



Assicurazione Carta di Credito Black

DATI E QUALIFICA DEL SOGGETTO CHE ENTRA IN RAPPORTO CON IL CLIENTE

RomagnaBanca Credito Cooperativo RomagnaEst e Sala di Cesenatico S.c.

Corso Peticari, 25/27 - 47039 - Savignano sul Rubicone (FC)

Tel.: 0541342711 - Fax: 0541342888

Email: info@romagnabanca.it - PEC info@pec.romagnabanca.it

Sito internet: www.romagnabanca.it

Registro delle Imprese della CCIAA di Forlì-Cesena-Rimini n. FO-400104

Iscritta all'Albo della Banca d'Italia n. 8066 - cod. ABI 08852

Iscritta all'Albo delle società cooperative n. C119437

Soggetta all'attività di direzione e coordinamento della Capogruppo Cassa Centrale Banca - Credito Cooperativo Italiano S.p.A.

Aderente al Fondo di Garanzia dei Depositanti del Credito Cooperativo e al Fondo di Garanzia degli Obbligazionisti del Credito Cooperativo

ONERI AGGIUNTIVI E COSTI DERIVANTI DALL'OFFERTA

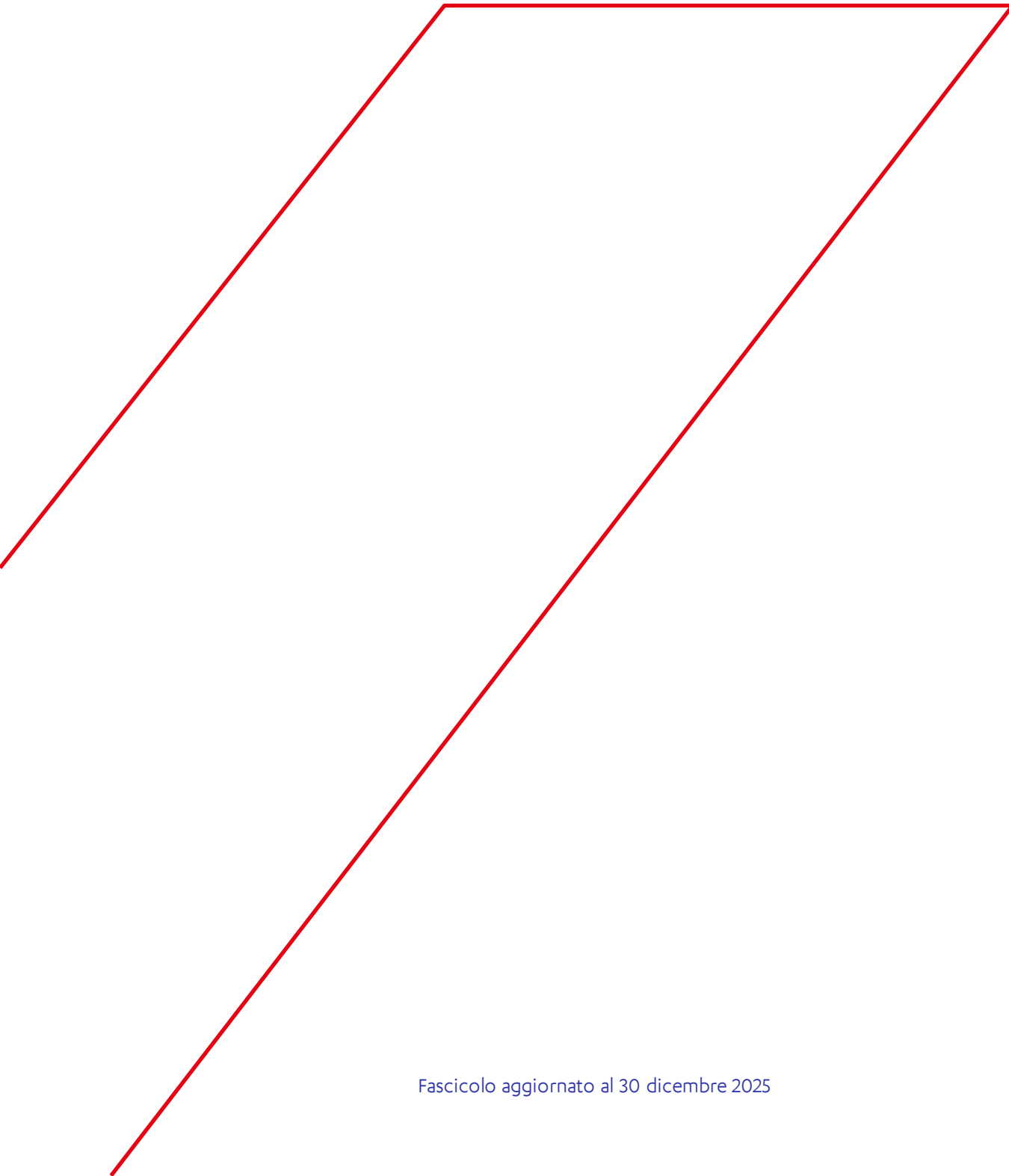
La commercializzazione del prodotto da parte della Banca non comporta l'addebito di alcun onere e/o costo aggiuntivo.

LUOGO OVE AVVIENE L'OFFERTA

L'offerta del prodotto avviene nei locali della Banca.

CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE POLIZZA 121123

• Nexi Black



PROSPETTO PRESTAZIONI - CARTA BLACK

POLIZZA CARTA BLACK

(N. 121123 EMESSA DA INTER PARTNER ASSISTANCE S.A. RAPPRESENTANZA GENERALE PER L'ITALIA)

NORME CHE REGOLANO I RAPPORTI CON L'ASSICURATO

Art. 1. Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio

Le dichiarazioni inesatte o le reticenze dell'assicurato relative a circostanze che influiscono sulla valutazione del rischio possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo, nonché la stessa cessazione dell'assicurazione, ai sensi degli art.1892, 1893 E 1894 e 1898 C.C..

Art. 2. Altre assicurazioni

Il presente contratto in presenza di altre coperture assicurative opera a primo rischio.

L'assicurato, a parziale deroga di quanto disposto dall'art.1910 C.C. è esonerato dalla preventiva comunicazione dell'esistenza o della successiva stipulazione di altre assicurazioni per gli stessi rischi. In caso di sinistro, l'assicurato deve tuttavia darne avviso per iscritto a tutti gli assicuratori, indicando a ciascuno il nome degli altri a norma del terzo comma dell'art.1910 C.C.. In caso di attivazione di altra compagnia, le prestazioni e le garanzie previste nel contratto saranno operanti, entro i limiti indicati, quale rimborso all'assicurato degli eventuali maggiori importi addebitati all'assicurato stesso dalla compagnia che ha erogato la prestazione o la garanzia superando il proprio massimale.

Art. 3. Efficacia e durata della copertura assicurativa

Ferme le eventuali limitazioni previste per le singole garanzie, l'efficacia della polizza nei confronti di ogni singolo assicurato decorre dalle ore 00.00 del giorno di attivazione della carta e termina alle ore 24:00 del giorno di disattivazione della carta oppure del giorno di scadenza della presente polizza, se questo dovesse verificarsi prima.

Art. 4. Rinvio alle norme di legge - forma del contratto

Per tutto quanto non è qui diversamente regolato, valgono le norme della legge italiana. Tutte le controversie sono soggette alla giurisdizione italiana. La forma del contratto è quella scritta, ogni modifica o variazione deve avere la medesima forma e deve essere sottoscritta dalle parti.

Art. 5. Assicurati

I titolari di carta Nexi e relativo coniuge o partner legittimo (considerando come coppia due persone, anche dello stesso sesso, legalmente conviventi che coabitino stabilmente presso lo stesso indirizzo) e i loro figli di età inferiore a 25 anni ed economicamente dipendenti (secondo le norme del paese di residenza) dal titolare di carta, purché tutti residenti nel paese di residenza e su un viaggio. I singoli clienti sono equiparati al contraente nell'esercizio della titolarità del contratto.

Art. 6. Rimborso delle somme spese per prestazioni indebitamente ricevute

La società si riserva il diritto di chiedere all'assicurato la restituzione delle spese sostenute in seguito all'effettuazione delle prestazioni di assistenza, che si accertino non essere dovute in base a quanto previsto dal contratto o dalla legge.

Art. 7. Limiti di esposizione e loro superamento

I massimali previsti per le prestazioni assicurative qui di seguito riportate si intendono al lordo di qualsiasi imposta od altro onere stabilito per legge. Le eventuali spese sostenute direttamente dall'assicurato per una prestazione saranno rimborsate, previa presentazione di validi giustificativi (fatture, ricevute fiscali), esclusivamente se contemplate e preventivamente autorizzate dalla società, fatte salve le eventuali esclusioni e/o franchigie previste. Nel caso in cui la prestazione erogata dalla centrale operativa preveda dei costi extra o superiori ai limiti di rimborso che restano a carico dell'assicurato, la società è tenuta preventivamente a quantificare tali costi, che verranno saldati direttamente dall'assicurato.

Art. 8. Mancato utilizzo delle prestazioni e limiti di responsabilità

In caso di prestazioni non usufruite o usufruite solo parzialmente per scelta dell'assicurato o per negligenza di questi, la società non è tenuta a fornire alcun altro aiuto in alternativa o a titolo di compensazione rispetto a quello offerto. La società non assume responsabilità per danni conseguenti ad una sua mancata o ritardata prestazione a causa dell'intervento delle autorità del paese nel quale è prestata l'assistenza, di forza maggiore o circostanza fortuita ed imprevedibile. La società non si assume, altresì, alcuna responsabilità per eventuali restrizioni o condizioni particolari stabilite dal fornitore o per i danni da questo provocati.

Art. 9. Termine di prescrizione

Il termine di prescrizione dei sinistri relativi alla presente polizza è di due anni a norma dell'art. 2952 C.C..

Art. 10. Foro competente

Il foro competente per le controversie con gli assicurati è quello del luogo di residenza dell'assicurato.

Art. 11. Estensione territoriale

Ferme le eventuali limitazioni territoriali previste per le singole prestazioni, l'assicurazione è valida per i sinistri avvenuti in Italia e all'estero.

Art. 12. Valuta di pagamento

Le indennità ed i rimborsi vengono corrisposti in Italia in euro. Nel caso di spese sostenute in paesi non appartenenti all'Unione europea, il rimborso verrà calcolato al cambio rilevato dalla Banca Centrale europea, relativo al giorno in cui l'assicurato ha sostenuto le spese.

Art. 13. Sanctions clause

Nessun (ri)assicuratore sarà tenuto a fornire una copertura, a pagare un sinistro o a fornire una prestazione a qualsiasi titolo nel caso in cui la fornitura di tale copertura, il pagamento di tale sinistro o la fornitura di tale servizio esponga l'/il (ri)assicuratore ad una qualsiasi sanzione o restrizione in virtù di una risoluzione delle Nazioni Unite o in virtù delle sanzioni, leggi o embarghi commerciali ed economici dell'Unione europea, del Regno Unito o degli Stati Uniti d'America.

Art. 14. Reclami

Eventuali reclami riguardanti il rapporto contrattuale o la gestione dei sinistri preliminarmente devono essere inoltrati per iscritto a uno dei seguenti canali alternativi: posta, fax o e-mail

Inter Partner Assistance S.A.
Rappresentanza Generale per l'Italia
Servizio Clienti - Casella Postale 20132
Via Eroi di Cefalonia - 00128 Spinaceto – Roma
numero fax 0039.06.48.15.811
e-mail: servizio.clienti@ip-assistance.com

La Società gestisce il reclamo dando riscontro entro il termine massimo di 45 giorni dal ricevimento del medesimo. In conformità al disposto del Provvedimento IVASS n. 30 del 24 marzo 2015, il reclamante, prima di adire l'Autorità Giudiziaria, potrà rivolgersi al seguente Istituto: IVASS - Centro Tutela Consumatori Utenti, Via del Quirinale n. 21, 00187 Roma; 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 alla 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.

