nucleare, chimico o biologico o disordini già in atto all'inizio di qualsiasi viaggio).
3. radiazioni o contaminazione ionizzante da radioattività proveniente da qualsiasi combustibile nucleare o da qualsiasi scoria nucleare, dalla combustione di combustibile nucleare, le proprietà radioattive, tossiche, esplosive o altre proprietà pericolose di qualsiasi centrale nucleare o componente nucleare di tale centrale.
4. Perdite, distruzione o danno provocato direttamente da onde di pressione di aerei o altri dispositivi aerei che viaggiano alla velocità del suono o supersonici.
5. La partecipazione dell' Assicurato alla pratica di qualsiasi sport o attività sportiva non inclusi nella sezione Sport e Attività.
6. Lavori o attività manuali fatta eccezione per: lavori al bar e in ristorante, servizio ai tavoli, servizi in chalet, alla pari o per cura dei figli, lavori occasionali agricoli compreso il lavoro al dettaglio e la raccolta di frutta (escluso l'uso di strumenti da taglio, strumenti elettrici e macchinari); volo, eccetto se passeggero pagante in un aereo che trasporta passeggeri pienamente autorizzato); l'uso di veicoli a 2 o 3 ruote a meno che non abbia la patente di guida rilasciata nel paese di residenza che consente la guida di tali veicoli e che l'Assicurato e i suoi passeggeri indossino tutti il casco e altri dispositivi di sicurezza obbligatori; intrattenitore professionista: sport professionali, gare di velocità (diverse da gare a piedi), moto rally e altre gare automobilistiche; qualsiasi prova di velocità o di resistenza.
7. dal tentato o commesso suicidio dell'Assicurato; atti di autolesionismo, uso di qualsiasi farmaco non prescritto da medico autorizzato; uso di sostanze stupefacenti o tossiche a vario titolo, droghe o alcool, o che è sotto l'influenza di droghe, solventi o alcool.
8. atti di temerarietà, salvo nel tentativo di salvare vite umane.
9. dal coinvolgimento dell'Assicurato in una rissa, eccetto che per autodifesa.
10. Il viaggio dell'Assicurato contro qualsiasi requisito sanitario stabilito dal vettore, dagli agenti o qualsiasi altro fornitore di trasporto pubblico.
11. atto illecito o illegale da parte degli Assicurati
12. richiesta all'Assicuratore per somme o prestazioni già fornite o comunque coperte da altro assicuratore o comunque ricevute da altra fonte, fatta eccezione per franchigie o somme eccedenti i massimali offerti dalle altre assicurazioni che non pregiudichino quanto previsto dalle presenti condizioni di assicurazione.
13. Qualsiasi altra perdita, danno o spesa aggiuntiva a seguito di o derivante da l'evento per il quale l'Assicurato ha presentato richiesta all'Assicuratore. Esempi di tali perdite, danni o spese aggiuntive potrebbero essere i costi sostenuti per l'apertura di un sinistro, perdita di guadagni, perdita o costi sostenuti a causa della interruzione delle attività commerciali, disturbo, preoccupazione, o perdita di godimento di beni da parte dell' Assicurato .
14. Doveri operativi come membro delle Forze armate.
15. Il viaggio dell'Assicurato in un paese o in un'area specifica o la partecipazione ad un evento sconsigliati dal Ministero degli affari esteri in Italia o dall'Organizzazione mondiale della sanità.
16. pratica di arrampicate, jumping o altra attività che implichi salti da balconi o altezze in genere.
17. dichiarazioni false o mendaci in merito ai fatti o somme richieste all'Assicurato in caso di non manifestazione di un evento
18. Qualsiasi circostanza di cui l'Assicurato sia a conoscenza prima della prenotazione o prima del viaggio che ragionevolmente possa generare un sinistro.
19. I costi delle telefonate o dei fax, dei pasti e le spese di taxi (fatta eccezione per i costi di taxi sostenuti per il viaggio iniziale ad un ospedale fuori dal Paese di residenza a causa di una malattia o Infortunio dell'Assicurato), giornali, costi per la lavanderia, o per l'interprete salvo quanto previsto dalle singole sezioni.
20. Una condizione per la quale l'Assicurato non ha tenuto conto delle cure raccomandate o non ha assunto il farmaco prescritto da un medico.
21. Garanzie previste dalle sezioni: Sezione G – infortuni di viaggio , Sezione K – Spese legali fuori dal Paese di residenza, Sezione R – Spese accessorie per ricovero e Sezione Y – Furto/Aggressione presso ATM, relativamente ad eventi avvenuti nel paese di residenza.

7. SPORT E ATTIVITA' SPORTIVE

Ai sensi della Sezione Q - Assistenza medica, Spese mediche di emergenza e altre spese, l'Assicurato è coperto per le seguenti attività sportive, purché la sua partecipazione alle medesime non sia l'unica o la principale ragione del viaggio (tranne il golf e gli sport invernali che possono essere l'unica o la principale ragione del viaggio dell'Assicurato).

Discesa in corda doppia

Tiro con l'arco

Badminton

Baseball

Pallacanestro

Bowling

Cavalcata a dorso di cammello

Canoa (fino a fiumi di livello 3)

Tiro al piccione d'argilla

Cricket
Sci di fondo
Cavalcata a dorso di elefante
Corsa in montagna
Scherma
Pesca
Calcio
Sci su ghiacciaio
Go- Karting
Golf
Hockey
Equitazione
Trekking a cavallo
Mongolfiera
Pattinaggio su ghiaccio (solo su piste approvate)
Jet Biking
Moto d'acqua
Kitesurfing
Monosci
Mountain bike su asfalto
Netball
Orientamento
Paintball
Trekking su pony
Racquetball
Ciclismo su strada
Pattinaggio a rotelle
Rounder
Corsa
Immersioni (senza attestazione e fino a 18 metri)
Immersioni (in possesso di attestazione e fino a 40 metri)
Sci alpinismo
Skidoo
Sci (su pista o fuoripista con guida)
Snowblading
Snowboard (su pista o fuoripista con guida)
Snowshoeing
Squash
Surf
Tennis da tavolo
Tennis

Slittino
Trampolino
Trekking/escursionismo/camminata (fino a 4000 metri senza attrezzatura per arrampicate)
Pallavolo
War game
Pallanuoto
Sci d'acqua
Windsurf
Yachting
Zorbing

SEZIONE C – PARTENZA RITARDATA

GARANZIE

Se la partenza programmata del trasporto pubblico sul quale l'Assicurato ha prenotato il viaggio è ritardata a causa di:

1. sciopero o
2. condizioni metereologiche avverse, o
3. guasto meccanico di o guasto tecnico che si verifica sul mezzo di trasporto pubblico programmato sul quale l'Assicurato ha prenotato il viaggio.

L'Assicuratore rimborserà nel limite del massimale indicato nella Tabella delle garanzie per i costi sostenuti dall'Assicurato per i pasti, ristoro, viaggio di ritorno/estero alla stazione/aeroporto e prima notte in un hotel dopo un ritardo minimo di:

- a) 4 ore dall'orario di partenza fissato originariamente dei voli previsti;
- b) 6 ore dall'orario di partenza fissato originariamente dei voli charter;
- c) 2 ore per viaggi in treno rispetto all'orario di partenza fissato originariamente come indicato sul biglietto ferroviario.

CONDIZIONI PARTICOLARI DI SEZIONE

1. L'Assicurato deve effettuare il check in conformità all'itinerario fornitogli, se applicabile.
2. L'Assicurato deve ottenere la conferma per iscritto dai vettori (o dai loro agenti) del numero di ore di ritardo e dei motivi del ritardo.
3. L'Assicurato deve attenersi a tutti i termini del contratto dell'agente di viaggio, del tour operator o di chi fornisce il trasporto.
4. Devono essere conservate tutte le ricevute dettagliate.
5. L'Assicurato ha diritto al pagamento di un solo sinistro in base alla Sezione C – Partenza ritardata, per lo stesso evento.

ESCLUSIONI PARTICOLARI DI SEZIONE

1. Sciopero o ritardo del controllo del traffico aereo esistente o dichiarato pubblicamente dalla data in cui questi benefici diventano effettivi o l'Assicurato ha prenotato il viaggio (a seconda di quale si è verificato prima).
2. Ritiro dal servizio (temporaneo o altrimenti) di un aereo o nave su raccomandazioni dell'Authority dell'aviazione o di una autorità portuale o organismo similare in qualsiasi paese.
3. Qualsiasi costo o onere per i quali qualsiasi vettore o fornitore deve, ha indennizzato o indennizzerà l'Assicurato.
4. qualsiasi spesa quando sono state messe a disposizione del pubblico ragionevoli sistemazioni alternative di viaggio entro 4 ore per i voli programmati, 6 ore per i voli charter e 2 ore per il treno – dall'orario di partenza programmato.

SEZIONE E – BAGAGLIO

GARANZIE

L'Assicuratore pagherà nel limite del massimale indicato nella Tabella delle garanzie per le perdite, danni accidentali o furto di bagaglio derivanti da:

1. perdita o danno al bagaglio, che è stato imbarcato presso la società di trasporto Pubblico.

La somma pagabile sarà il valore dei prezzi attuali meno una deduzione per logorio e deprezzamento (o l'assicuratore può, a sua discrezione, scegliere di rimettere in sesto o riparare il bagaglio perso o danneggiato). La somma massima che l'assicuratore pagherà per qualsiasi articolo, coppia o serie di articoli, è uguale al limite per il singolo articolo indicato nella Tabella benefici. La somma massima totale che l'assicuratore pagherà per tutti i valori è uguale al limite dei valori indicato nella Tabella benefici.