Alternativamente a quanto sopra, il reclamante – prima di adire l'Autorità Giudiziaria – in caso di mancato o parziale accoglimento del reclamo, potrà anche avvalersi dei metodi alternativi di risoluzione delle controversie previsti a livello normativo o convenzionale e, nello specifico:

- arbitro assicurativo
- mediazione;
- negoziazione assistita.

Per le informazioni sulle modalità di attivazione delle singole procedure si rimanda a quanto presente nel sito: www.axapartners.it

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.

Il sistema competente è individuabile accedendo al sito internet: http://ec.europa.eu/internal_market/finnet/members_en.htm

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

PROSPETTO PRESTAZIONI - CARTA NEXI BLACK

Salvo diversamente specificato, tutte le prestazioni sono da intendersi per beneficiario e per viaggio:

Sezione A - Consulenza viaggi	Inclusa
Sezione B - Assistenza viaggi	Inclusa
Assistenza medica	Inclusa
Assistenza in caso di furto o perdita di documenti	Inclusa
Tele consultazione	Inclusa
Consulenza medica specialistica telefonica	Inclusa
Prescrizione medica	Inclusa
Invio di un medico o di un'ambulanza in caso di urgenza	Inclusa
Inoltro messaggi	Inclusa
Traduzione della cartella clinica	Inclusa
Interprete a disposizione via telefono	Inclusa
Invio medicinali urgenti	Inclusa
Assistenza smarrimento bagaglio	Inclusa
Sezione C - Furto in casa durante il viaggio	fino a euro 500
Sezione D - Spese di annullamento o interruzione di viaggio	fino a euro 18.750
Annullamento, interruzione o rinuncia, in totale, per tutti i beneficiari che viaggiano insieme	fino a euro 18.750
Spese di riprenotazione, in totale, per tutti i beneficiari che viaggiano insieme	fino a euro 500
Sezione E - Mancata partenza/Mancata coincidenza	fino a euro 750
Mancata partenza, massimale in totale per tutti i beneficiari che viaggiano insieme	fino a euro 750
Mancata coincidenza, oltre 4 ore per beneficiario	fino a euro 350
Mancata coincidenza, massimale in totale per tutti i beneficiari che viaggiano insieme	fino a euro 750
Sezione F - Partenza ritardata/Rinuncia	fino a euro 350
Partenza ritardata, oltre 4 ore per beneficiario	fino a euro 350
Partenza ritardata, massimale in totale, per tutti i beneficiari che viaggiano insieme	fino a euro 750
Sezione G - Ritardo e ritardo prolungato nella consegna del bagaglio	fino a euro 500
Ritardo nella consegna del bagaglio, oltre 4 ore, in totale, per tutti i beneficiari che viaggiano insieme	fino a euro 500
Ritardo prolungato nella consegna del bagaglio, oltre 48 ore, in totale, per tutti i beneficiari che viaggiano insieme	fino a euro 3.750
Sezione H - Negato imbarco	fino a euro 350
- Oltre 4 ore per beneficiario	fino a euro 350
- Fino a un massimale in totale, per tutti i beneficiari che viaggiano insieme	fino a euro 750
Sezione I - Spese mediche e altre spese di emergenza sostenute all'estero	fino a euro 7.500.000
Spese mediche e di rimpatrio	fino a euro 7.500.000
Trasferimento persona vicina in caso di ricovero ospedaliero	fino a euro 150 al giorno, max. 10 giorni + volo in classe economica
Soggiorno prolungato di beneficiario	fino a euro 200 al giorno, max. 10 giorni + trasporto
Sostituzione con collega	volo in classe economica
Rimpatrio dei figli	fino a euro 150 al giorno, max. 3 giorni + volo in classe economica
Spese funebri e rimpatrio della salma	fino a euro 4.500
Sezione J - Prestazioni ospedaliere	fino a euro 2.250
- Prestazioni ospedaliere, massimale	fino a euro 2.250
- Al giorno, al massimo 30 giorni	euro 75

Sezione K - Effetti personali e denaro personale	fino a euro 4.375
Effetti personali, massimale	fino a euro 3.250
– Limite singolo oggetto	euro 750
– Limite oggetti di valore in totale	euro 750
– Denaro personale	fino a euro 1.125
– Franchigia per sinistro	euro 125
Sezione L – Infortuni di viaggio	fino a euro 250.000
Sezione M - Responsabilità civile	fino a euro 3.000.000
Sezione N - Spese legali e di assistenza all'estero	fino a euro 9.000
Sezione O – Tutela legale Cyber risk	fino a euro 2.500
Sezione P – Tutela legale circolazione	fino a euro 1.000
Sezione Q - Protezione acquisti	fino a euro 30.000
– Limite per un periodo di 365 giorni	
– Limite per sinistro	euro 3.000
– Limite minimo singolo articolo	euro 100
Sezione R - Protezione acquisti online	fino a euro 2.500
Sezione S - Assistenza digitale	Inclusa
Sezione T – Furto device protezione acquisto	fino a euro 150
Sezione U - Esclusione di responsabilità danni per collisione di auto a noleggio	fino a euro 50.000
Esclusione di responsabilità danni per collisione di auto a noleggio, fino a 31 giorni dal noleggio da parte del titolare di carta	
– Franchigia per sinistro	euro 75
Sezione V - Serratura e chiave	fino a euro 250
Smarrimento di chiavi o guasto alla serratura, cambio di serratura e sostituzione chiavi	
– Franchigia per sinistro	euro 25
Veicolo a noleggio quando l'accesso non è disponibile	fino a euro 1.000
– Al giorno	euro 100
Sezione W – Protezione carta a seguito di furto/smarrimento	fino a euro 1.000
Rimborso del denaro prelevato illecitamente presso sportello ATM	
Furto prelievi allo sportello ATM	euro 500
Sezione X – Motor/Assistenza stradale	fino a 25km a/r
- Dépannage	Inclusa
- Recupero difficoltoso	euro 250

DEFINIZIONI

Ogni parola o espressione a cui sia collegato un significato specifico manterrà lo stesso significato in tutto il presente Estratto di polizza. Per comodità, le definizioni sono evidenziate nel testo in grassetto.

Accompagnatore

Tutte le persone che viaggiano con il Titolare della carta durante un viaggio; il costo totale del viaggio (trasporto e/o alloggio) deve essere stato addebitato al 100% sulla carta coperta. Per ricevere le prestazioni gli accompagnatori sono tenuti a rispettare gli stessi termini e condizioni del beneficiario.

Axa Partners

Inter Partner Assistance S.A. Rappresentanza Generale per l'Italia
Via Carlo Pesenti 121 - 00156 Roma.

Beneficiario/Il Beneficiario/Suo/Suoi

Il titolare di carta e relativo coniuge o partner legittimo (considerando come coppia due persone, anche dello stesso sesso, legalmente conviventi che coabitino stabilmente presso lo stesso indirizzo) e i loro figli di età inferiore a 25 anni ed economicamente dipendenti (secondo le norme del paese di residenza) dal titolare di carta, purché tutti residenti nel paese di residenza e su un viaggio.

I beneficiari hanno diritto alle prestazioni anche quando viaggiano separatamente, con l'eccezione di quanto disposto dalle sezioni seguenti:

Sezione C - Spese di annullamento o interruzione

Sezione G - Ritardo nella consegna del bagaglio;

Sezione F - Partenza ritardata;

Sezione E - Mancata partenza;

Sezione K - Effetti personali, denaro personale

Sezione M - Responsabilità civile

In tali casi tutti i beneficiari (e gli accompagnatori laddove applicabile) dovranno viaggiare insieme e avere la medesima destinazione del titolare di carta.

Il beneficiario sarà coperto solo se il 100% del costo totale del trasporto e/o dell'alloggio per il viaggio è stato addebitato sulla carta coperta, fatta eccezione per quanto disposto dalle sezioni seguenti:

Sezione I - Spese mediche e altre spese di emergenza sostenute all'estero - sezione valida senza necessità di addebito del viaggio sulla carta coperta;

Sezione V - Serratura e chiave - indipendente dall'utilizzo della carta; Sezione - Protezione acquisti - relativa a beni e servizi idonei acquistati con la carta coperta;

Sezione U - Esclusione di responsabilità danni per collisione di auto a noleggio - relativa al noleggio del veicolo pagato con la carta coperta.

Carta coperta

Una Carta Black, emessa da Nexi, che sia valida e il cui relativo conto sia in regola al momento dell'incidente.

Casa

Il normale luogo di residenza del beneficiario nel paese di residenza.

Comitato

Il comitato di consulenti legali di Axa Partners eventualmente designato da quest'ultima per agire in nome e per conto del beneficiario.

Condizione o condizioni mediche

Qualsiasi malattia, fisica o psicologica, infermità, condizione, disturbo o infortunio che abbia colpito il beneficiario o una sua persona vicina, compagno di viaggio o persona con la quale egli intenda soggiornare durante il viaggio.

Condizioni climatiche avverse

Pioggia, vento, nebbia, temporali o fulmini, inondazioni, neve, grandine, uragani, cicloni, tornado e tempeste tropicali non causati o che non abbiano avuto origine da evento geologico o catastrofico quali, a titolo esemplificativo ma non esaustivo, terremoti, eruzioni vulcaniche e tsunami.

Condizioni mediche preesistenti

La malattia che sia l'espressione o la conseguenza diretta di situazioni patologiche croniche o preesistenti alla decorrenza del viaggio.

Consulente legale

Avvocati specializzati o loro agenti.

Coppia o set

Oggetti personali o oggetti di valore facenti parte di un set o normalmente utilizzati in combinazione.

Denaro personale

Contanti in banconote e monete ora in circolazione, travellers cheques e simili, assegni bancari o postali, coupon o buoni prepagati, biglietti di viaggio, buoni per hotel, tutti conservati per scopi personali.

Effetti personali

Bagaglio, abbigliamento, effetti personali e altri articoli di proprietà del beneficiario che lo stesso indossa o porta con sé durante il viaggio.

Emergenza sanitaria

Infortunio o malattia improvvisa e imprevista che colpisca il beneficiario durante il viaggio al di fuori del paese di residenza, qualora un medico qualificato attesti la necessità, per il beneficiario, di ricevere assistenza medica immediata.

Familiare / persona vicina

Madre, padre, sorella, fratello, coniuge, compagno/a, fidanzato/a o convivente (considerando come coppia due persone, anche dello stesso sesso, legalmente conviventi che coabitino stabilmente presso lo stesso indirizzo), figlia, figlio (anche adottivi), nonno/a, nipote, suocero/a, nuora, genero, cognato/a, patrigno/matrigna, figliastro/figliastro, fratellastro/sorellastro, figlio/a in affidamento, tutore legale, soggetto di tutela, del titolare di carta.

Incustodito

Indica quando il beneficiario non ha una visione completa della Sua proprietà o veicolo e non è nella condizione di assicurarne la sorveglianza

Infortunio

Il sinistro dovuto a causa fortuita, violenta ed esterna che produca lesioni fisiche obiettivamente constatabili, le quali abbiano per conseguenza la morte, un'invalidità permanente o un'inabilità temporanea.

Interruzione/interrompere

Riduzione della durata del viaggio del beneficiario e conseguente rientro presso la sua casa, a causa di una situazione di emergenza, come autorizzati da AXA Partners.

Invalidità totale permanente

Invalidità che, dopo essere durata per un periodo di almeno 12 mesi consecutivi a partire dalla data del suo verificarsi, impedisca al beneficiario, secondo il parere di uno specialista qualificato e indipendente, di intraprendere o comunque di dedicarsi a qualsiasi attività commerciale o occupazione per il resto della sua esistenza.

Medico

Un membro qualificato e iscritto all'Albo dei medici che non sia un parente del beneficiario o di un suo compagno di viaggio.

Noi/Ci/Nostro/Axa Partners

Inter Partner Assistance S.A. Rappresentanza Generale per l'Italia, Via Carlo Pesenti 121 - 00156 Roma.

Oggetti di valore

Gioielli, oro, argento, articoli in metalli preziosi o pietre preziose e semipreziose, orologi, pellicce, articoli di pelle, macchine fotografiche, videocamere, attrezzature fotografiche, audio, video, informatiche, televisive e di telecomunicazione (inclusi CD, DVD, nastri, pellicole, cassette, cartucce e cuffie), giochi per computer e relative attrezzature, telescopi, binocoli, lettori DVD portatili, lettori MP3 e MP4 e qualsiasi altro oggetto del valore con un prezzo di acquisto di 2.500 o superiore.

Paese di residenza

Il paese in cui il beneficiario ha residenza legale.

Personal Planner

Call center Nexi che risponde per chiamate dall'Italia al numero verde 800.776644 e per chiamate dall'estero al numero 02.349.80.213.

Perdita della vista

Perdita totale e irreversibile della vista a uno o entrambi gli occhi; questo evento si intende avvenuto se la vista residua post-correzione è pari al massimo a 3/60 sulla scala Snellen. Ciò corrisponde alla capacità di vedere a 3 piedi o meno quello che si dovrebbe vedere a 60 piedi.

Perdita di un arto

Perdita tramite amputazione o perdita totale, irreversibile e permanente dell'uso o della funzione di un braccio in corrispondenza o sopra il polso o di una gamba in corrispondenza o sopra la caviglia.

Periodo di copertura

La copertura decorre per qualsiasi viaggio che inizi a partire dalle ore 24 del 30/12/2025. I beni e i servizi idonei acquistati dalle ore 24 del 30/12/2025 sono coperti ai sensi della Sezione Q – Protezione acquisti. La copertura ai sensi della sezione U - Esclusione di responsabilità danni per collisione di auto a noleggio decorre per le auto noleggiate dopo le ore 24 del 30/12/2025. Gli eventi verificatisi dalle ore 24 del 30/12/2025 o in una data successiva saranno coperti ai sensi della sezione V – Serratura e chiave. (Tutti i rimborsi sono soggetti a termini e condizioni.) La copertura termina alla chiusura del conto relativo alla carta, oppure all'annullamento o scadenza delle presenti prestazioni.

La durata di ogni viaggio non può superare i 60 giorni consecutivi. I viaggi devono iniziare e terminare nel paese di residenza.

Per quanto riguarda la Sezione C - Annullamento, la copertura assicurativa ha inizio quando il beneficiario lascia la sua casa o l'hotel, o il Suo luogo di lavoro (vale il luogo che lascia per ultimo) per iniziare il viaggio, e cessa quando torna a casa, all'hotel o al luogo di lavoro (vale il luogo a cui torna per primo) alla conclusione del viaggio.

Estensione del periodo di copertura

Il periodo di assicurazione è automaticamente esteso per il periodo del ritardo nell'eventualità in cui il beneficiario sia colpito da un evento coperto dalla polizza in oggetto.

Riparazione d'urgenza

Piccoli interventi di riparazione a seguito di un incidente e/o di un improvviso guasto meccanico del veicolo del beneficiario che gli permettano di riprendere la marcia autonomamente.

Sciopero o azione sindacale

Qualsiasi forma di azione sindacale compiuta con l'intento di bloccare, limitare o ostacolare la produzione di beni o la prestazione di servizi.

Socio d'affari

Qualsiasi individuo la cui assenza dall'attività professionale per uno o più giorni contemporaneamente a un'assenza del beneficiario impedisca il normale svolgimento di tale attività.

Spese legali

Compensi e spese ragionevoli sostenute dal consulente legale previa autorizzazione scritta di Axa Partners. Le spese legali e contabili saranno valutate sulla base dei costi standard; i costi sostenuti da terzi saranno rimborsati solo se addebitati al beneficiario e verranno pagati sulla base di una valutazione standard.

Sport e attività

Le attività di cui al paragrafo dedicato, purché la partecipazione a esse del beneficiario durante il viaggio non sia l'unica o la principale ragione del viaggio medesimo.

Tabella delle prestazioni

Il prospetto che elenca gli importi dei rimborsi.

Territorio Geografico

I servizi di assistenza stradale saranno erogati nei seguenti Paesi: Albania, Andorra, Austria, Azzorre, Isole Baleari, Bielorussia, Belgio, Bulgaria, Isole del Canale, Corsica, Croazia, Cipro, Repubblica Ceca, Danimarca, Egitto, Estonia, Finlandia, Francia, Germania, Gibilterra, Grecia, Ungheria, Islanda, Israele, Italia, Lettonia, Liechtenstein, Lituania, Lussemburgo, Madera, Malta, Moldavia, Monaco, Marocco, Paesi Bassi, Norvegia, Polonia, Portogallo, Irlanda, Romania, Russia Occidentale (ad Ovest degli

Urali), San Marino, Sardegna, Sicilia, Repubblica Slovacca, Slovenia, Spagna, Svezia, Svizzera, Tunisia, Turchia, Ucraina ed Area del Regno Unito.

Terrorismo

Indica un atto, incluso, senza limitazioni, l'uso di forza, violenza o minaccia, da parte di una persona o gruppo/i di persone, che agisca da solo o per conto di/in connessione con qualsiasi organizzazione o governo, commesso per scopi politici, religiosi, ideologici o analoghi, inclusa l'intenzione di influenzare un governo e/o di seminare il terrore.

Titolare di carta

Il titolare di una carta coperta che sia valida e il cui relativo conto sia in regola al momento dell'incidente.

Trasporto pubblico

Qualsiasi aeromobile, imbarcazione, treno o autobus dotato di licenza per il trasporto pubblico, prenotato per il viaggio dal beneficiario.

Veicolo

Autovettura o motociclo di proprietà del beneficiario di peso complessivo a pieno carico inferiore o uguale a 35 q.li, regolarmente assicurato ed immatricolato da non più di 7 anni.

Viaggio

Qualsiasi vacanza o viaggio, d'affari o di piacere, compiuto dal beneficiario in qualsiasi parte del mondo, durante il periodo di copertura, il cui costo totale per trasporto e/o alloggio sia stato addebitato al 100% sulla carta coperta.

Qualsiasi viaggio che si svolga esclusivamente all'interno del paese di residenza è coperto solo qualora il beneficiario abbia prenotato in anticipo una sistemazione di almeno due notti in un hotel, motel, villaggio vacanze, bed and breakfast, casa vacanza o similare, in affitto dietro il pagamento di un canone. La copertura per prestazioni di cui alla Sezione I - Spese mediche e altre spese di emergenza sostenute all'estero e alla Sezione J - Prestazioni ospedaliere è esclusa all'interno del paese di residenza.

ASSISTENZA D' EMERGENZA

Contattare il Personal Planner per chiamate dall'Italia al numero verde 800.776644 e per chiamate dall'estero al numero 02.349.80.213 per essere messi in contatto con Axa Partners in caso di necessità. Si prega di fare riferimento alla sezione COME DENUNCIARE UN SINISTRO. In caso di grave malattia o incidente che possa dare luogo a ricovero ospedaliero, prima dell'adozione di qualsiasi misura finalizzata al rimpatrio, in caso di interruzione del viaggio con conseguente rientro anticipato del beneficiario, o in caso di emergenza, il beneficiario è tenuto a mettersi in contatto con Axa Partners tramite il Personal Planner (tutti i costi relativi a malattia o infortunio di importo non superiore a € 5.000 potranno essere sostenuti direttamente dal beneficiario e saranno rimborsati successivamente previa richiesta). Il servizio è disponibile 24 ore al giorno, 365 giorni l'anno; Axa Partners fornirà consigli, assistenza, provvederà alle pratiche per il ricovero ospedaliero, il rimpatrio, e autorizzerà l'eventuale pagamento di spese mediche. Il trattamento medico privato non è coperto, salvo ove autorizzato espressamente da Axa Partners.

Assistenza medica all'estero

Axa Partners dispone della competenza medica, dei contatti e delle strutture per fornire assistenza al beneficiario in caso di lesione a seguito di infortunio o malattia sopravvenuta. Axa Partners provvederà inoltre al trasporto a casa, qualora necessario dal punto di vista medico, o qualora il beneficiario venga informato di grave malattia o decesso di una persona vicina o del socio d'affari.

Pagamento per le cure mediche all'estero

Nel caso in cui il beneficiario sia ricoverato in un ospedale o clinica mentre si trova al di fuori del suo paese di residenza, Axa Partners provvederà al pagamento diretto delle spese mediche coperte dalla polizza in oggetto. Per usufruire di questa prestazione è necessario che Axa Partners venga contattata al numero verde/nero dal beneficiario o da chi per lui non appena possibile tramite il Personal Planner.

Nel caso di semplici trattamenti medici, conseguenti a malattia o infortunio, il beneficiario potrà pagare direttamente e presentare ad Axa Partners la richiesta di rimborso al momento del suo rientro nel paese di residenza. Porre particolare attenzione alle richieste di autorizzazione per cure o altre spese che eccedano i massimali indicati per le spese a rimborso senza preventivo contatto con il Personal Planner. In caso di dubbio in merito a questo tipo di richieste, contattare il Personal Planner al numero verde 800.776644 per chiamate dall'Italia, o al numero 02.349.80.213 per chiamate dall'estero, per essere messi in contatto con Axa Partners.

DISPOSIZIONI GENERALI

Il Beneficiario deve rispettare le seguenti condizioni per godere della piena copertura prevista dalla polizza di assicurazione di cui al presente estratto di polizza. Qualora il beneficiario non rispetti quanto riportato di seguito, sarà discrezione di Axa Partners rifiutare parzialmente o totalmente la richiesta di rimborso.

1. La copertura è relativa a viaggi fino a 60 giorni consecutivi. I viaggi devono iniziare e terminare nel paese di residenza.
2. Il beneficiario deve adottare e far sì che vengano adottate tutte le ragionevoli precauzioni per evitare lesioni, malattie, infermità, furti o danni; e deve adottare e far sì che vengano adottate tutte le misure praticabili per salvaguardare la sua proprietà da danni possibili. Il beneficiario è tenuto ad agire come se non fosse assicurato, a prendere provvedimenti volti a limitare il più possibile le perdite da lui subite e adottare misure ragionevoli per prevenire incidenti ulteriori e recuperare quanto sottratto.
3. Nell'eventualità di una interruzione del viaggio che implichi un anticipato ritorno a casa del Beneficiario, quest'ultimo deve prendere contatto con Axa Partners tramite il Personal Planner. Il servizio è a disposizione 24 ore al giorno, 365 giorni l'anno per fornire consigli e assistenza per il ritorno a casa. Axa Partners provvederà al trasporto a casa quando il Beneficiario riceve comunicazione di gravi malattie, decesso imminente o morte d'una persona vicina nel paese di residenza.
4. Il beneficiario dovrà informare Axa Partners tramite il Personal Planner il prima possibile in caso di emergenza o di ricovero ospedaliero (tutti i costi relativi a malattia o infortunio di importo non superiore a € 5.000 potranno essere sostenuti dal beneficiario, e saranno rimborsati successivamente previa richiesta).
5. Il beneficiario è tenuto a informare Axa Partners tramite il Personal Planner, entro 28 giorni da quando venga a conoscenza di incidente o perdita che possa dare origine a una richiesta di rimborso diversa da quella sopra indicata, e a far pervenire ad Axa Partners il modulo di richiesta compilato, e ogni ulteriore informazione, nel più breve tempo possibile.
6. Il beneficiario dovrà denunciare tutti gli incidenti alla polizia locale nel paese in cui si verificano, facendosi rilasciare copia del verbale della denuncia penale o di smarrimento, che includa un codice univoco attribuito all'evento.
7. Il beneficiario è tenuto a non cedere alcun bene in gestione ad Axa Partners né a liberarsi di eventuali beni danneggiati, data la possibilità che Axa Partners debba prenderne visione.
8. Il beneficiario o il suo legale rappresentante dovrà fornire, a sue spese, ogni informazione, giustificativo, certificato medico, fattura originale, ricevuta, verbale e assistenza che possano essere necessari, comprese informazioni su eventuali polizze assicurative a copertura della perdita. Axa Partners si riserva di rifiutare il rimborso di qualsiasi addebito in assenza dei relativi giustificativi. Si prega di conservare copia di tutti i documenti inviati ad Axa Partners.
9. Il beneficiario dovrà evitare di procedere, ammettere o negare qualsiasi reclamo da parte di altri nei suoi confronti, o prendere accordi con altri, senza

l'autorizzazione di Axa Partners.