Valore di rimborso:

Valore calcolato in funzione del tempo trascorso tra la data di acquisto del bagaglio o dell'Oggetto di valore e la data del Sinistro :

- Tempo inferiore o pari a 1 anno: 100% del valore d'acquisto.
- Tempo compreso tra 1 anno e 2 anni : 75% del valore d'acquisto.
- Tempo compreso tra 2 e 3 anni : 65% del valore d'acquisto, con riduzione del 10% per ogni anno supplementare oltre i 3 anni.

RITARDO BAGAGLIO

L'assicuratore pagherà fino alla somma indicata nella Tabella benefici per il ritardo bagaglio per l'acquisto di una sostituzione di emergenza di capi di abbigliamento, farmaci e articoli da toilette se il bagaglio è temporaneamente perso nel passaggio dal vettore del servizio di trasporto pubblico durante un viaggio fuori dal paese di residenza e non restituito all'Assicurato entro 8 ore dall'arrivo

dell'Assicurato.

CONDIZIONI PARTICOLARI DI SEZIONE

1. Si deve ottenere dal vettore la conferma scritta delle ore di ritardo del bagaglio.
2. Tutte le somme indicate sono solo per le spese reali superiori e in aggiunta a qualsiasi indennizzo pagato dal vettore.
3. Le richieste di rimborso saranno considerate solo per l'acquisto dei capi di abbigliamento essenziali e solo se tali acquisti sono fatti entro 4 giorni dal reale arrivo a destinazione e sono caricate sul conto della carta coperta. Se per gli acquisti essenziali non viene utilizzata la carta coperta, si devono conservare le ricevute dettagliate di questi acquisti.
4. Non sarà fatto alcun rimborso se gli acquisti sono fatti dopo il ritorno del bagaglio dell'Assicurato.
5. Devono essere conservate tutte le ricevute dettagliate.
6. La copertura per Ritardo bagaglio si applica solo al viaggio di andata al di fuori del paese di residenza dell'Assicurato.
7. L'Assicurato deve denunciare alla polizia locale tutti i dettagli del furto, o del tentato furto degli oggetti personali entro 24 ore dalla scoperta e deve ottenere una relazione scritta.
8. Per gli articoli danneggiati durante il viaggio, l'Assicurato deve ottenere un rapporto ufficiale dalla competente autorità locale.
9. Se vengono persi, rubati o danneggiati oggetti personali mentre sono in custodia del vettore, della società di trasporto, l'Assicurato deve informare l'Assicuratore per iscritto sui dettagli delle perdite, del furto o del danno e deve ottenere un rapporto ufficiale da parte della competente autorità locale. Se gli oggetti personali sono persi, rubati o danneggiati mentre sono in custodia di una linea aerea, l'Assicurato deve:
 - a) ottenere da parte della linea aerea un rapporto di irregolarità sulla proprietà
 - b) inviare alla linea aerea formale notifica scritta della richiesta di rimborso entro il limite di tempo indicato nelle condizioni di trasporto (conservare una copia)
 - c) conservare tutti i biglietti di viaggio e i talloncini dei bagagli per la presentazione se la richiesta di rimborso è stata fatta secondo la Tabella delle Garanzie.
10. L'Assicurato deve fornire la ricevuta originale o la prova della proprietà degli articoli persi, rubati o danneggiati per supportare la fondatezza della richiesta di rimborso.
11. Il pagamento sarà fatto in base al valore della proprietà nel momento in cui è stata danneggiata, persa o rubata. Sarà fatta una riduzione per logoramento, deprezzamento e perdita di valore in base all'età della proprietà.

ESCLUSIONI PARTICOLARI DI SEZIONE

1. La franchigia, come indicato nella Tabella Benefici per l'Assicurato per incidente.
2. Perdita, furto o danneggiamento di valori rubati incustoditi in qualsiasi momento (compresi quelli contenuti in un veicolo o in custodia dei vettori), a meno che non siano depositati in una cassetta di sicurezza sicura e chiusa di un hotel.
3. Perdita, furto, o danno a beni personali contenuti in un veicolo incustodito:
 - a) durante la notte tra le ore 21 e le ore 8 del mattino (ora locale) o
 - b) In qualsiasi momento tra le ore 8 del mattino e le ore 21 di sera (ora locale), a meno che non siano contenute in un portabagagli chiuso separato dallo scomparto passeggeri per i veicoli che hanno un portabagagli, o per quei veicoli che non hanno un portabagagli chiuso e coperto alla vista, e la prova di una intromissione illecita e violenta nel veicolo, confermata da un rapporto della polizia.
4. Le perdite o danni dovuti a ritardo, confisca o detenzione da parte di clienti o altra autorità.
5. Assegni, travellers cheques, denaro, ordini postali o denaro, coupon prepagati o voucher, biglietti di viaggio, carta di credito/debito/prepagata o passaporto.
6. Pietre preziose non montate, lenti a contatto o corneali, occhiali da vista, strumenti per la sordità, protesi dentarie o mediche, cosmetici, profumi, oggetti antichi, strumenti musicali, manoscritti, titoli, beni deperibili, bicicletta e danni alle valigie (a meno che le valigie non siano del tutto inutilizzabili a seguito di un singolo danno).
7. Le perdite o i danni dovuti a piroscissione, graffiatura, o rottura o danno alla porcellana, vetro (diverso dal vetro dei quadranti degli orologi, cineprese, binocoli o telescopi), porcellana o altri articoli fragili, a meno che non siano causati da incendio, furto o incidente all'aereo, alla nave, al treno o al veicolo in cui sono trasportati.
8. Le perdite o i danni dovuti a rottura di attrezzatura sportiva o danni alle divise sportive quando usate.
9. Le richieste di rimborso che non sono accompagnate da ricevuta originale, prova della proprietà o valutazione dell'assicurazione (ottenuta prima della perdita) degli articoli persi, rubati o danneggiati.
10. Le perdite, i furti o i danni di attrezzature per il commercio, accessori per motori e altri articoli usati per le attività commerciali, il commercio, la professione o il lavoro dell'Assicurato.
11. Le perdite o i danni provocati da uso e logoramento, deprezzamento, deterioramento, condizioni atmosferiche o climatiche, tarme, vermi, qualsiasi processo di pulizia per riparare e ripristinare, i guasti meccanici o elettrici o danni provocati da liquidi.
12. Le perdite o i danni dovuti a deprezzamento del valore, a variazioni dei tassi di cambio o carenza dovuta ad errori o omissioni.
13. Le richieste di rimborso derivanti da perdite o furti dall'alloggio dell'Assicurato a meno che non vi sia la prova di scasso dell'ingresso, confermato da un rapporto della polizia.
14. Le richieste di rimborso derivanti da danno causato da fuoriuscita di polvere o di liquido contenuti negli effetti personali o nel bagaglio.
15. Le richieste di rimborso derivanti da perdite, furti o danni ai beni personali spedite come cargo o con una polizza di carico.

SEZIONE G – INFORTUNI DI VIAGGIO FUORI DAL PAESE DI RESIDENZA

GARANZIE

Se l'Assicurato subisce un Infortunio mentre si trova su un mezzo di trasporto pubblico durante il viaggio che, entro 12 mesi è la causa unica e diretta della morte o della perdita di coscienza dell'Assicurato, della perdita della vista o della disabilità permanente e totale, l'Assicuratore pagherà all'Assicurato o al suo rappresentante legale un indennizzo come indicati nella Tabella delle garanzie.

CONDIZIONI PARTICOLARI DI SEZIONE

1. Il sinistro non può essere pagato per la disabilità permanente, fino ad un anno dalla data in cui l'Assicurato subisce l'infortunio
2. Il sinistro non può essere pagato all'Assicurato in base a più di uno degli articoli indicati nella Tabella delle garanzie.
3. Lo spostamento abituale e normale verso e dalla casa dell'Assicurato al luogo di lavoro o alla seconda residenza non sarà considerato come un viaggio coperto.

ESCLUSIONI PARTICOLARI DI SEZIONE

1. Qualsiasi richiesta di indennizzo derivante, direttamente o indirettamente, da qualsiasi condizione medica pre-esistente.
2. Qualsiasi disabilità o morte causata da un peggioramento della salute fisica (p.e. un ictus o attacco cardiaco) e non deriva direttamente da un infortunio.

SEZIONE K – SPESE LEGALI FUORI DAL PAESE DI RESIDENZA

GARANZIE

L'Assicuratore rimborserà fino al massimale indicato nella Tabella delle Garanzie le spese legali necessarie al fine di avviare una causa civile per risarcimento qualora un terzo abbia arrecato lesioni fisiche o morte dell'Assicurato durante il viaggio.

COME L'ASSICURATORE LIQUIDA LE SPESE LEGALI

L'Assicuratore nominerà un proprio fiduciario per assistere l'Assicurato. Tuttavia, se l'Assicurato sceglie di nominare un proprio legale è tenuto a darne comunicazione all'Assicuratore, il quale ricevuta la notifica, darà notizia all'Assicurato delle condizioni applicabili.

CONDIZIONI PARTICOLARI DI SEZIONE

1. L'Assicurato deve informare, nel più breve tempo possibile, e comunque entro 30 giorni dall'evento l'Assicuratore circa l'avvio di una propria richiesta di risarcimento nei confronti di un terzo.
2. L'Assicuratore fornirà all'Assicurato la documentazione per l'apertura del sinistro che dovrà essere sollecitamente restituita con le informazioni richieste.
3. L'Assicuratore autorizzerà a procedere qualora ritenga che vi siano ragionevoli prospettive di successo.
4. L'Assicuratore sarà responsabile unicamente delle spese legali previamente autorizzate per iscritto.
5. L'Assicuratore non coprirà le azioni avviate in più di un Paese per lo stesso caso.
6. L'Assicuratore potrà scegliere di intraprendere azioni legali negli Stati Uniti d'America o in Canada con riferimento agli onorari professionali vigenti.