10. Il beneficiario dovrà comunicare immediatamente ad Axa Partners, tramite il Personal Planner, qualsiasi reclamo, fornendo i dettagli completi per iscritto se altri ritengono il beneficiario responsabile di danni alla loro proprietà o lesioni fisiche nei loro confronti. Il Beneficiario deve inoltre inviare ad Axa Partners immediatamente qualsiasi atto giudiziario, ingiunzione, lettera di reclamo o altro documento.
11. Axa Partners si riserva di chiedere al beneficiario di sottoporsi a una visita medica indipendente a spese di Axa Partners. In caso di decesso del beneficiario, Axa Partners potrà inoltre richiedere che si proceda ad esame autoptico, sempre a sue spese.
12. Qualora Axa Partners fornisca il trasporto o accetti la richiesta del beneficiario e, come conseguenza, questi si trovi in possesso di biglietti di viaggio non utilizzati, sarà tenuto a consegnarli ad Axa Partners medesima. In caso contrario, il relativo importo verrà dedotto dal rimborso riconosciuto al beneficiario.
13. Axa Partners si riserva il diritto, a sua discrezione, di procedere a quanto segue, in nome e per conto del beneficiario, ma a proprie spese:
 - a. Assumere, a beneficio suo, tutti i diritti di difesa o liquidazione di ogni richiesta di rimborso per conto del beneficiario;
 - b. Prendere proprietà dei beni assicurati e gestirne il recupero, recuperare importi dovuti da terzi per conto di chiunque rivendichi la copertura della presente polizza;
 - c. Intraprendere qualsivoglia azione per recuperare beni perduti o ritenuti tali.
14. Qualora il beneficiario o un suo rappresentante tenti di acquisire fondi, informazioni o altri beni con l'inganno o altro mezzo illecito, incluse dichiarazioni volutamente false o omissioni finalizzate a distorcere la verità dei fatti, la presente polizza dovrà considerarsi nulla. Axa Partners potrà informare le autorità e il beneficiario dovrà restituire ad Axa Partners medesima qualsiasi somma già ricevuta ai sensi della polizza.
15. In caso di liquidazione di spese non coperte da parte di AXA Partners, il beneficiario sarà tenuto a rimborsare quest'ultima entro un mese dalla richiesta.
16. Axa Partners farà ogni sforzo per fornire la totalità delle prestazioni in tutte le circostanze di cui all'estratto di polizza. La fornitura delle prestazioni secondo i normali standard potrà essere impedita in località geografiche remote o a motivo di condizioni locali avverse e imprevedibili.
17. Axa Partners potrà in qualsiasi momento liquidare al beneficiario la totalità di quanto dovutogli ai sensi della polizza, dopodiché nessun altro pagamento sarà dovuto a qualsiasi titolo.
18. Qualora, al verificarsi di qualsiasi evento all'origine di una richiesta di rimborso ai sensi del presente prospetto, sia operativa un'altra assicurazione a copertura della medesima perdita, danno, spesa o responsabilità, Axa Partners non verserà più della quota proporzionale dovuta dal Beneficiario (disposizione non applicabile alla Sezione L - Incidenti di viaggio).
19. Se per il medesimo rischio sono contratte separatamente più assicurazioni presso diversi assicuratori, il beneficiario non deve dare avviso di tutte le assicurazioni a ciascun assicuratore. In caso di sinistro, il beneficiario deve tuttavia darne avviso a tutti gli assicuratori, indicando a ciascuno il nome degli altri. Il beneficiario può chiedere a ciascun assicuratore il rimborso dovuto secondo il rispettivo contratto, purché le somme complessivamente riscosse non superino l'ammontare del danno. L'assicuratore che ha pagato il danno ha diritto di rivalsa nei confronti degli altri per ottenere l'applicazione della ripartizione proporzionale in ragione delle garanzie assicurate nei rispettivi contratti (Coassicurazione indiretta). Se un assicuratore è insolvente, la sua quota viene ripartita fra gli altri assicuratori.
20. Qualora il beneficiario possieda più carte Nexi, potrà presentare un'unica richiesta di rimborso e Axa Partners provvederà al pagamento solo fino al limite massimo delle carte. I valori delle prestazioni non saranno cumulabili.

ESCLUSIONI GENERALI

Le presenti esclusioni si applicano all'intero prospetto delle prestazioni. Non saranno liquidate le richieste di rimborso originate direttamente o indirettamente da:

1. Condizioni mediche preesistenti.
2. Guerra, invasione, atti di nemici stranieri, ostilità o operazioni di guerra (che la guerra sia stata dichiarata o no), guerre civili, ribellione, terrorismo, rivoluzione, insurrezione, tumulti civili che assumano le proporzioni di o siano equivalenti a una rivolta, usurpazione di potere o costituzione di governo militare; la presente esclusione non si applica tuttavia ai danni relativi alla Sezione I – Spese mediche e altre spese di emergenza, Sezione J – Indennizzo ospedaliero, eccetto il caso in cui tali perdite siano causate da attacco nucleare, chimico o biologico, o disordini che fossero già in corso all'inizio di un viaggio.
3. Radiazioni ionizzanti o contaminazione radioattiva sviluppata da combustibili nucleari, o derivante da fenomeni di trasmutazione del nucleo dell'atomo o da proprietà radioattive, tossiche, esplosive, o da altre caratteristiche pericolose di apparecchiature nucleari e sue componenti.
4. Perdita, distruzione o danno direttamente provocati da onde di pressione causate da velivoli e altri dispositivi aerei che viaggiano a velocità soniche o supersoniche.
5. La partecipazione o pratica di qualsiasi sport o attività, eccetto quelle indicate come coperte nell'elenco di Sport e attività nella sezione dedicata.
6. Il coinvolgimento in lavori manuali che comportino l'impiego di attrezzature pericolose in connessione con un'attività professionale.
7. Il volo aereo, salvo che come passeggero pagante a bordo di velivolo atto al trasporto di passeggeri e debitamente autorizzato;
8. L'impiego di veicoli motorizzati a due o tre ruote, salvo se in possesso di patente valida emessa nel paese di residenza che gli consenta l'uso di tali veicoli;
9. La partecipazione a eventi di intrattenimento di tipo professionale, sport professionistici, gare di velocità (salvo che a piedi), rally e competizioni motoristiche, o prove di velocità o resistenza.
10. Qualsiasi richiesta di rimborso o avente origine da suicidio del beneficiario, commesso o tentato; da lesione auto-inflitta; dall'assunzione di qualsiasi farmaco non prescritto da un medico, dalla dipendenza del beneficiario da qualsiasi sostanza, dall'abuso di solventi, sostanze farmaceutiche o alcool, o dall'influenza di sostanze, solventi o alcool.
11. Esposizione del beneficiario a un pericolo inutile (tranne che nel tentativo di salvare una vita umana).
12. Qualsiasi richiesta che derivi dalla partecipazione a una rissa, salvo che per legittima difesa.
13. Un viaggio in violazione ai requisiti definiti dalle Società di trasporto, dai loro agenti rappresentanti o da altri fornitori di trasporto pubblico.
14. Azioni illegali del beneficiario o qualsiasi azione penale contro il beneficiario.
15. Qualsiasi altro danno o spesa aggiuntiva conseguente all'evento per cui il beneficiario sta presentando richiesta di rimborso, come ad esempio le spese di sostituzione della serratura dopo aver perso delle chiavi, le spese di predisposizione di una richiesta di rimborso o i danni indiretti conseguenti a lesioni fisiche o malattia.
16. Obblighi funzionali come membro delle Forze Armate.
17. Un viaggio in un Paese o in un'area che un'autorità governativa del paese di residenza o l'Organizzazione Mondiale della Sanità abbia consigliato di evitare, o che sia ufficialmente sotto embargo da parte delle Nazioni Unite.
18. Eventuali richieste originate dal fatto che il beneficiario si sia arrampicato, abbia saltato o sia passato da un balcone all'altro, indipendentemente dall'altezza.
19. Eventuali costi che il beneficiario avrebbe dovuto sostenere qualora l'evento che ha dato origine alla richiesta non si fosse verificato.
20. Qualsiasi circostanza di cui il beneficiario sia a conoscenza e che possa ragionevolmente avere come conseguenza il sorgere di una richiesta di rimborso ai sensi della presente polizza.
21. I costi di chiamate telefoniche o fax, pasti, taxi (fatta eccezione per quanto sostenuto per il viaggio iniziale verso una struttura ospedaliera all'estero, a causa della malattia o infortunio), giornali, costi di lavanderia o compensi per interpreti.
22. La copertura per le prestazioni di cui alla Sezione I - Spese mediche e altre spese di emergenza sostenute all'estero, alla Sezione J - Prestazioni ospedaliere, è esclusa all'interno del paese di residenza.

SPORT E ATTIVITÀ

La copertura assicurativa è da considerarsi operativa durante la pratica degli sport, purché praticati in modo occasionale e dilettantistico.

Fermo quanto sopra si intende esclusa la copertura ai sensi della Sezione L – Infortuni di viaggio e della Sezione M - Responsabilità civile per i seguenti sport o attività:

- Alpinismo
- Arrampicata su roccia senza corde e guide
- Arrampicata su roccia con corde (ad eccezione dell'arrampicata assistita organizzata)
- Arti marziali
- Base jumping
- Bungee jumping
- Canoa (dal grado/classe 3)
- Canoa/rafting su acque bianche (fino al grado 4)
- Canyoning
- Corse automobilistiche di velocità o endurance
- Corse di cavalli
- Corse motociclistiche (125 cc e oltre)
- Corsa a ostacoli
- Discesa in corda doppia
- Equitazione
- Giochi di guerra
- Go-kart
- Immersione in grotta
- Immersioni con squali
- Immersioni (con brevetto e oltre i 40 metri)
- Jetski
- Lacrosse
- Mongolfiera
- Mountain bike fuori strada e con guide
- Mountain bike su asfalto
- Moto d'acqua
- Motociclismo sotto i 125cc (salvo il caso di utilizzo come mero mezzo di trasporto)
- Motoslitta
- Motosport (sport motoristici)
- Paracadutismo
- Paracadutismo mediante traino di una barca (su acqua)
- Paracadutismo mediante traino di un autoveicolo (su terra)
- Parapendio
- Polo
- Pugilato
- Quad
- Rally
- Salto dalla scogliera
- Salto a cavallo
- Safari con armi
- Sci su ghiacciai
- Sci alpinismo
- Scherma
- Skyrunning
- Snowblading
- Speleologia
- Tiro al piattello
- Tiro con l'arco
- Toboga
- Tuffi dalla scogliera
- Vela (oltre 20 miglia nautiche dalla costa)
- Volo con supporto di vele in genere
- Volo su mezzi aerei ultraleggeri
- Yachting (oltre 20 miglia nautiche dalla costa)
- Volare in genere, salvo che non come passeggero su voli ufficiali

SEZIONE A – CONSULENZA VIAGGI

COPERTO DALLA POLIZZA

Prima e durante il viaggio, Axa Partners fornisce le seguenti informazioni:

1. Preparazione del viaggio.
2. Requisiti attuali di ingresso e per i permessi di soggiorno per tutti i Paesi. Se il Beneficiario ha un passaporto di un paese diverso dal paese di residenza, Axa Partners potrà doverla indirizzare all'Ambasciata o Consolato del paese interessato.
3. Vaccinazioni necessarie/obbligatorie per tutti i Paesi e informazioni sulle attuali avvertenze dell'Organizzazione Mondiale della Sanità.
4. Dazi e regolamenti doganali.
5. Tassi di cambio e imposte sul valore aggiunto.

6. Recapiti di ambasciate o Consolati.
7. Previsioni meteo all'estero.
8. Lingue specifiche parlate nel luogo di destinazione del viaggio.
9. Fusi orari e differenze di fuso orario.

SEZIONE B – ASSISTENZA VIAGGI

COPERTO DALLA POLIZZA

Durante il viaggio, Axa Partners provvederà a:

1. Assistere il beneficiario nel procurarsi un avvocato e/o interprete, o nell'anticipare i compensi dovuti ad avvocati o interpreti, se viene arrestato/a o minacciato/a di arresto mentre è in viaggio, o se gli è richiesto di comunicare con le Autorità pubbliche.
2. Inoltrare messaggi ai familiari, colleghi di lavoro o amici che si trovano nel paese di residenza.
3. Organizzare un consulto medico telefonico qualora l'Assicurato o un suo familiare con lui in viaggio ne abbia bisogno in caso di urgenza conseguente a infortunio o malattia improvvisa. La Centrale Operativa trasferirà la chiamata al proprio servizio medico che valuterà, con il consenso dell'Assicurato, se proseguire il colloquio per telefono o passare alla modalità video chiamata, il tutto protetto dal segreto medico. La Teleconsultazione è disponibile in Italia e all'estero, 24 ore su 24, tutti i giorni dell'anno, chiamando i seguenti numeri telefonici:
 - numero verde: 800.776644
 - numero nero: 02.349.80.213 per chiamate dall'estero
4. Organizzare una consulenza medica specialistica telefonica (pediatra, geriatra, cardiologo, otorinolaringoiatra o ortopedico) solo a seguito di una prima consulenza medica telefonica "non specialistica" (vedi punto 3) che ne abbia individuato l'opportunità previa richiesta dell'Assicurato. La consulenza medica specialistica telefonica sarà erogata entro le 48 ore lavorative successive alla prima consulenza medica telefonica "non specialistica". La prestazione di consulenza medica specialistica telefonica, basata sulle informazioni fornite a distanza dall'Assicurato, non fornisce, in alcun caso, diagnosi e prescrizioni.
5. Successivamente alla Teleconsultazione o alla consulenza medica specialistica AXA Partners, qualora il medico a suo insindacabile giudizio ritenga necessaria la prescrizione di un farmaco, potrà trasmettere una ricetta medica bianca presso la farmacia più vicina al luogo in cui si trova l'Assicurato o il familiare con lui in viaggio in Italia, in modo che quest'ultimo o un suo delegato possano acquistare il medicinale prescritto. La Prescrizione medica in seguito alla Teleconsultazione o alla consulenza medica specialistica è disponibile esclusivamente in Italia.
6. Qualora il servizio medico della Centrale Operativa giudichi necessaria e non rinviabile una visita medica dell'Assicurato, la Centrale Operativa invierà un medico generico convenzionato sul posto, o qualora non fosse immediatamente disponibile un medico, organizzerà il trasferimento in ambulanza dell'Assicurato presso il centro di primo soccorso più vicino. La prestazione viene fornita con costi a carico della Società.
NB: Resta inteso che in caso di emergenza la Centrale Operativa non potrà in alcun caso sostituirsi agli Organismi Ufficiali di Soccorso (Servizio 118), né assumersi le eventuali spese.
7. Fornire assistenza nel localizzare il bagaglio eventualmente smarrito da un vettore e organizzarne la spedizione, quando recuperato, all'indirizzo del beneficiario al di fuori del paese di residenza. Gli eventuali costi di spedizione saranno a carico del beneficiario, senza pregiudizio dell'eventuale richiesta di rimborso di quest'ultimo nei confronti del responsabile e/o dell'agente di viaggio.
8. Provvedere all'invio di medicinali urgenti qualora l'Assicurato necessiti di medicinali regolarmente registrati in Italia ma non reperibili sul luogo, né sostituibili con medicinali locali ritenuti equivalenti dal servizio medico della Centrale Operativa, quest'ultima provvederà al loro invio con il mezzo più rapido nel rispetto delle norme e delle tempistiche che regolano il trasporto dei medicinali. La Società terrà a proprio carico il costo della spedizione, mentre il costo dei medicinali resta a carico dell'Assicurato.
9. Mettere a disposizione un interprete via telefono per favorire il contatto tra i medici curanti sul posto e l'Assicurato degente in ospedale o il familiare degente in ospedale con lui in viaggio, la Società organizza il servizio in inglese, francese, spagnolo e tedesco, tenendo a proprio carico le relative spese.
10. Qualora l'Assicurato o un familiare con lui in viaggio necessiti della traduzione della propria cartella clinica rilasciata a seguito di ricovero ospedaliero durante il viaggio, potrà richiederne la traduzione in italiano dall'inglese, francese, spagnolo o tedesco. La traduzione avverrà solo con il consenso dell'Assicurato stesso nel rispetto di quanto previsto dalla normativa vigente in Italia sul trattamento dei dati personali.
11. Fornire al beneficiario le informazioni necessarie e assisterlo nell'ottenere dalle autorità locali competenti documenti di viaggio sostitutivi quali passaporto, visto d'ingresso o biglietti aerei, in caso di smarrimento o furto dei documenti necessari al viaggio di ritorno. Non sarà a carico di Axa Partners quanto dovuto per l'emissione dei nuovi documenti.
12. Organizzare e finanziare la spedizione di effetti personali sostitutivi che siano essenziali per la prosecuzione del viaggio del beneficiario quali, a titolo esemplificativo ma non esaustivo, lenti a contatto e occhiali (ma a esclusione di qualsiasi tipo di documento, privato o relativo all'attività). Questo servizio verrà fornito a condizione che ad Axa Partners sia stato autorizzato e reso possibile l'accesso a tali effetti, oppure che essi vengano recapitati presso la sede di Axa Partners all'indirizzo da questa indicato al beneficiario o a un suo rappresentante.
13. Indicare al beneficiario i recapiti di medici, ospedali, cliniche, ambulanze, infermieri privati, dentisti, studi dentistici, servizi per disabili, oculisti, farmacie, ottici e fornitori di lenti a contatto e attrezzature mediche.
14. Sostituire farmaci con ricetta che siano essenziali, in caso di smarrimento o furto, qualora tali farmaci, o un equivalente locale, non siano disponibili mentre il beneficiario si trovi fuori dal paese di residenza. Axa Partners sosterrà i costi di spedizione, ma ogni addebito collegato all'acquisizione materiale dei medicinali sarà a carico del beneficiario. Il trasporto del medicinale rimane soggetto alle norme imposte dalle compagnie aeree o da qualsiasi altro vettore, così come alle leggi locali e/o internazionali.
15. Nel caso di malattia o lesione fisica di una persona vicina del beneficiario residente nel paese di residenza, Axa Partners ne monitorerà le condizioni e provvederà a tenere informato il beneficiario.

Servizi di assistenza stradale

16. Traino, Riparazioni Urgenti
Se il veicolo è immobilizzato a seguito di:
 - a) Un incidente occorso all'interno del territorio geografico coperto, o
 - b) Un guasto occorso all'interno del territorio geografico coperto, Axa Partners, per le riparazioni, attiverà i propri meccanici e/o società di soccorso stradale presso il luogo dove si trova il veicolo oppure ricovererà il veicolo presso il più vicino punto di assistenza autorizzato Axa Partners o presso l'officina generica più vicina. Tutti i costi relativi a questo servizio saranno sostenuti direttamente dal beneficiario.
17. Rimpatrio del Veicolo
Nel caso in cui il beneficiario stia guidando al di fuori del paese di residenza e all'interno del territorio geografico ed il veicolo, a seguito di incidente o guasto, sia immobilizzato ed il beneficiario decida di far rimpatriare il proprio veicolo nel suo paese di residenza, il Beneficiario stesso contatterà Axa Partners che allora organizzerà il Rimpatrio del veicolo fino alla casa del Cliente. Tutti i costi relativi a questo servizio saranno sostenuti direttamente dal beneficiario.
18. Assistenza Alloggio Alberghiero
Nel caso in cui il beneficiario stia guidando al di fuori del paese di residenza e all'interno del territorio geografico ed il veicolo, a seguito di incidente o guasto, sia immobilizzato e le circostanze richiedano al beneficiario di rimanere sino al termine delle riparazioni d'urgenza, il beneficiario può Contattare

il Personal Planner per chiamate dall'Italia al numero verde 800.776644, per chiamate dall'estero al numero 02.349.80.213, per essere messo in contatto con Axa Partners e farsi prenotare la sistemazione in albergo. Tutti i costi relativi a questa assistenza saranno sostenuti esclusivamente dal beneficiario.

19. Assistenza per Trasporto Alternativo

Nel caso in cui il beneficiario stia guidando all'interno del territorio geografico ed un meccanico autorizzato verifichi che il veicolo rimarrà immobilizzato, a seguito di incidente o guasto, Axa Partners può organizzare un servizio appropriato di trasporto a favore del beneficiario affinché questi possa completare il proprio viaggio fino alla destinazione pianificata. In alternativa, Axa Partners può anche organizzare un servizio appropriato di trasporto affinché il beneficiario possa tornare presso la propria casa, a seguito di incidente o guasto. Tutti i costi relativi a questa assistenza saranno sostenuti esclusivamente dal beneficiario.

NON COPERTO DALLA POLIZZA

Importi anticipati e le commissioni per recapitare i contanti.

Ad integrazione delle esclusioni comuni, le prestazioni non sono dovute nei seguenti casi:

- a) malattie che siano l'espressione o la conseguenza diretta di situazioni patologiche croniche o preesistenti all'inizio del viaggio;
- b) se l'Assicurato (o chi per esso) disattende le indicazioni della Centrale Operativa, ossia richieda di essere dimesso dalla struttura presso la quale è ricoverato, contro il parere dei sanitari della struttura stessa; o rifiuti il trasporto/rientro sanitario. In questo ultimo caso la Società sospenderà immediatamente l'assistenza e la copertura delle ulteriori spese mediche maturate dal giorno successivo del rifiuto del trasporto/rientro sanitario in Italia;
- c) viaggio intrapreso verso un territorio dove, al momento della partenza, sia operativo un divieto o una limitazione (anche temporanei) emessi da un'Autorità pubblica competente;
- d) viaggio intrapreso allo scopo di sottoporsi a trattamenti medico/chirurgici;

Inoltre:

Assistenza Medica in Viaggio

La Società non prende in carico gli eventi conseguenti a:

- a) mancato contatto con la Centrale Operativa o, comunque, senza la preventiva autorizzazione della stessa;
- b) viaggi estremi in zone remote raggiungibili solo con l'utilizzo di mezzi di soccorso speciali.

Disposizioni e limitazioni

L'Assicurato libera dal segreto professionale, esclusivamente per gli eventi oggetto della presente assicurazione ed esclusivamente nei confronti di Axa Partners, i medici che lo hanno visitato e le persone coinvolte dalle condizioni di polizza.

Inoltre:

Assistenza Medica in Viaggio

- a) Le prestazioni di assistenza sono fornite per evento, indipendentemente dal numero di assicurati coinvolti, nei limiti del capitale assicurato e di eventuali sottolimiti;
- b) le prestazioni di assistenza, nel rispetto delle specifiche condizioni di operatività, sono effettuate in considerazione dello stato di salute dell'Assicurato e dello stato di necessità, utilizzando i mezzi e le strutture che la Società ritiene, a suo insindacabile giudizio, più adeguati agli scopi;
- c) la Società non potrà essere ritenuta responsabile di:
 - ritardi od impedimenti nell'esecuzione dei servizi convenuti dovuti a cause di forza maggiore, a disposizioni delle Autorità locali o contrarie a norme e regolamenti vigenti nel luogo di erogazione della prestazione;
 - errori dovuti ad inesatte comunicazioni ricevute dall'Assicurato o da chi per esso;
- d) la Società non è tenuta a pagare indennizzi in sostituzione delle garanzie di assistenza dovute.