ESCLUSIONI PARTICOLARI DI SEZIONE

Spese legali relative a:

- richieste di risarcimento che, a parere della Società, non hanno ragionevoli prospettive di successo;
- costi o spese legali sostenuti prima della presa in carico da parte dell'Assicuratore;
- richieste di rimborso non comunicate all'Assicuratore entro trenta giorni dall'evento;
- richieste di risarcimento contro un vettore, agente di viaggio o il tour operator che abbiano organizzato il viaggio, l'Assicuratore e i suoi agenti, il datore di lavoro dell'Assicurato, o il Contraente;
- richieste di risarcimento contro i compagni di viaggio dell'Assicurato o altri Assicurati o qualsiasi altro soggetto assicurato con una qualsiasi altra polizza emessa dall'Assicuratore;
- azioni legali per le quali, a parere dell'Assicuratore, l'importo stimato di risarcimento è minore di €750 o dove non esista una ragionevole possibilità di successo;
- controversie legali relative a contenziosi avviati in più di un paese;
- onorari degli avvocati qualora l'azione dell'Assicurato abbia successo;
- penalità o le multe che un tribunale stabilisca nei confronti dell'Assicurato;
- controversie in cui l'Assicurato agisca in una veste diversa da quella private;
- controversie che si verificano nel paese di residenza.

SEZIONE M – INFORMAZIONI DI VIAGGIO

GARANZIE

Prima e durante il viaggio, l'Assicuratore fornirà all'Assicurato le seguenti informazioni:

1. sulla preparazione del viaggio,
2. sui visti e gli altri documenti necessari per entrare in tutti i paesi. Se l'Assicurato ha un passaporto rilasciato da un paese diverso da quello di residenza, l'assicuratore può chiedergli di consultare l'ambasciata o il consolato del paese in cui intende recarsi,
3. sulle vaccinazioni necessarie per tutti i paesi e sulle informazioni sulle attuali avvertenze dell'Organizzazione Mondiale della Sanità,
4. sui dazi e i regolamenti doganali,
5. sui tassi di cambio e l'imposta sul valore aggiunto,
6. indirizzi di ambasciate o consolati,
7. previsioni del tempo fuori dal Paese di residenza,
8. lingue parlate nel paese di arrivo,
9. fusi orari e differenze di ore.

SEZIONE N – ASSISTENZA IN VIAGGIO

GARANZIE

Qualora l'Assicurato si trovi in viaggio fuori del paese di residenza (Italia), l'Assicuratore si impegna a:

1. anticipare la cauzione (eccetto i depositi richiesti per coprire la responsabilità civile, le multe o indennizzi personali a carico dell'Assicurato) e gli onorari dell'avvocato nel limite del massimale indicato nella Tabella delle Garanzie, nel caso in cui l'Assicurato venga arrestato o minacciato di arresto mentre è in viaggio. Tutti gli anticipi e le spese di spedizione saranno coperte solo in caso di comprovata garanzia di restituzione. L'Assicuratore indennizza gli onorari legali fino al massimale indicato nella tabella delle Garanzie;
2. dare assistenza nella ricerca dei bagagli dell'Assicurato nel caso in cui siano smarriti dal vettore, e provvederà ad organizzare la spedizione dei bagagli ritrovati presso l'indirizzo di soggiorno dell'Assicurato durante il viaggio. I costi di spedizione sono a carico dell'Assicurato;
3. organizzare e coprire le spese di spedizione di un bagaglio sostitutivo a condizione che l'Assicuratore venga messo in condizione di procurarsi gli oggetti richiesti, tramite spedizione alla sede dell'Assicuratore secondo le sue disposizioni impartite all'Assicurato o ad un suo rappresentante;
4. organizzare e coprire le spese di spedizione di farmaci salvavita, eventualmente smarriti o persi e non disponibili durante il viaggio dell'Assicurato fuori dal paese di residenza. L'assicuratore provvederà alle spese di spedizione, ma i costi per l'acquisto del farmaco saranno a carico dell'Assicurato. Il trasporto dei farmaci è sottoposto alle normative imposte dalle linee aeree o di qualsiasi altra società di trasporto, oltre che alle leggi locali e/o internazionali;
5. organizzare e coprire le spese di spedizione di medicinali salvavita, eventualmente smarriti o persi e non disponibili durante il viaggio dell'Assicuratore fuori dal paese di residenza. L'Assicuratore provvederà alle spese di spedizione, ma i costi per l'acquisto del farmaco saranno a carico dell'Assicurato. Il trasporto dei farmaci è sottoposto alle normative imposte dalle linee aeree o qualsiasi altra società di trasporto, oltre che alle leggi locali e/o internazionali;
6. dare informazioni telefoniche su Istituti di Cura e servizi medici in genere;
7. fornire servizio di Interpretariato a carico dell'Assicuratore qualora l'Assicurato sia ricoverato fuori dal Paese di residenza e gli sia impossibile comunicare con i medici.

ESCLUSIONI PARTICOLARI DI SEZIONE

Tutti i costi non specificatamente indicati nella Tabella delle Garanzie.

SEZIONE O - ASSISTENZA ALL'ABITAZIONE

RIPARAZIONI DI EMERGENZA

L'Assicuratore predisporrà perché un operaio autorizzato contatti l'Assicurato per eseguire una riparazione di emergenza presso il suo domicilio, per la fornitura del gas o dell'elettricità, il sistema di riscaldamento domestico, il sistema idraulico o di drenaggio, porte, finestre, serrature esterne o coperture, nel caso di guasto di uno qualsiasi dei suddetti sistemi durante il viaggio dell'Assicurato, oppure fino a 3 giorni dal suo ritorno a casa dopo un viaggio. L'Assicuratore pagherà la chiamata, due ore di lavoro, qualsiasi parte o materiali utilizzati per la riparazione, nel limite del massimale indicato nella Tabella delle garanzie.

SPESE ALBERGHIERE

Nel caso in cui il domicilio diventa inagibile per gravi danni, l'Assicuratore pagherà le spese per una stanza in albergo fino a due giorni, cioè nel limite del massimale indicato nella Tabella delle garanzie.

ESCLUSIONI PARTICOLARI DI SEZIONE

1. I costi per più di due ore di lavoro;
2. intasamento dei wc non causato da improvvisa rottura o da guasto meccanico;
3. guasto al sistema centrale di riscaldamento, solo nel caso di pericolo di danni da gelo all'abitazione dell'Assicurato;
4. emergenza causata da tubi dell'acqua flessibili o da apparecchi dell'acqua;
5. perdite da traboccamento o infiltrazioni graduali da giunti di tenuta difettosi, qualsiasi richiesta di risarcimento che riguarda una fossa settica, decalcificazione o lavori relative alla rimozione di incrostazioni dell'acqua dura;
6. danni causati dagli operai nei tentativi di entrare nell'abitazione dell'Assicurato;
7. danni a qualsiasi oggetto della casa dell'Assicurato;
8. richieste di risarcimento per il nuovo attacco delle forniture, quando il guasto si verifica fuori del confine dell'abitazione;
9. cedimenti, frane o spostamenti di faglie, eccetto che per mettere la casa in sicurezza contro infiltrazioni di acqua o l'accesso di persone non autorizzate;
10. successive richieste di risarcimento per le stesse ragioni o eventi quando il guasto non è stato riparato in modo adeguato;
11. qualsiasi spesa non autorizzata preventivamente dall'assicuratore.

SEZIONE P – ASSISTENZA STRADALE

DEFINIZIONI – applicabili al questa sezione

Assicurato

il titolare della carta o il coniuge, in possesso di patente di guida valida nel momento dell'incidente

Veicoli coperti

- vetture private, minibus e piccolo veicoli commerciali;
- motocicli con motori superiori a 125 cm;
- guidati dal Assicurato, compresi rimorchi e bagagli trasportati.

Il veicolo coperto deve essere:

- registrato a nome del titolare della carta in un paese della UE o in Svizzera/Liechtenstein;
- progettato, equipaggiato e registrato per trasportare non più di nove persone (conducente compreso);
- registrato per uso privato e non commerciale;
- utilizzabile dal titolare della carta senza spese commerciali.

CONDIZIONI SPECIALI DI SEZIONE

- La copertura è prestata per eventi che si verifichino in Paesi dell'Unione Europea e ad una distanza di almeno 50 Km dal domicilio dell'Assicurato nel Paese di Residenza.

GARANZIE

Se il veicolo coperto subisce un guasto (ai freni, al motore, rottura) o un incidente (evento esterno, improvviso, inaspettato, violento e involontario).

1. COSTI DI TRAINO E RIPARAZIONI DI EMERGENZA

Se il veicolo coperto da assicurazione non è in grado di affrontare o continuare immediatamente il viaggio, l'Assicuratore organizzerà e pagherà le spese per:

1. un veicolo di soccorso stradale per la riparazione del veicolo incidentato nel luogo dove è avvenuto l'incidente/guasto (compreso il costo delle parti di ricambio minori che normalmente si trovano a bordo di un veicolo di soccorso stradale), nei limiti indicati nella Tabella delle garanzie.

Non è coperto il costo delle parti di ricambio che normalmente non vi sono a bordo di un veicolo di soccorso stradale o le riparazioni eseguite presso una rimessa.

2. il rimorchio del veicolo dal luogo del guasto/incidente fino all'officina più vicina, nel caso in cui il veicolo non può essere riparato sul posto. Nel risarcimento saranno conteggiate le spese pagate in relazione al precedente articolo 1.

2. SPESE ALBERGHIERE DURANTE LA RIPARAZIONE

Se l'Assicurato deve interrompere il viaggio a causa delle riparazioni ad un veicolo assicurato che non è in buono stato di marcia, l'Assicuratore pagherà nel limite del massimale indicato nella Tabella delle garanzie:

- i costi alberghieri sostenuti dall'Assicurato, a condizione che le riparazioni non possano essere eseguite lo stesso giorno,
- oppure l'importo di un giorno di noleggio auto (categoria economica) per un ammontare equivalente all'importo massimo di rimborso previsto per le spese di albergo.

3. RITORNO A CASA

Se l'Assicurato non è in grado di continuare il viaggio entro cinque giorni da quando il veicolo è da considerare non in condizioni di marcia, e non sceglie di beneficiare del rimborso delle spese alberghiere, l'Assicuratore organizzerà e pagherà per il suo ritorno a casa nel paese di residenza.

Se l'Assicurato non è in grado di proseguire il viaggio alla guida del veicolo per infortunio e malattia, certificati da un medico e nessuno degli altri Assicurati sia in grado di mettersi alla guida, l'Assicuratore organizzerà e terrà a proprio carico i costi per l'invio di un autista sostitutivo nel limite del massimale indicato nella Tabella delle Garanzie.

ESCLUSIONI PARTICOLARI DI SEZIONE

1. perdite e/o danni causati direttamente o indirettamente da un terremoto;
2. perdite e/o danni causati dalla mancata osservanza da parte dell'Assicurato della manutenzione e delle istruzioni fornite con il veicolo assicurato.

SEZIONE Q – ASSISTENZA MEDICA, SPESE MEDICHE DI EMERGENZA E ALTRE SPESE

GARANZIE

L'Assicuratore copre fino al massimale indicato nella Tabella delle garanzie, e per i soli casi oggetto di copertura e si impegna a :

NEL PAESE DI RESIDENZA (ITALIA)

1. Reperire e inviare un Medico presso il domicilio dell'Assicurato, previa autorizzazione da parte dell'Equipe medica di Europ Assistance. I costi sono a carico dell'Assicurato.
2. Reperire e inviare personale infermieristico presso il domicilio dell'Assicurato, previa autorizzazione da parte dell'Equipe medica di Europ Assistance. I costi sono a carico dell'Assicurato.
3. Organizzare e fornire trasporto in ambulanza previa autorizzazione da parte dell'Equipe medica di Europ Assistance. L'Assicuratore copre i costi fino a 100 Km dal domicilio dell'Assicurato e le ulteriori spese sono a carico dell'Assicurato.
4. Reperire e inviare personale specializzato per il prelievo del sangue presso il domicilio dell'Assicurato, previa autorizzazione da parte dell'Equipe medica di Europ Assistance (servizio disponibile solo dal lunedì al venerdì escluse festività). I costi sono a carico dell'Assicurato.
5. Inviare i risultati di esami e analisi effettuati e pagati dall'Assicurato presso il suo domicilio.
6. Prenotare check up e visite per conto dell'Assicurato nel centro disponibile più vicino.

ALL'INTERNO E FUORI DEL PAESE DI RESIDENZA DURANTE UN VIAGGIO

7. Tutte le spese ragionevoli necessarie derivanti da una emergenza medica o a seguito di complicanze della gravidanza che coinvolgono uno degli Assicurati. Comprendono gli onorari dei medici, le cartelle cliniche, le spese ospedaliere e le cure mediche quando ritenute necessarie da un medico.
8. EUROP Assistance si incaricherà di ricercare Istituti di Cura specializzati il più vicino possibile all'Assicurato, ed assisterà nella prenotazione se disponibili.
9. EUROP Assistance ricercherà centri diagnostici per esami specialistici il più vicino possibile all'Assicurato e presterà la sua assistenza per la prenotazione qualora possibile.
10. Mettere a disposizione un Consulto medico telefonico in caso di emergenza medica durante il viaggio.

IN VIAGGIO ESCLUSIVAMENTE FUORI DAL PAESE DI RESIDENZA

11. Copertura delle spese per il trasporto dell'Assicurato nell'ospedale ritenuto idoneo e più vicino e delle ulteriori spese per il rimpatrio dell'Assicurato, previa autorizzazione da parte dell'Equipe medica di Europ Assistance, comprese le spese dell'accompagnamento medico, quando necessario. Le spese per il rimpatrio copriranno unicamente le spese relative ad una classe di viaggio uguale a quella utilizzata nel viaggio di andata, a meno che EUROP Assistance decida altrimenti.
12. Copertura delle spese per cure odontoiatriche di emergenza e/o per riparazioni d'urgenza di protesi o capsule fino al massimale indicato nella Tabella delle garanzie.
13. Copertura delle spese di pernottamento fino al massimale indicato nella Tabella delle garanzie per le ragionevoli spese sostenute per il **prolungamento del viaggio** giustificato da motivazioni mediche e del soggiorno di un Familiare o di una persona di fiducia di supporto all'Assicurato. Nel caso in cui l'Assicurato ed il accompagnatore non fossero in grado di usare il biglietto di ritorno originale, EUROP Assistance fornirà un biglietto in classe economica per il rientro dell'Assicurato e del suo accompagnatore.
14. Copertura delle spese di viaggio in classe turistica, e di pernottamento fino al massimale indicato nella Tabella delle garanzie per lo spostamento di un Familiare dal paese di residenza al luogo dove si trova l'Assicurato per assisterlo e accompagnarlo nel rientro nel caso in cui l'Assicurato viaggi da solo e sia stato ricoverato in ospedale per più di 10 giorni, previa autorizzazione di EUROP Assistance.
15. Copertura delle spese di viaggio in classe turistica, e di pernottamento fino al massimale indicato nella Tabella delle garanzie per un Familiare o persona di fiducia che accompagni nel rientro a casa gli Assicurati che abbiano meno di 15 anni se nessuno degli altri Assicurati sia fisicamente in grado di prendersi cura di loro. Nel caso in cui l'Assicurato non sia in grado di incaricare una persona, l'Assicuratore sceglierà un proprio incaricato. Nel caso in cui non fosse possibile utilizzare il biglietto/biglietti del/dei minore/minori, l'Assicuratore pagherà il viaggio di sola andata in classe turistica per il ritorno a casa del minore.
16. Copertura delle spese per il rimpatrio della salma, per i costi di funerale fuori dal Paese di residenza, per i ragionevoli costi aggiuntivi di trasporto delle ceneri a casa nei limiti del massimale indicato nella Tabella delle Garanzie, in caso di morte dell'Assicurato.
17. L'Assicuratore fornirà assistenza per il rientro anche a seguito di grave malattia, imminente decesso o morte di un Familiare

nel paese di residenza, tenendo a proprio carico i relativi costi.

CONDIZIONI PARTICOLARI DI SEZIONE

1. L'Assicurato è tenuto a contattare EUROP Assistance al numero: **39.02 58 163 056** per ottenere la previa autorizzazione al ricovero in ospedale o al rimpatrio. Il servizio è attivo 24 al giorno per 365 giorni all'anno.
2. L'Assicurato è tenuto a contattare EUROP Assistance al numero: **39.02 58 163 056** il prima possibile prima di prendere qualunque decisione circa il proprio viaggio.
3. In caso di denuncia di sinistro per infortunio o malattia che necessiti ricovero, l'Assicuratore si riserva il diritto di spostare l'Assicurato nell'ospedale ritenuto più idoneo e organizzare il suo rimpatrio nel paese di residenza in qualsiasi momento nel corso del viaggio. Solo nel caso di parere positivo del medico curante o dell'equipe medica di EUROP Assistance che ritengano sicuro lo spostamento per tornare nel paese di residenza e continuare le cure.