SEZIONE C - FURTO IN CASA DURANTE IL VIAGGIO

COPERTO DALLA POLIZZA

Oggetto dell'assicurazione

La Società indennizza, nel limite del massimale di polizza, i danni ai beni direttamente causati da furto, a condizione che l'autore del furto si sia introdotto nei locali dell'abitazione contenenti i beni stessi:

a) violandone le difese esterne mediante:

- rottura, scasso;

- uso fraudolento di chiavi, uso di grimaldelli o di arnesi simili;

b) per via diversa da quella ordinaria, che richieda superamento di ostacoli o di ripari mediante impiego di mezzi artificiali o di particolare agilità personale.

Sono inclusi i danni a porte e finestre dovuti a rottura o scasso direttamente causati da furto.

Abitazioni assicurabili e territorialità

Le garanzie della presente Polizza sono dovute mentre l'Assicurato è in viaggio e per una abitazione ubicata in Italia.

Limitazioni

La Società corrisponde l'indennizzo con il limite massimo per oggetto di € 500,00.

Forma dell'assicurazione

L'Assicurazione è prestata a "Primo Rischio Assoluto" ed in base al "Valore a Nuovo". Relativamente ai beni, anche solo parzialmente, elettrici e/o elettronici, compresi quelli alimentati a batteria, il "Valore a Nuovo" verrà riconosciuto solo per i beni acquistati da non più di 12 (dodici) mesi, riconoscendo negli altri casi il valore commerciale che avevano i beni asportati al momento del sinistro. Il periodo di 12 mesi decorre dalla data di acquisto, a nuovo, del bene.

NON COPERTO DALLA POLIZZA

Ad integrazione delle esclusioni comuni, sono esclusi dall'assicurazione i danni:

- a) a cose poste all'aperto o in spazi di uso comune;
- b) avvenuti in occasione di incendio, di esplosione o di scoppio;
- c) commessi o agevolati dall'Assicurato con dolo o colpa grave nonché i danni commessi od agevolati con dolo o colpa grave da:
 - persone che abitano con l'Assicurato od occupano i locali contenenti le cose assicurate o locali con questi comunicanti;
 - persone del fatto delle quali l'Assicurato deve rispondere;
 - incaricati della sorveglianza delle cose stesse o dei locali che le contengono;
 - cagionati da persone legate all'Assicurato da vincoli di parentela od affinità, anche se non coabitanti;
- d) a gioielli, denaro, titoli di credito in genere ed ogni carta rappresentante un valore (quali a titolo esemplificativo: buoni pasto, francobolli, marche da bollo, carte bollate). Sono da considerarsi inclusi gioielli e valori custoditi in cassaforte.

Obblighi dell'Assicurato

In caso di sinistro, l'Assicurato deve:

- a. fare quanto gli è possibile per contenere o limitare il danno e per salvare le cose assicurate;
- b. dare avviso alla Società, contattando la Centrale Operativa entro 3 giorni da quando ne ha avuto conoscenza, ai sensi dell'articolo 1913 C.C.; l'inadempimento degli obblighi previsti alla lettera a) e b) del presente articolo può comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo, ai sensi dell'art. 1915 C.C.;
- c. sporgere tempestivamente denuncia scritta all'Autorità competente del luogo precisando
 - le circostanze dell'evento
 - l'importo approssimativo del danno e
 - indicando di essere assicurato con la Società;
- d. conservare le tracce ed i residui del sinistro per un periodo di almeno trenta giorni dalla data del sinistro;
- e. predisporre un elenco dei danni subiti con riferimento alla qualità, quantità e valore delle cose perdute o danneggiate, mettendolo comunque a disposizione dei suoi registri, conti, fatture o qualsiasi altro documento che possa essere richiesto dalla Società o dai Periti ai fini delle loro indagini e verifiche.
- f. conservare i titoli di viaggio o del soggiorno attestanti le date di inizio e fine del viaggio/soggiorno.

Esagerazione dolosa del danno

L'Assicurato che: esagera dolosamente l'ammontare del danno, dichiara distrutte o perdute cose che non esistevano al momento dei sinistri, occulta, sottrae o manomette cose salvate, adopera a giustificazione mezzi o documenti menzogneri o fraudolenti, altera dolosamente le tracce, gli indizi materiali ed i residui del sinistro o facilita il progresso di questo, perde il diritto all'indennizzo.

Procedura per la valutazione del danno

L'ammontare del danno è concordato tra Axa Partners e l'Assicurato direttamente oppure, a richiesta di una di esse, mediante Periti nominati uno da Axa Partners e uno dal Contraente con apposito atto unico. I due Periti devono nominarne un terzo quando si verifici disaccordo fra loro ed anche prima su richiesta di uno di essi. Il terzo Perito interviene soltanto in caso di disaccordo e le decisioni sui punti controversi sono prese a maggioranza.

Mandato dei periti

I Periti devono:

- a. indagare su circostanze, natura, causa e modalità del sinistro;
- b. verificare l'esattezza delle descrizioni e delle dichiarazioni risultanti dagli atti contrattuali e riferire se al momento del sinistro esistevano circostanze che avevano aggravato il rischio e non erano state comunicate, nonché verificare se l'Assicurato ha adempiuto agli "Obblighi dell'Assicurato";
- c. verificare l'esistenza, la qualità e la quantità delle cose assicurate, determinando il valore che le cose medesime avevano al momento del sinistro secondo i criteri di valutazione previsti dall'Articolo "Forma dell'assicurazione";
- d. procedere alla stima ed alla liquidazione del danno in conformità alle disposizioni contrattuali.

I risultati delle operazioni peritali, concretati dai Periti concordi oppure dalla maggioranza, nel caso di perizia collegiale, devono essere raccolti in apposito verbale (con allegate le stime dettagliate) da redigersi in doppio esemplare, uno per ognuna delle Parti.

I risultati delle valutazioni di cui ai punti c) e d) sono obbligatori per le Parti, le quali rinunciano fin da ora a qualsiasi impugnativa, salvo il caso di dolo, errore, violenza o violazione dei patti contrattuali, impregiudicata in ogni caso qualsivoglia azione ed eccezione inerente all'indennizzabilità dei danni. La perizia collegiale è valida anche se un Perito si rifiuta di sottoscriverla; tale rifiuto deve essere attestato dagli altri Periti nel verbale definitivo di perizia. I Periti sono dispensati dall'osservanza di ogni formalità giudiziaria.

Recupero dei beni rubati

Se le cose rubate vengono recuperate in tutto o in parte, l'Assicurato deve darne avviso ad Axa Partners appena ne abbia notizia. Le cose recuperate divengono di proprietà di Axa Partners se questa ha risarcito integralmente il danno. Se invece Axa Partners ha risarcito il danno solo in parte, il valore del recupero spetta all'Assicurato fino a concorrenza della parte di danno eventualmente rimasta scoperta di assicurazione; il resto spetta ad Axa Partners.

SEZIONE D - SPESE DI ANNULLAMENTO O INTERRUZIONE DI VIAGGIO

Il beneficiario deve sempre contattare preventivamente AXA PARTNERS in caso di interruzione del viaggio, chiamando il Personal Planner al numero verde 800.776644 per chiamate dall'Italia, o al numero 02.349.80.213 per chiamate dall'estero.

COPERTO DALLA POLIZZA

Un rimborso fino a euro 18.750, per tutti i beneficiari e gli accompagnatori, eventuali costi di viaggio e soggiorno non utilizzati e irrecuperabili, e altre spese prepagate, che abbia sostenuto o accettato di sostenere, unitamente a eventuali spese di viaggio aggiuntive, purché ragionevoli, nei casi seguenti:

a) annullamento del viaggio necessario e inevitabile, oppure

b) interruzione del viaggio prima del suo completamento;

come risultato di una qualsiasi delle seguenti modifiche delle circostanze, che vadano oltre il controllo del beneficiario, e di cui egli non fosse a conoscenza al momento della prenotazione del viaggio:

1. Malattia, infortunio o decesso imprevisto del beneficiario, di una Sua persona vicina, socio d'affari o di qualsiasi persona con cui il beneficiario viaggia o soggiorna durante il viaggio.
2. Obbligo di quarantena, nomina come giurato o richiesta di rendere testimonianza presso un'autorità giudiziaria, diretta al beneficiario o a chiunque viaggia o sia previsto debba viaggiare con lui.
3. Licenziamento (che dia diritto a un pagamento ai sensi delle leggi vigenti sull'indennità di licenziamento nel paese di residenza e se al momento della prenotazione del viaggio non vi era motivo di ritenere che si sarebbe verificato un licenziamento) del Beneficiario o di qualsiasi persona con cui il Beneficiario è in viaggio o con cui abbia preso accordi per viaggiare.
4. Revoca del congedo per membri delle Forze Armate, della Polizia, dei Vigili del Fuoco, di servizi infermieristici o di ambulanze, o di dipendenti di un Ministero di Governo, a condizione che tale annullamento o interruzione di viaggio non potesse essere ragionevolmente previsto al momento della prenotazione del Suo viaggio.
5. Una richiesta da parte della Polizia affinché il Beneficiario si trattienga o ritorni successivamente a casa propria a seguito di gravi danni alla Sua casa causati da incendi, caduta di velivoli, esplosioni, tempeste, alluvioni, dolo da terzi o furto.

Ad integrazione dei punti sopra elencati si veda quanto specificato nella Sezione F "Partenza Ritardata/Rinuncia".

Commissioni di riprenotazione

Axa Partners riconoscerà al beneficiario una somma fino all'ammontare indicato nella tabella delle prestazioni, a titolo di commissioni di riprenotazione qualora, a causa di un evento coperto dalla Sezione D - Annullamento, egli opti per riprenotare la vacanza oggetto di assicurazione anziché annullarla.

Condizioni speciali

1. Il Beneficiario deve ottenere un certificato medico dal Suo medico curante e la previa autorizzazione di Axa Partners per poter usufruire del ritorno a casa prima di interrompere il viaggio a causa di infortunio o malattie.
2. Qualora il Beneficiario non dia comunicazione o la dia in ritardo all'Organizzatore del viaggio (agenzia di viaggio, tour operator, etc...), relativamente alla necessità di annullare il viaggio, la nostra responsabilità di Axa Partners sarà limitata alle spese di annullamento che sarebbero state applicate se non si fosse verificata la mancanza o il ritardo di comunicazione.
3. Qualora il Beneficiario annulli il viaggio a causa di infortunio o malattia, deve fornire un certificato da parte del medico che ha in cura la persona ferita/malata, attestando l'effettivo impedimento a viaggiare.
4. Se l'automobile che il Beneficiario intendeva usare per il viaggio è smarrita o rubata entro 7 giorni dalla data di partenza, i costi di un'auto a noleggio saranno coperti, e non saranno pagate spese di annullamento.
5. Il beneficiario è tenuto a Contattare il Personal Planner al numero verde 800.776644 per chiamate dall'Italia, o al numero 02.349.80.213 per chiamate dall'estero, per essere messo in contatto con Axa Partners in modo che vengano prese le necessarie disposizioni in relazione al viaggio.
6. In caso di richiesta di interruzione del viaggio, l'indennizzo sarà calcolato esclusivamente a partire dalla data di rientro del beneficiario presso la sua casa nel paese di residenza.