ESCLUSIONI PARTICOLARI DI SEZIONE

1. Qualsiasi richiesta di risarcimento causata, direttamente o indirettamente, da qualsiasi patologia medica pre-esistente.
2. Qualsiasi terapia che non sia un intervento chirurgico o medico con l'unico obiettivo di curare o alleviare le malattie o lesioni acute e imprevedibili.
3. Qualsiasi spesa non solita, ragionevole o abituale usata per curare l'Infortunio oppure la malattia dell'Assicurato.
4. Qualsiasi forma di cura o intervento chirurgico che, secondo il parere del Funzionario Medico capo dell'Assicuratore, può essere ragionevolmente rimandata fino al ritorno dell'Assicurato al suo paese di residenza.
5. Le spese sostenute per ottenere o sostituire dei farmaci che, al momento di partenza, sapeva che erano necessari o che doveva continuare ad assumere una volta fuori dal paese di residenza.
6. Spese aggiuntive per alloggio in camere singole o private.
7. Terapie o servizi offerti da una clinica privata o ospedale, un centro benessere, casa di convalescenza o di riposo, o qualsiasi altro centro di riabilitazione senza l'autorizzazione preventiva di EUROP Assistance.
8. Costi per terapie estetiche, salvo una dichiarazione del Funzionario Medico capo dell'Assicuratore che stabilisce che le suddette terapie sono necessarie a seguito di un incidente coperto dal presente Tabella delle garanzie.
9. Qualsiasi spesa sostenuta a seguito del ritorno dell'Assicurato nel suo paese di residenza, salvo preventivi accordi con EUROP Assistance.
10. Spese sostenute a seguito di una malattia tropicale contratta a seguito del mancato rispetto da parte dell'Assicurato del programma di iniezioni e vaccinazioni raccomandate e/o la non osservanza delle terapie raccomandate.
11. Qualsiasi spesa sostenuta dall'Assicurato fuori dal suo paese di residenza dopo la data in cui il Funzionario Medico capo dell'Assicuratore informa l'Assicurato che sarebbe dovuto tornare a casa, oppure dopo che l'Assicuratore ha organizzato il ritorno dell'Assicurato a casa (la responsabilità dell'Assicuratore a pagare spese aggiuntive sotto questa sezione dopo la suddetta data, sarà limitata a quanto l'Assicuratore avrebbe pagato nel caso fosse avvenuto il rimpatrio dell'Assicurato).
12. L'Assicurato non deve irragionevolmente rifiutare i servizi di rimpatrio medico che l'Assicuratore s'impegna a fornire e a pagare secondo questo Tabella delle garanzie. Se l'Assicurato sceglie dei servizi medici di rimpatrio alternativi, l'Assicurato stesso dovrà informare preventivamente per iscritto l'Assicuratore e questi saranno a spese e rischio dell'Assicurato stesso.
13. Il costo per biglietti aerei di classe superiore alla classe turistica per accompagnatore non-medico nel caso di rimpatrio sanitario (qualsiasi aumento dei costi a causa di biglietti aerei di classe superiore sono esclusivamente a carico personale della persona/persona che viaggiano).
14. Qualsiasi richiesta di risarcimento derivante da condizioni legate alla gravidanza, non a causa di complicazioni della gravidanza manifestatisi dopo la partenza per il viaggio. Una gravidanza normale o il parto, oppure viaggiare quando il medico curante dell'Assicurato ha indicato che la gravidanza è ad alto rischio di parto prematuro, non costituisce un evento imprevisto.
15. Qualsiasi terapia o test diagnostici precedentemente pianificati o di cui l'Assicurato era precedentemente a conoscenza.
16. Qualsiasi spesa per cure dentarie relative alle forniture di protesi dentarie, denti artificiali o impiego di metalli preziosi.
17. Costi sostenuti negli Stati Uniti che superano il rimborso medio ricevuto dal fornitore di servizio medico per tutti i servizi resi ai suoi pazienti per una terapia simile, ma in ogni caso non superiore ad una volta e mezzo la tariffa applicabile nel caso le spese fossero sostenute da US Medicare.
18. Spese telefoniche, eccetto le chiamate ad EUROP Assistance per informare del problema, di cui l'Assicurato è in grado di fornire una ricevuta o altre prove che dimostrino il costo della telefonata ed il numero chiamato.
19. Spese di salvataggio aria-mare.

SEZIONE R – SPESE ACCESSORIE PER RICOVERO

GARANZIE

Nel caso in cui l'Assicuratore accetti una richiesta di rimborso ai sensi della Sezione Q – Assistenza Sanitaria e Altre Spese, l'Assicurato sarà rimborsato nel limite del massimale indicato nella Tabella delle garanzie per spese accessorie (es. noleggio della linea telefonica, noleggio televisore e viaggi in taxi per visitatori) per ogni periodo di 24-ore continuative che l'Assicurato è costretto a trascorrere in ospedale come paziente, fuori dal proprio paese di residenza.

CONDIZIONI PARTICOLARI DI SEZIONE

- L'Assicurato è tenuto ad avvisare al più presto EUROP Assistance di qualsiasi Infortunio o malattia che richiede il suo ricovero in ospedale.

ESCLUSIONI PARTICOLARI DI SEZIONE

Qualsiasi richiesta di rimborso derivante direttamente o indirettamente da:

1. qualsiasi ulteriore periodo di ricovero in ospedale per terapie o intervento chirurgico, compresi esami esplorativi, che non siano direttamente correlati all'Infortunio o alla malattia che ha richiesto il ricovero dell'Assicurato in un ospedale.
2. qualsiasi ulteriore periodo di ricovero ospedaliero a seguito della decisione dell'Assicurato di non essere rimpatriato dopo la data in cui EUROP Assistance riteneva fosse sicuro farlo.
3. qualsiasi ulteriore periodo di ricovero in ospedale per terapie o servizi forniti da una casa di riposo, una casa di cura o qualsiasi centro di riabilitazione.

SEZIONE V – PROTEZIONE ACQUISTI

DEFINIZIONI - Applicabile alla presente sezione

Bene indennizzabile

- un bene con un prezzo minimo di acquisto pari a € 50, acquistato dall'Assicurato esclusivamente per uso personale (compreso eventuali regali), addebitato interamente (100%) sul conto carta del Titolare della carta e incluso nelle garanzie della presente sezione.

Prezzo di acquisto

- il prezzo più basso tra l'importo mostrato sull'estratto conto della carta coperta o quello sullo scontrino di acquisto del bene indennizzabile del valore di almeno €50.

GARANZIE

In caso di furto e/o danneggiamento accidentale di un bene indennizzabile entro 90 giorni dall'acquisto, l'Assicuratore, a propria discrezione, potrà sostituire o riparare il bene indennizzabile o accreditare sul conto del Titolare della carta il più basso tra un importo non superiore al prezzo di acquisto del bene indennizzabile, oppure il massimale per singolo bene indicato nel Prospetto della polizza. L'Assicuratore non corrisponderà più dei massimali indicati nella Tabella delle garanzie per singolo evento, o più del massimale indicato nel Prospetto della polizza per ogni periodo di 365 giorni.

CONDIZIONI PARTICOLARI DI SEZIONE

1. La Protezione d'acquisto prevede la copertura solo per eventuali richieste di indennizzo o porzioni di richieste di indennizzo non coperte da altre garanzie, assicurazioni o polizze, salvo i limiti di responsabilità previsti.
2. Le richieste di indennizzo per un bene indennizzabile facente parte di una coppia o di un servizio saranno rimborsate insieme fino al prezzo totale di acquisto della coppia o del servizio, a condizione che i singoli beni non siano singolarmente utilizzabili o sostituibili.
3. Se il Titolare della carta dovesse acquistare il bene indennizzabile come regalo per un'altra persona, l'Assicuratore potrà, se il Titolare della carta sarà d'accordo, rimborsare il destinatario del regalo, a condizione che sia il Titolare della carta a presentare la richiesta di indennizzo.
4. L'Assicurato deve esercitare la dovuta diligenza e compiere ogni azione ragionevole per evitare il furto o danneggiamento diretto del bene indennizzabile.
5. L'Assicurato dovrà trasferire all'Assicuratore, su sua richiesta e a spese dell'Assicurato, il bene indennizzabile o il componente della coppia o del servizio e cedere i diritti legali per poter recuperare dal responsabile fino a concorrenza dell'importo pagato dall'Assicuratore.
6. L'Assicurato dovrà consegnare all'Assicuratore gli scontrini originali del negozio, la ricevuta originale della carta, l'estratto conto originale con l'indicazione dell'operazione ed eventualmente anche la relativa denuncia alla polizia.

ESCLUSIONI PARTICOLARI DI SEZIONE

1. Eventi non connessi al furto o danneggiamento dovuto ad incidente.
2. La scomparsa in condizioni misteriose dei beni indennizzabili.
3. Eventi dovuti a frode, abuso, negligenza o mancato rispetto del manuale del fabbricante.
4. Beni indennizzabili già utilizzati prima dell'acquisto, di seconda mano, alterati o comprati in modo fraudolento.
5. Danneggiamento di beni indennizzabili provocato da difetti o errori durante la fabbricazione.
6. Furto non denunciato alla polizia entro 48 ore dalla scoperta e con ricevuta della denuncia scritta.
7. Beni indennizzabili lasciati incustoditi in un luogo accessibile al pubblico.
8. Furto o danneggiamento ai beni indennizzabili all'interno di un autoveicolo o in seguito al furto dell'autoveicolo.
9. Furto da qualsiasi proprietà, terreno o edificio, tranne i casi in cui l'ingresso o l'uscita dalla proprietà o dall'edificio è avvenuto con l'uso della forza, provocando danni visibili alla proprietà o all'edificio.
10. Telefoni cellulari.
11. Gioielli, orologi da polso, metalli preziosi, gemme e qualsiasi altro oggetto di metallo prezioso o gemme.
12. Autoveicoli, motocicli, biciclette, imbarcazioni, roulotte, rimorchi, aliscafi, velivoli e i relativi accessori.
13. Servizi, contanti, traveller's check, biglietti, documenti, valuta, argento, oro, oggetti d'arte, antichità, monete, rare, francobolli e altri oggetti da collezionismo.
14. Animali, piante vive, beni di consumo, beni deteriorabili o installazioni permanenti.
15. Beni e apparecchiature elettroniche, compreso, a titolo puramente esemplificativo, stereo, lettori MP3/4, computer e apparecchiature accessorie personali, mentre si trovavano presso il luogo di lavoro dell'Assicurato, oggetti utilizzati in relazione al lavoro.
16. Danneggiamento dovuto ad usura ordinaria, utilizzo normale o attività sportive e giochi (ad esempio, palle da golf o tennis).

17. Furto o danneggiamento allorché il bene indennizzabile si trovava sotto la supervisione, il controllo o la custodia di un terzo diversamente da quanto previsto dalle normative di sicurezza.
18. Beni indennizzabili non ricevuti dal Titolare della carta o da altri designati dallo stesso Titolare della carta.
19. Beni ordinati per posta o consegnati da un corriere prima del ricevimento degli stessi, controllati per eventuali danneggiamenti e accettati presso l'indirizzo di consegna.
20. Spese per riparazioni effettuate presso ditte non approvate da EUROP Assistance.
21. Danneggiamento ad articoli di abbigliamento o materiali durante il lavaggio o la modifica.
22. Danneggiamenti provocati da acqua, umidità o terremoti.
23. Perdita dovuta a conflitti, dichiarati o non, confisca per ordine di un governo o un'autorità pubblica o derivante da atti illegali.
24. Furto o danneggiamento accidentale ad un bene indennizzabile laddove non ci sia altra assicurazione a copertura del medesimo furto o danneggiamento accidentale, oppure laddove le condizioni previste dall'altra assicurazione siano state violate o per il rimborso di un eventuale eccesso evidente.

SEZIONE W - ESTENSIONE DI GARANZIA

DEFINIZIONI - Applicabile alla presente sezione

Elettronica di consumo

- comprende beni quali apparecchiature audio e video, tra cui televisori (LCD e plasma), lettori/registratori DVD, proiettori home cinema, sistemi HiFi, lettori MP3, iPod, macchine fotografiche, video camere, apparecchi GPS.

Bene indennizzabile

- un apparecchio di elettronica di consumo o elettrodomestico nuovo acquistato dal Titolare della carta per uso esclusivamente personale, con un prezzo minimo di acquisto di almeno € 150, addebitato interamente (100%) alla carta coperta, acquistato in un negozio nello stato di residenza (e non una zona Duty Free), oppure tramite un sito web laddove la società di vendita sia iscritta nello stato di residenza e il bene viene venduto per essere utilizzato sul mercato dello stato di residenza e non è incluso tra i beni non coperti. Il fabbricante deve fornire una garanzia originale di almeno 24 mesi per il bene indennizzabile nello stato di acquisto.

Periodo di garanzia estesa

- il periodo che inizia il giorno successivo al giorno di scadenza della garanzia originale del fabbricante (che dovrà essere di almeno 24 mesi) e termina 24 mesi dopo.

Guasto meccanico

- un malfunzionamento interno di un bene indennizzabile che sarebbe stato coperto dalla garanzia originale del fabbricante dovuto solo ad un difetto dei materiali o della lavorazione e che determini il malfunzionamento del bene indennizzabile rispetto allo scopo previsto.

Elettrodomestici

- apparecchi elettrodomestici quali lavatrici, asciugatrici, lavastoviglie, cucine, forni, frigoriferi, aspirapolveri, ferri da stiro.

GARANZIE

Il Titolare della carta è coperto per i costi di riparazione del bene indennizzabile in seguito a guasto meccanico durante il periodo di garanzia estesa.

Le spese di riparazione saranno rimborsate fino al prezzo di acquisto originale del bene indennizzabile, fino al massimale indicato nel Prospetto della polizza. In caso di spese di riparazione superiori al prezzo di acquisto originale, l'Assicuratore sostituirà il bene indennizzabile con un modello equivalente avente specifiche analoghe e di valore non superiore al prezzo di acquisto originale, fino al massimale indicato nel Prospetto della polizza. Qualora non fosse disponibile un modello equivalente con specifiche analoghe al Titolare della carta verrà accreditato un importo pari al prezzo originale di acquisto, fino al massimale indicato nel Prospetto della polizza. L'importo massimo pagato per un periodo di 365 giorni è indicato nel Prospetto della polizza.

Laddove il bene indennizzabile fosse parte di una coppia o di un servizio, la copertura si estenderà solo al bene indennizzabile che abbia subito un guasto meccanico e non al resto della coppia o servizio.

IN CASO DI RICHIESTA DI INDENNIZZO

In caso di guasto meccanico ad un bene indennizzabile è necessario contattare EUROP Assistance, fornendo il nome del Titolare della carta, il numero della carta coperta, il marchio e il modello del bene indennizzabile e la data in cui si è verificato il guasto. L'Assicuratore confermerà poi che il bene indennizzabile è effettivamente coperto e al Titolare della carta verrà richiesto di recarsi presso un centro assistenza autorizzato. L'Assicuratore provvederà ad inviare un modulo per la richiesta di indennizzo. Conservare sempre la ricevuta della riparazione fornita dal centro di assistenza, che specifica la natura del guasto e il costo della riparazione. I moduli di richiesta di indennizzo e tutta la relativa documentazione dovrà poi essere inviata all'Assicuratore entro 90 giorni dalla data di riparazione. L'indennizzo verrà riconosciuto al solo Titolare della carta. L'Assicuratore potrà nominare un perito o investigatore per valutare le circostanze della richiesta di indennizzo e l'ammontare da pagare.

CONDIZIONI PARTICOLARI DI SEZIONE

1. Il Titolare della carta deve conservare la ricevuta originale di vendita rilasciata dal negozio, la ricevuta originale della carta, e l'originale dell'estratto conto della carta da cui risulti che l'operazione è stata interamente pagata con la carta coperta e la garanzia originale del fabbricante.

2. La garanzia estesa copre solo le spese di riparazione di un guasto meccanico, in caso di guasto del bene indennizzabile successivamente alla scadenza della garanzia originale.
3. Al Titolare della carta é fatto obbligo di utilizzare esclusivamente il centro assistenza autorizzato dall'Assicuratore per la riparazione del bene indennizzabile.
4. Nel caso in cui l'Assicuratore decida di sostituire il bene indennizzabile questo diventerà di proprietà dell'Assicuratore e il bene sostituito non godrà della presente copertura.

ESCLUSIONI PARTICOLARI DI SEZIONE

1. Beni non alimentati da elettricità.
2. Veicoli motorizzati di qualsiasi tipo, biciclette, natanti, roulotte, rimorchi, aliscafi, velivoli e i relativi accessori e i prodotti di consumo necessari per il loro utilizzo e la loro manutenzione.
3. Telefoni cellulari.
4. Utensili da giardinaggio alimentati elettricamente.
5. Caldaie o forni.
6. Apparecchiature per comunicazione o informatiche (quali, PC da tavolo, portatili, monitor, apparecchi fax, fotocopiatrici, scanner, console per giochi, modem, notebook, tablet e iPads).
7. Beni originali venduti per mezzo di canali non autorizzati, in diretta concorrenza con i distributori autorizzati.
8. Beni privi della garanzia originale del fabbricante valida nello stato di residenza.
9. Beni privi di specifica per lo stato di residenza o che non siano disponibili nello stato di residenza.
10. Beni non acquistati come nuovi o modificati, ricostruiti o ristrutturati.
11. Beni acquistati per essere rivenduti.
12. Beni indicati dal fornitore come beni di consumo che devono essere smaltiti dopo l'uso, quali, a titolo puramente esemplificativo, lampade, fusibili, batterie, filtri, cinghie, sacchetti e cartucce di stampa.
13. Spese di installazione o ricostruzione o modifica di un bene.
14. Spese di pulizia, compreso a titolo puramente esemplificativo, filtri per lavatrici, video e cassette.
15. Le spese sostenute per la rettifica di eventuali blocchi (tranne il caso dei sistemi di raffreddamento delle apparecchiature di refrigerazione).
16. I costi sostenuti per lo smaltimento dei beni.
17. Eventuali costi sostenuti per l'accesso e la riparazione di apparecchiature incorporate in sistemi componibili.
18. Spese sostenute in relazione al ritiro di un prodotto da parte del fornitore.
19. Beni utilizzati per scopi commerciali.
20. Beni affissi in modo permanente al domicilio o all'ufficio.
21. Spese sostenute in relazione a riparazioni per funzionamento, ispezioni o installazioni di routine, oppure oneri per chiamate di assistenza laddove la ditta di riparazione autorizzata non possa trovare alcun difetto nel bene.
22. Il software e altri accessori informatici non interamente assemblati dal produttore.
23. Danneggiamento causato da mancato rispetto del manuale, delle istruzioni o delle installazioni del fornitore o dall'utilizzo di accessori non autorizzati.
24. Corrosione.
25. Danneggiamento da cattivo utilizzo o negligenza.
26. Fulmini, temporali o inondazioni.
27. Spese dovute a riparazioni eseguite da ditte non autorizzate dall'Assicuratore.
28. Eventuali costi diversi da quelli specificatamente coperti dalla garanzia originale del fabbricante.

SEZIONE X – PROTEZIONE ACQUISTI ONLINE

DEFINIZIONI - Applicabile alla presente sezione

Bene indennizzabile

- un bene mobile nuovo acquistato dal Titolare della carta esclusivamente per uso personale (compreso eventuali regali) acquistato da un rivenditore online e la cui relativa operazione internet é stata addebitata interamente (100%) alla carta coperta e che non sia contenuto nell'elenco di beni esclusi.

Smarrimento

- laddove il bene indennizzabile non venga ricevuto dal Titolare della carta entro 30 giorni solari dalla data di acquisto del bene stesso utilizzando la carta coperta.

Non conforme alla Consegna

- un bene indennizzabile verrà ritenuto non conforme se si scopre che il bene consegnato non corrisponde a quello ordinato inizialmente dal negozio online, oppure se il bene viene consegnato con un difetto che ne impedisce il regolare funzionamento oppure se é rotto o incompleto.

Prezzo di acquisto

- l'importo più basso (compresa l'IVA ma escluse le spese di trasporto/consegna) tra quello indicato sull'estratto conto della carta coperta e la ricevuta della transazione Internet relativa al bene indennizzabile. L'importo deve essere maggiore dell'importo di acquisto minimo indicato nel Prospetto della polizza.