NON COPERTO DALLA POLIZZA

1. Le richieste di rimborso originate direttamente o indirettamente da condizioni mediche preesistenti del beneficiario o di chiunque ai sensi di quanto previsto dalla sezione D - COPERTO DALLA POLIZZA.
2. I costi relativi a spese e tasse aeroportuali recuperabili.
3. Eventuali costi sostenuti come conseguenza del fatto che il beneficiario non abbia contattato Axa Partners tramite il Personal Planner per prendere gli accordi necessari, non appena venuto a conoscenza della necessità di interrompere il viaggio.
4. Qualsiasi richiesta derivante, direttamente o indirettamente, da licenziamento causato o derivato da cattiva condotta che determini l'allontanamento, le dimissioni o il licenziamento per esubero volontario, o qualora un avviso o notifica di tale licenziamento sia stata fornita prima dell'inizio della copertura assicurativa o della prenotazione del viaggio (se precedente).
5. Eventuali richieste derivanti da cambi di programma dovuti alla situazione finanziaria del beneficiario, salvo il caso in cui egli venga licenziato e sia idoneo a ricevere l'indennità di licenziamento ai sensi della legislazione vigente nel paese di residenza.
6. Eventuali richieste derivanti, direttamente o indirettamente, da circostanze note al beneficiario prima dell'inizio della copertura assicurativa o della prenotazione di un viaggio (se precedente), che fossero ragionevolmente prevedibili come cause di annullamento o interruzione del viaggio.
7. Eventuali spese sostenute sfruttando il programma gratuito di servizi per i clienti Nexi di una compagnia aerea in base alle miglia percorse, o qualsiasi programma di punti bonus per carte, o un programma di punti vacanza o altri e/o qualsiasi commissione di gestione relativa.
8. Eventuali richieste collegate a gravidanza o parto, salvo se certificate da un medico come resesi necessarie a motivo di complicazioni impreviste aventi inizio dopo l'inizio della copertura assicurativa o dopo la prenotazione del viaggio, se successiva.
9. Eventuali spese sostenute in assenza di certificato medico rilasciato al beneficiario dal medico curante presso il luogo di permanenza o dell'incidente, che attesti la motivazione medica della necessità di rientro anticipato nel paese di residenza.
10. Eventuali richieste derivanti dall'incapacità del beneficiario di viaggiare a causa di impossibilità, da parte di un beneficiario, a detenere, ottenere o esibire un passaporto valido o un visto necessario.

SEZIONE E - MANCATA PARTENZA / MANCATA COINCIDENZA

COPERTO DALLA POLIZZA

Axa Partners rimborsa ai beneficiari e agli accompagnatori che viaggiano insieme fino a euro 750 le ragionevoli spese aggiuntive per pasti, consumazioni, sistemazione (solo pernottamento) e di viaggio necessariamente sostenute per raggiungere la destinazione all'estero o i voli di collegamento al di fuori del paese di residenza, qualora il beneficiario non sia in grado di raggiungere il luogo della partenza internazionale in tempo utile per imbarcarsi sul mezzo di trasporto pubblico previsto e prenotato per il viaggio all'interno dell'itinerario internazionale iniziale del viaggio medesimo, come conseguenza di:

1. Cancellazione di altro mezzo di trasporto pubblico previsto; oppure
2. Incidente o guasto meccanico del veicolo a bordo del quale il beneficiario stava viaggiando; e non viene offerto al beneficiario un viaggio alternativo equivalente entro 4 ore dall'orario previsto o entro 4 ore dall'orario di arrivo di un volo di collegamento.

Condizioni speciali

1. Il beneficiario è tenuto a calcolare un margine di tempo sufficiente per l'arrivo in tempo utile al luogo di partenza tramite mezzo di trasporto pubblico o diverso.
2. In caso di ritardo, il beneficiario dovrà ottenere relazione scritta dal vettore, attestante il ritardo e la sua causa.
3. Il beneficiario sarà tenuto a conservare tutte le ricevute.
4. In caso di guasto meccanico o incidente del proprio veicolo, il beneficiario dovrà farsi rilasciare verbale scritto dalle forze dell'ordine del servizio di soccorso intervenuto.
5. Per lo stesso evento, il Beneficiario può presentare richiesta di rimborso solo una volta ai sensi della Sezione F – Partenza ritardata/rinuncia, oppure della Sezione E – Mancata partenza/Mancata coincidenza, o della Sezione H – Negato imbarco.

NON COPERTO DALLA POLIZZA

1. Scioperi o azioni sindacali in corso o annunciate nella data di prenotazione del viaggio o dell'inizio della copertura assicurativa (se precedente);
2. Incidenti o guasti del veicolo a bordo del quale il beneficiario sta viaggiando, per i quali non sia presentata relazione da parte di un'autofficina.
3. Guasto di qualsiasi veicolo a bordo del quale il beneficiario sta viaggiando, se di sua proprietà e che non sia stato oggetto di revisione adeguata e manutenzione in conformità alle indicazioni del produttore.
4. Ritiro dal servizio (temporaneo o meno) di un velivolo o imbarcazione su raccomandazione dell'Autorità per l'aviazione o portuale o di altro ente analogo, in qualsiasi paese.
5. Spese aggiuntive, laddove il servizio di trasporto pubblico previsto abbia offerto alternative ragionevoli per il proseguimento del viaggio.
6. Mancata partenza nel caso fosse previsto un tempo minimo tra voli in coincidenza, presso un luogo di partenza internazionale, inferiore a 2 ore, o superiore qualora i sistemi di prenotazione voli richiedano periodi più lunghi per la coincidenza medesima.

SEZIONE F - PARTENZA RITARDATA / RINUNCIA

COPERTO DALLA POLIZZA

In caso di ritardo del mezzo di trasporto pubblico (in partenza e al rientro nel paese di residenza) superiore a 4 ore dal tempo previsto di partenza, causato da:

- a) Sciopero o azione sindacale, oppure
- b) Condizioni climatiche avverse, oppure
- c) Guasto meccanico o tecnico del mezzo di trasporto pubblico previsto prenotato dal beneficiario.

Axa Partners rimborsa:

1. Da un importo minimo di euro 350 per ogni ritardo completo di 4 ore fino a un importo massimo di euro 750 per beneficiari e agli accompagnatori che viaggiano insieme per le ragionevoli spese aggiuntive per pasti, consumazioni o sistemazione (solo pernottamento) o in alternativa.
2. Un importo fino a euro 18.750 come previsto nella Sezione D - ANNULLAMENTO VIAGGIO, per eventuali costi di viaggio e soggiorno non utilizzati e irre recuperabili, e altre spese prepagate, che il beneficiario abbia sostenuto o accettato di sostenere qualora, dopo un minimo di 24 ore di ritardo, il beneficiario opti per l'annullamento del viaggio.

Condizioni speciali

1. Il Beneficiario deve eseguire il check-in in base all'itinerario che gli è stato fornito;
2. Il Beneficiario deve ottenere dalle società di trasporti (o dai loro agenti) conferma scritta del numero d'ore di ritardo (rispetto all'orario ufficiale) e dei motivi del ritardo stesso;
3. Il Beneficiario deve rispettare i termini del contratto con l'Organizzatore del viaggio;
4. Per lo stesso evento, il Beneficiario può presentare richiesta di rimborso solo una volta ai sensi della Sezione F – Partenza ritardata/ rinuncia, oppure della Sezione E – Mancata partenza/Mancata coincidenza, o della Sezione H – Negato imbarco.

NON COPERTO DALLA POLIZZA

Le richieste di rimborso originarie direttamente o indirettamente da:

1. Scioperi o azioni sindacali esistenti o pubblicamente dichiarati alla data o prima di prenotazione del viaggio o dell'inizio della copertura assicurativa.
2. Ritiro dal servizio (temporaneo o altrimenti) di un velivolo o imbarcazione su raccomandazione dell'Autorità per l'aviazione o Autorità portuale o qualsiasi ente simile in qualsiasi paese.

SEZIONE G - RITARDO E RITARDO PROLUNGATO NELLA CONSEGNA DEL BAGAGLIO

COPERTO DALLA POLIZZA

Ritardo nella consegna del bagaglio

Un indennizzo fino a euro 500, in totale per tutti i beneficiari e gli accompagnatori che viaggiano insieme, per effetti di prima necessità (abbigliamento, farmaci, articoli da bagno), nel caso il bagaglio registrato venga temporaneamente smarrito in transito durante il tragitto di andata e non venga restituito entro 4 ore dall'arrivo.

Ritardo prolungato nella consegna del bagaglio

Un ulteriore indennizzo fino a euro 3.750 in totale per tutti i beneficiari e gli accompagnatori che viaggiano insieme, nel caso in cui il bagaglio registrato venga temporaneamente smarrito in transito durante il tragitto di andata e non venga restituito entro 48 ore dall'arrivo. Se il bagaglio non viene ritrovato, l'importo versato sarà dedotto dall'importo finale da versare ai sensi della Sezione K - Effetti personali e denaro personale.

Condizioni speciali

1. È necessaria la conferma scritta della Società di trasporti che dimostri il numero di ore di ritardo per il bagaglio.
2. Tutti gli importi sono corrisposti esclusivamente per le spese effettive, in aggiunta a qualsiasi risarcimento riconosciuto dal vettore.
3. Gli importi indicati nella tabella delle prestazioni rappresentano il totale per ogni ritardo, indipendentemente dal numero di beneficiari che viaggiano insieme.
4. Le richieste saranno prese in considerazione solo per l'acquisto di capi d'abbigliamento e articoli per l'igiene personale, avvenuti entro 4 giorni dall'arrivo effettivo a destinazione e addebitati sul conto della carta coperta. Qualora la carta coperta non possa essere utilizzata per tali acquisti essenziali, sarà necessario conservare ricevute che indichino in dettaglio gli articoli acquistati.
5. Nessun rimborso sarà dovuto per gli acquisti compiuti successivamente alla restituzione del bagaglio.
6. Vanno conservate tutte le ricevute.
7. La copertura è valida solo per il viaggio di andata al di fuori del paese di residenza.
8. Quanto citato nella Sezione K - Effetti personali e denaro personale, Condizioni speciali.

NON COPERTO DALLA POLIZZA

1. Quanto citato nella Sezione K - Effetti personali e denaro personale, NON COPERTO DALLA POLIZZA.

SEZIONE H – NEGATO IMBARCO

COPERTO DALLA POLIZZA

Qualora il beneficiario abbia già effettuato o tentato di effettuare il check-in, nel rispetto dei tempi previsti, per un volo confermato, e gli venga negato l'imbarco a causa di overbooking, Axa Partners gli rimborserà il massimale indicato nella Tabella delle prestazioni per tutti i beneficiari e gli accompagnatori che viaggiano insieme per i costi sostenuti in relazione a pasti e consumazioni dopo almeno 4 ore di ritardo dall'orario di partenza effettivo.

Condizioni speciali

1. Per lo stesso evento, il beneficiario potrà presentare richiesta di rimborso solo una volta ai sensi della Sezione F – Partenza ritardata/rinuncia, oppure della Sezione E – Mancata partenza/Mancata coincidenza, o della Sezione H – Negato imbarco.
2. Il Beneficiario dovrà conservare tutte le ricevute.
3. Qualsiasi condizione citata nella pagina delle DISPOSIZIONI GENERALI.

NON COPERTO DALLA POLIZZA

1. Qualsiasi costo o spesa per cui la compagnia aerea risarcisca il beneficiario.
2. Qualsiasi costo o spesa per cui il negato imbarco non è stato involontario e/o su base obbligatoria.
3. Qualsiasi richiesta di rimborso per la quale non sia stata ottenuta prova scritta dalla compagnia aerea a conferma dell'incapacità di viaggiare del beneficiario a causa di sovra prenotazione.

SEZIONE I - SPESE MEDICHE E ALTRE SPESE DI EMERGENZA SOSTENUTE ALL'ESTERO

COPERTO DALLA POLIZZA

Axa Partners organizza direttamente e tiene a proprio carico:

1. fino a euro 7.500.000, previo contatto con la Compagnia, le spese del beneficiario che sia colpito da lesioni o malattia improvvisa e imprevista, o che deceda durante un viaggio all'estero. In caso di mancato contatto con la Compagnia tale massimale si intende ridotto a 5.000 €.
2. Tutte le spese ragionevoli e necessarie conseguenti a un'emergenza medica che coinvolga il beneficiario. Questo include parcelle di medici, spese ospedaliere, cure mediche e tutte le spese di trasporto al più vicino ospedale idoneo, quando ritenuto necessario da un medico autorizzato dalla Centrale Operativa.