GARANZIE

Nel caso di beni smarriti durante la consegna o ritenuti non conformi alla consegna, l'Assicuratore potrà, a propria discrezione, sostituire o riparare il bene indennizzabile oppure accreditare sul conto del Titolare della carta un importo non superiore al prezzo di acquisto del bene indennizzabile o al massimale previsto per ciascun incidente secondo quanto previsto dal Prospetto della polizza, qualunque sia il più basso. L'Assicuratore non corrisponderà più dei massimali indicati nella Tabella delle garanzie per singolo evento, o più del massimale indicato nel Prospetto della polizza per ogni periodo di 365 giorni.

CONDIZIONI PARTICOLARI DI SEZIONE

1. Il Titolare della carta deve fornire la prova che il negoziante online si sia rifiutato di sostituire o cambiare il bene indennizzabile, nel caso in cui il bene fosse ritenuto non conforme alla consegna.
2. Il Titolare della carta deve fornire la prova che il negoziante online si sia rifiutato di inviare un bene in sostituzione o a rimborsare il prezzo di acquisto, nel caso in cui il bene venisse smarrito durante la consegna.
3. Se il Titolare della carta dovesse ricevere il bene indennizzabile o altri beni in sostituzione o un rimborso dal negoziante online dopo la liquidazione dell'indennizzo, il Titolare ha il dovere di restituire il pagamento per intero o il bene sostitutivo all'Assicuratore.
4. Le richieste di indennizzo per un bene indennizzabile facente parte di una coppia o di un servizio saranno rimborsate fino al prezzo totale di acquisto della coppia o del servizio, a condizione che i singoli beni non siano singolarmente utilizzabili o sostituibili.

ESCLUSIONI PARTICOLARI DI SEZIONE

1. Telefoni cellulari.
2. Gioielli, orologi da polso, metalli preziosi, gemme e qualsiasi altro oggetto di metallo prezioso o gemme.
3. Autoveicoli, motocicli, biciclette, imbarcazioni, roulotte, rimorchi, aliscafi, velivoli e i relativi accessori.
4. Servizi, contanti, traveller's check, biglietti, documenti, valuta, argento, oro, oggetti d'arte, antichità, monete, rare, francobolli e altri oggetti da collezionismo.
5. Animali, piante vive, beni di consumo, beni deteriorabili o installazioni permanenti.
6. Beni visualizzati o scaricati da internet (mp3, foto, software, ecc.).
7. Smarrimento o non conformità del bene indennizzabile non denunciato al negoziante online entro 48 ore dalla scoperta e la relazione scritta ricevuta.
8. Mancata consegna del bene indennizzabile a causa di sciopero del servizio postale o del corriere.
9. Eventi dovuti ad abuso, negligenza o mancato rispetto del manuale del fabbricante.
10. Beni indennizzabili utilizzati in un contesto professionale o industriale o acquistati per essere rivenduti.
11. Beni indennizzabili utilizzati prima dell'acquisto, di seconda mano, alterati, ricostruiti, ristrutturati, da svendita per cessione attività, acquistati su siti di aste o acquistati in modo fraudolento.
12. Danneggiamento ai beni indennizzabili causato da difetti o errori di fabbricazione.
13. Spese per riparazioni effettuate presso ditte non approvate da EUROP Assistance.
14. Danneggiamento dovuto ad acqua, umidità o terremoti.
15. Confisca per ordine del governo o di altra autorità pubblica o derivante da atti illegali.

SEZIONE Y – FURTO/AGGRESSIONE PRESSO

ATM GARANZIE

Rapina

- qualsiasi minaccia o violenza fisica compiuta da un terzo (persona diversa da un parente stretto) con l'intenzione di privare il Titolare della carta della carta coperta o del denaro.

GARANZIE

L'Assicuratore corrisponderà un indennizzo nei limiti dei massimali indicati nella Tabella delle garanzie se il Titolare della carta viene rapinato/aggredito durante un viaggio al di fuori dello stato di residenza e gli viene tolto il contante prelevato da un Bancomat con la carta coperta o gli viene tolta la stessa carta coperta entro 1 ora dal prelievo.

CONDIZIONI PARTICOLARI

1. Il Titolare della carta deve denunciare la rapina/aggressione alla polizia entro 1 ora (o quanto prima) e ottenere una copia di denuncia scritta in cui risulti un numero di incidente e venga specificato il furto della carta coperta.
2. Il Titolare della carta deve denunciare l'incidente ad EUROP Assistance entro 72 ore dalla rapina/furto.
3. Il Titolare della carta deve fornire una prova dell'importo prelevato e della data e ora di prelievo utilizzando la carta coperta.
4. In caso di aggressione il Titolare della carta deve fornire certificati medici o una dichiarazione ufficiale di un testimone contenente le circostanze dell'aggressione, datata e firmata, con il nome completo del testimone, la data e il luogo di nascita, l'indirizzo e l'impiego, insieme ad un documento ufficiale che provi l'identità e la firma del testimone, quale un passaporto o una patente di guida.

ESCLUSIONI PARTICOLARI DI SEZIONE

Eventuali prelievi effettuati oltre 1 ora prima della rapina e/o non utilizzando la carta coperta.

8. PROCEDURA PER LA RICHIESTA DI INDENNIZZO

1. Si richiama l'attenzione sulla lettura delle Condizioni di assicurazione di ciascuna sezione con particolare attenzione alle esclusioni.

2. Come inoltrare una richiesta di indennizzo :

a) **Per l'assistenza** (sezione M, N, O, P, Q, R)

In caso di emergenza o per assistenza l'Assicurato è tenuto a contattare EUROP Assistance al numero : **39.02 58 163 056**.

Il servizio è attivo 24 al giorno per 365 giorni all'anno.

b) **Per l'assicurazione** (sezione C, E, G, K, V, W, X, Y)

In caso di Sinistro l'Assicurato deve tempestivamente contattare il servizio compensazione al seguente numero telefonico:

Al numero : **840 000 782*** (per chiamate dall'Italia) / **+39 02 86 311 974** (per chiamate dall'estero)

*Il numero 840 000 782 prevede uno scatto alla risposta dipendente dal piano tariffario scelto dal cliente.

Il servizio per i sinistri è attivo dal lunedì al venerdì dalle 9.00 alle 13.00 e dalle 14.30 alle 18.00, esclusi i festivi infrasettimanali.

Successivamente al primo contatto telefonico e per attivare la procedura di liquidazione dei sinistri, l'Assicurato deve effettuare in ogni caso una comunicazione scritta a:

SPB Italia - Servizio Clienti - Programma Viaggio Carta BNL - Casella Postale 483 – UP Milano Centro – Via Cordusio, 4 - 20123 MILANO

O per email : **bnl.assistenza.assicurazione@spb.eu**

O per Internet : Modulo di reclamo on line sul sito **<https://bnl.spb.eu>**

c) Per l'apertura di un sinistro l'assicurato è tenuto a fornire:

- il nome del Titolare della carta,
- il numero della carta coperta del Titolare,
brevi cenni sulla natura della richiesta di indennizzo,
- la sezione di riferimento della richiesta di indennizzo.

L'Assicuratore chiede che l'Assicurato notifichi un incidente o una perdita tale da giustificare una richiesta di indennizzo entro 28 giorni dall'esserne venuto a conoscenza e che l'Assicurato restituisca quanto prima il modulo di apertura sinistro debitamente compilato.

3. Informazioni aggiuntive.

L'Assicurato deve fornire l'originale di tutte le fatture, ricevute, relazioni, ecc. L'Assicurato deve poi controllare la sezione di riferimento della richiesta di indennizzo per verificare eventuali condizioni e dettagli relativi alla documentazione di supporto che l'Assicurato deve dare all'Assicuratore

E' sempre consigliabile conservare copie di tutta questa documentazione da inviare all'Assicuratore.

4. Agenti per l'evasione delle richieste di indennizzo.

in taluni casi l'Assicuratore può ricorrere all'assistenza di agenti per addivenire ad un rapida ed equa liquidazione di una richiesta di indennizzo.

9. PROCEDURA RECLAMI

Per l'assistenza

I reclami concernenti le nostre prestazioni di assistenza vanno inviati a:

Servizio Reclami

Contrat BNL

Europ Assistance SA

1, promenade de la Bonnette

92230 GENNEVILLIERS

FRANCE

E-mail: reclami-bnl@europ-assistance.fr

Per l'assicurazione

I reclami concernenti le garanzie assicurative vanno inviati a:

SPB Servizio Reclami - CS 90000 - 76095 Le Havre Cedex

E-mail : reclami@spb.eu

La compagnia gestisce il reclamo dandovi riscontro entro il termine massimo di **45 giorni** dal ricevimento del medesimo.

In conformità al disposto del Regolamento IVASS n. 24 del 19 maggio 2008, il reclamante potrà rivolgersi al seguente Istituto:

IVASS - Servizio Tutela degli Utenti Via del Quirinale n. 21

00187 Roma

Roma Fax 06.42133.745 – 06.42133.353

corredando l'esposto della documentazione relativa al reclamo eventualmente trattato dalla Compagnia e dei dati specificati all'art. 5 del predetto Regolamento, nei seguenti casi:

- reclami relativi all'osservanza delle disposizioni del Codice delle Assicurazioni e delle relative norme di attuazione;

- reclami per i quali il reclamante non si ritenga soddisfatto dell'esito del reclamo, nonché quelli ai quali la Società non ha dato riscontro entro il termine massimo di **45 giorni** decorrenti dalla data di ricezione, inclusi quelli relativi alla gestione del rapporto contrattuale (segnatamente sotto il profilo dell'attribuzione di responsabilità, della effettività della prestazione, della quantificazione ed erogazione delle somme dovute all'avente diritto). In relazione alle controversie inerenti la quantificazione dei danni e l'attribuzione della responsabilità si ricorda che permane la competenza esclusiva dell'Autorità Giudiziaria, oltre la facoltà di ricorrere a sistemi conciliativi ove esistenti. Non rientrano nella competenza dell'IVASS i reclami in relazione al cui oggetto sia stata già adita l'Autorità Giudiziaria.

Per la risoluzione delle liti transfrontaliere è possibile presentare reclamo all'IVASS o direttamente al sistema estero competente chiedendo l'attivazione della procedura FIN-NET, accedendo al sito internet: <http://ec.Europa.eu./internalmarket/finservices-retail/finnet/indexen.htm>

Resta comunque salva la facoltà di adire direttamente l'Autorità Giudiziaria.

**INFORMATIVA SUL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI DA PARTE DI
EUROP ASSISTANCE – Rappresentanza Generale per l'Italia**
*ai sensi dell'art. 13 del decreto legislativo 30 giugno 2003 n. 196,
recante il Codice in materia di protezione dei dati personali*

1. informativa sul trattamento dei dati personali

Il Codice stabilisce, in particolare, che il soggetto interessato (di seguito anche "interessato") debba essere preventivamente informato in merito all'utilizzo dei dati che lo riguardano e che il trattamento di dati personali è ammesso solo con il consenso espresso del soggetto interessato salvo i casi previsti dalla legge. A tal fine Europ Assistance, fornisce la seguente informativa :

2. titolare del trattamento

Titolare del trattamento è Europ Assistance SA, 1 place de la Bonnette - 92230 GENNEVILLIERS - FRANCE

3. Responsabili del trattamento

Per l'assistenza : Europ Assistance VAI S.p.A. - Società unipersonale appartenente al Gruppo Generali – iscritto all'Albo dei gruppi assicurativi al nr. 26 – e soggetta alla direzione ed al coordinamento di Assicurazioni Generali S.p.A., con sede in Milano, Via Crema 34, Capitale sociale Euro 4.324.620,00 i.v., iscritta presso il REA al nr 1515559 - Reg. Imprese 37121/1997 – P. IVA e C.F.11989340150

Per l'assicurazione : SPB Italia - Servizio Clienti - Programma Viaggio Carta BNL - Casella Postale 483 – UP Milano Centro – Via Cordusio, 4 - 20123 MILANO

4. fonte dei dati

I dati personali trattati da Europ Assistance sono raccolti direttamente presso gli interessati, o altri soggetti con cui questi abbiano stretto rapporti (es.: contraenti di assicurazioni con cui sia Assicurato o beneficiario, coobbligati o altri operatori assicurativi, come agenti, broker, Assicuratori, organismi associativi o consorzi propri del settore assicurativo).

Se i dati non sono raccolti presso l'interessato, l'informativa comprensiva delle categorie dei dati trattati, è data al medesimo interessato all'atto della registrazione dei dati o, quando è prevista la loro comunicazione, non oltre la prima comunicazione. In ogni caso, tutti questi dati vengono trattati nel rispetto della legge e degli obblighi di riservatezza cui è ispirata l'attività di Europ Assistance

5. dati sensibili

Il Codice considera sensibili i dati personali idonei a rivelare l'origine razziale ed etnica, le convinzioni religiose, filosofiche, politiche, sindacali e lo stato di salute, e li tutela con particolare attenzione. Qualora Europ Assistance venga in possesso di dati sensibili il consenso rilasciato riguarda anche il trattamento di tali dati, per le finalità di cui al successivo paragrafo. Viceversa, qualora i dati sensibili siano espressamente richiesti da Europ Assistance il loro trattamento sarà subordinato alla preventiva raccolta, volta per volta, del consenso.

6. finalità del trattamento

Il trattamento dei dati personali raccolti presso l'interessato o presso terzi è svolto:

a. per finalità attinenti l'esercizio dell'attività assicurativa e riassicurativa, cui Europ Assistance è autorizzata ai sensi delle vigenti disposizioni di Legge, nonché per l'adempimento di obblighi previsti da leggi, regolamenti, normative comunitarie o impartiti da Autorità di vigilanza e controllo. Queste attività possono essere svolte anche da soggetti operanti in Italia e fuori dal paese di residenza che collaborano con Europ Assistance e a cui pertanto Europ Assistance comunica i dati, o da soggetti cui Europ Assistance è tenuta a comunicare i dati (soggetti tutti costituenti la così detta "catena assicurativa" indicati al punto 8a) limitatamente a quanto di stretta competenza in relazione allo specifico rapporto intercorrente tra l'interessato e Europ Assistance Il consenso richiesto concerne pertanto anche il trattamento svolto da tali soggetti;

b. per finalità commerciali e di marketing, quali quelle di informazione e promozione di prodotti e servizi, di rilevazione della qualità dei servizi prestati, di ricerche di mercato etc. Queste attività possono essere svolte dalla Europ Assistance e dai soggetti di cui al punto 8b). Il consenso richiesto concerne pertanto anche il trattamento svolto da tali soggetti.

7. modalità del trattamento

Il trattamento dei dati personali avviene mediante elaborazioni manuali o strumenti elettronici o comunque automatizzati, informatici e telematici, con logiche strettamente correlate alle finalità stesse e, comunque, in modo da garantire la sicurezza e la riservatezza dei dati stessi.

8. conferimento dei dati

Ferma restando l'autonomia dell'interessato si fa presente quanto segue:

- per le finalità di cui al punto 5a) il conferimento dei dati è necessario in quanto strettamente funzionale all'esecuzione dei rapporti contrattuali che, senza i dati, non potrebbero, in tutto o in parte, essere eseguiti;

- per le finalità di cui al punto 5b) il conferimento dei dati è facoltativo ed il rifiuto di conferirli non comporta alcuna conseguenza sullo svolgimento dei rapporti contrattuali, precludendo soltanto la possibilità di svolgere le suddette attività commerciali e di marketing.

9. comunicazione e diffusione dei dati

A. Per le finalità di cui al punto 5a), e per quanto strettamente necessario in relazione al tipo di polizza, i dati personali dell'interessato possono essere comunicati per essere sottoposti a trattamenti correlati, aventi le medesime finalità limitatamente a quanto di stretta competenza a:

- co-assicuratori (indicati nella polizza) e ri-assicuratori;

- soggetti facenti parte del Network di Europ Assistance.;
- consulenti tecnici e altri soggetti che svolgono attività ausiliarie per conto di Europ Assistance S.A.;
- enti associativi (ANIA - Associazione Nazionale fra le Imprese Assicuratrici) e organismi consortili propri del settore assicurativo;
- Pubbliche Amministrazioni od enti nei confronti dei quali la comunicazione dei dati è obbligatoria per Legge, regolamento o normativa comunitaria;
- società di revisione e di certificazione (indicata negli atti di bilancio);
- società che forniscono servizi informatici e telematici o che svolgono specifiche operazioni quali la protocollazione o l'invio della corrispondenza, la liquidazione dei sinistri, l'archiviazione dei dati etc..

B. Per le finalità di cui al punto 5 b), i dati personali possono essere comunicati a:

- società controllanti, controllate e collegate anche indirettamente ai sensi delle vigenti disposizioni di Legge;
- società terze specializzate nella rilevazione della qualità dei servizi, in ricerche di mercato e informazione e promozione commerciale;
- soggetti facenti parte della catena distributiva di Europ Assistance I dati personali non sono soggetti a diffusione.

10. trasferimento dei dati all'estero

I dati personali possono essere trasferiti, per le finalità di cui al punto 5 lett. a) e lett. b), sia verso Paesi dell'Unione Europea sia verso Paesi terzi rispetto all'Unione Europea, alle medesime categorie di soggetti indicati al punto 8, rispettivamente primo e secondo comma.

11. diritti dell'interessato

Il Codice conferisce agli interessati l'esercizio di specifici diritti. In particolare, l'interessato può:

ottenere dal Titolare la conferma dell'esistenza o meno di propri dati personali che lo riguardano e la loro comunicazione in forma intelligibile;

chiedere di conoscere l'origine dei dati, le finalità e modalità del trattamento, nonché la logica applicata in caso di trattamento effettuato con l'ausilio di strumenti elettronici, l'indicazione degli estremi identificativi del titolare, dei responsabili nominati e dei soggetti o delle categorie di soggetti ai quali i dati possono essere comunicati o che possono venirne a conoscenza;

ottenere l'aggiornamento, la rettificazione, l'integrazione, la cancellazione, la trasformazione in via anonima o il blocco dei dati trattati in violazione di legge;

opporsi, in tutto o in parte, per motivi legittimi al trattamento dei dati personali che lo riguardano, ancorché pertinenti allo scopo della raccolta, e al trattamento che lo riguarda a fini di invio di materiale pubblicitario o di vendita diretta o per il compimento di ricerche di mercato o di comunicazione commerciale. I diritti in oggetto potranno essere esercitati, anche per il tramite di un incaricato, mediante richiesta rivolta con lettera raccomandata a : Europ Assistance SA - Service Qualité - Contrat BNL - 1 place de la Bonnette - 92230 GENNEVILLIERS - FRANCE.

Nell'esercizio dei diritti, l'interessato può conferire, per iscritto, delega o procura a persone fisiche, enti associazioni od organismi. L'interessato può, altresì, farsi assistere da una persona di fiducia. Europ Assistance, per garantire l'effettivo esercizio dei diritti dell'interessato, adotta misure idonee volte ad agevolare l'accesso ai dati personali da parte dell'interessato medesimo e a semplificare le modalità e a ridurre i tempi per il riscontro al richiedente.