3. Le cure dentistiche di emergenza per il trattamento immediato del dolore (solo per denti naturali), sostenute al di fuori del paese di residenza entro il massimale di 5.000 €.
4. I costi aggiuntivi sostenuti per il trasporto aereo o con altri mezzi idonei per il rimpatrio, inclusi i costi del personale sanitario qualificato, quando raccomandato dal funzionario medico capo di Axa Partners medesima. Le spese di rimpatrio corrisponderanno unicamente all'identica classe di viaggio utilizzata per il tragitto d'andata, salvo se diversamente concordato con Axa Partners.
5. Fino a € 200 per notte, per 10 notti di spese ragionevoli di alloggio sostenute, fino allo standard della prenotazione originaria, se si rende necessario dal punto di vista medico che il beneficiario si tratti oltre la data prevista per il rientro. Ciò include, con la previa autorizzazione di Axa Partners, fino a euro 200 per notte per ragionevoli spese aggiuntive d'alloggio per un amico o parente che alloggi con il beneficiario (o per due genitori o tutori qualora il beneficiario abbia meno di 25 anni) e lo accompagni a casa.
6. Qualora il beneficiario e il Suo amico o parente non siano in grado d'utilizzare il biglietto originale del viaggio di ritorno, Axa Partners rimborserà le spese di viaggio aggiuntive per consentire loro il rientro a casa.
7. Previa autorizzazione di Axa Partners il trasporto in classe economica dal paese di residenza e fino a euro 150 per notte per 10 notti di spese d'alloggio per un familiare / persona vicina che venga a visitare il Beneficiario o lo accompagni per rientrare a casa nel caso il Beneficiario sia in viaggio da solo/a e venga ricoverato/a in ospedale per più di 10 giorni.
8. Il trasporto in classe economica e fino a euro 150 per notte per 3 notti di spese d'alloggio per un amico o parente che viaggi dal Paese di residenza qualora il beneficiario non sia fisicamente in grado di occuparsi dei minori con cui viaggia. Qualora il beneficiario non sia in grado di indicare una persona, Axa Partners selezionerà una persona competente. Qualora il biglietto o i biglietti di ritorno originali prenotati per il minore non possano essere utilizzati, Axa Partners sosterrà i costi di un viaggio di sola andata in classe economica per il rientro del minore.
9. Nell'eventualità del decesso del beneficiario, le ragionevoli spese aggiuntive per il rito funebre all'estero più il costo ragionevole di trasporto della salma o delle ceneri presso il luogo di residenza, o i costi aggiuntivi del trasporto dei suoi resti fino al luogo di residenza, fino all'importo massimo di € 4.500.
10. La sostituzione del beneficiario con un socio d'affari nell'ambito di un viaggio d'affari preorganizzato se, a giudizio del funzionario medico capo di Axa Partners, il beneficiario non sia in grado di continuare a svolgere la propria attività durante il viaggio, a seguito della malattia o dell'infortunio.

Assistenza medica

Qualora la copertura di una o più delle prestazioni precedenti venga rifiutata o il beneficiario escluso da essa, Axa Partners fornirà assistenza in relazione alla predisposizione delle misure necessarie e dei ricoveri e provvederà ad anticipare i fondi necessari a pagare la struttura curante secondo le condizioni della sezione B - Assistenza Viaggi.

Condizioni speciali

1. Il beneficiario dovrà comunicare il prima possibile ad Axa Partners tramite il Personal Planner qualsiasi infortunio o condizione medica che renda necessario il suo ricovero in ospedale, o prima di prendere disposizioni per il rimpatrio.
2. Il beneficiario dovrà contattare il prima possibile Axa Partners tramite il Personal Planner in caso di spese mediche superiori ad euro 500 per un singolo incidente. Il beneficiario è sempre tenuto a contattare il Personal Planner al numero verde 800.776644 per chiamate dall'Italia, o al numero 02.349.80.213 per chiamate dall'estero, per essere messi in contatto con Axa Partners prima di interrompere il suo viaggio.
3. In caso di infortunio o condizioni mediche, Axa Partners si riserva il diritto di trasferire il beneficiario in altro ospedale e di predisporre il rimpatrio nel paese di residenza in qualsiasi momento durante il viaggio. Questo se, a giudizio del medico curante o di Axa Partners, il beneficiario possa essere trasferito e/o raggiungere senza rischi il paese di residenza, per la prosecuzione delle cure.

NON COPERTO DALLA POLIZZA

1. Richieste di rimborso originate direttamente o indirettamente da condizioni mediche preesistenti.
2. Qualsiasi forma di trattamento diversa da intervento chirurgico o procedimento medico avente il solo scopo di curare o alleviare una malattia o un infortunio.
3. Spese che non siano comuni, ragionevoli o normali per il trattamento dell'infortunio o della malattia del beneficiario.
4. Qualsiasi forma di trattamento o intervento chirurgico che, a parere del medico curante e della Guardia Medica di Axa Partners, può essere ragionevolmente rimandato fino al rientro nel paese di residenza.
5. Le spese sostenute per ottenere o sostituire farmaci, la cui necessità di assunzione al di fuori del paese di residenza sia nota al momento della partenza.
6. I costi aggiuntivi derivanti da sistemazione in camera singola o privata.
7. I trattamenti o servizi forniti da un centro termale, una casa di convalescenza o di cura o qualsiasi centro di riabilitazione; salvo se espressamente autorizzato da Axa Partners.
8. Costi di trattamento per ragioni estetiche, salvo il funzionario medico capo di Axa Partners concordi sulla necessità di tale trattamento a motivo di un infortunio coperto dalla presente polizza.
9. Qualsiasi spesa sostenuta dopo il rientro nel paese di residenza salvo se espressamente autorizzato da Axa Partners.
10. Le spese sostenute a causa di malattie tropicali qualora il beneficiario non abbia effettuato le inoculazioni raccomandate e/o assunto i farmaci raccomandati.
11. Costi sostenuti al di fuori del paese di residenza dopo la data in cui il funzionario medico capo di Axa Partners abbia raccomandato, o Axa Partners abbia disposto, il rientro del beneficiario. (La responsabilità di Axa Partners in relazione a spese aggiuntive ai sensi della presente sezione dopo tale data sarà limitata a quanto sarebbe stato riconosciuto se il rientro avesse avuto luogo).
12. Il beneficiario sarà tenuto a non rifiutare irragionevolmente i servizi di rimpatrio sanitario che Axa Partners concordi di fornire e sostenere ai sensi della presente polizza. Qualora il beneficiario opti per usufruire di servizi di rimpatrio sanitario alternativi, senza un ragionevole motivo che Axa Partners abbia accettato in forma scritta, procederà a Suo rischio e a Sue spese.
13. Il costo dei biglietti aerei in classe superiore a quella economica, per un accompagnatore non medico in caso di rimpatrio sanitario (qualsiasi aggravio di costi causato dal passaggio di classe sarà a carico della persona o delle persone che viaggiano).
14. Richieste derivanti da gravidanza o parto, salvo se certificate da un medico come resesi necessarie a motivo di complicazioni impreviste verificatesi dopo l'inizio del viaggio.
15. Eventuali terapie o esami diagnostici pianificati o preventivamente noti al beneficiario.
16. Costo di cure dentistiche che comportino l'installazione di protesi, denti artificiali o l'impiego di metalli preziosi.
17. Spese sostenute negli Stati Uniti che eccedano l'importo del rimborso medio ricevuto dal curante per tutti i servizi resi ai suoi pazienti per un trattamento analogo, ma in ogni caso non più di una volta e mezzo la tariffa che sarebbe applicabile se i costi fossero coperti da Medicare US.
18. Costi delle chiamate telefoniche, diverse da quelle destinate ad Axa Partners per dare comunicazione del problema e per cui il beneficiario sia in grado di fornire ricevuta o altro giustificativo che attesti il costo della chiamata e il numero chiamato.
19. Spese di soccorso aereo-marittimo.

SEZIONE J – PRESTAZIONI OSPEDALIERE

COPERTO DALLA POLIZZA

Qualora Axa Partners accetti una richiesta ai sensi della sezione I - Spese mediche e altre spese di emergenza sostenute all'estero, Axa Partners rimborsa euro 75 per ogni giorno (periodo di 24 ore) anche per le spese accessorie (come il noleggio di linea telefonica e di televisione, nonché corse in taxi di eventuali visitatori) per ogni periodo non interrotto di 24 ore che il beneficiario debba trascorrere ricoverato in ospedale al di fuori del paese di residenza.

Condizioni speciali

Il Beneficiario deve comunicare il prima possibile ad Axa Partners contattando il Personal Planner, qualsiasi infortunio o con dizione medica che renda necessario un suo ricovero in ospedale.

NON COPERTO DALLA POLIZZA

Le richieste di rimborso derivanti direttamente o indirettamente da:

- a) Qualsiasi periodo aggiuntivo di ricovero ospedaliero per trattamenti o interventi chirurgici, inclusi esami esplorativi, non direttamente collegato all'infortunio o alla condizione medica che ha reso necessario il ricovero ospedaliero del beneficiario.
- b) Qualsiasi periodo aggiuntivo di ricovero ospedaliero per trattamenti o servizi forniti da una casa di riposo o di cura o da qualsiasi centro di riabilitazione.
- c) Ogni ulteriore periodo di ricovero a seguito della decisione del beneficiario di non essere rimpatriato dopo la data in cui, secondo il parere di Axa Partners, esistevano le condizioni per procedere al rimpatrio.

SEZIONE K – EFFETTI PERSONALI E DENARO PERSONALE

COPERTO DALLA POLIZZA

Effetti personali

Un rimborso fino a euro 3.250 per evento, euro 750 per oggetto, in caso smarrimento, furto o danneggiamento al bagaglio, con una franchigia fissa di euro 125. L'importo liquidabile corrisponderà al valore a nuovo dell'articolo, ridotto tenendo in considerazione la vetustà e il conseguente deprezzamento (in alternativa, Axa Partners a sua discrezione potrà sostituire, reintegrare o riparare il bagaglio smarrito o danneggiato). Gli oggetti di valore verranno liquidati fino al massimale di euro 750 per evento.

Denaro Personale

Un indennizzo fino a euro 1.250 per smarrimento, furto o danno al denaro personale, con una franchigia fissa di euro 125.

Condizioni speciali

1. Conservare tutte le ricevute.
2. È responsabilità del beneficiario segnalare ogni eventualità di smarrimento, furto o tentato furto di effetti personali alla Polizia locale entro 24 ore dal momento in cui se ne è reso/a conto, e presentare denuncia formale.
3. Per articoli danneggiati durante il viaggio, il Beneficiario deve ottenere un rapporto ufficiale dall'autorità locale competente.
4. Se gli effetti personali vengono smarriti, rubati o danneggiati mentre sono affidati a uno spedizioniere, società di trasporti, autorità o hotel, il beneficiario deve segnalare agli stessi, per iscritto, i dettagli dello smarrimento, del furto o del danno, e ottenere un rapporto ufficiale dall'autorità locale competente. Se gli effetti personali vengono smarriti, rubati o danneggiati mentre sono affidati a una compagnia aerea, il beneficiario è tenuto a:
 - a. Ottenere dalla compagnia aerea un Rapporto di Irregolarità Bagaglio (Property Irregularity Report o P.I.R.);
 - b. Scrivere reclamo formale alla compagnia aerea entro i limiti di tempo previsti dalle condizioni di trasporto (si prega di conservarne una copia);
 - c. Conservare tutti i biglietti / documenti di viaggio.
5. Il beneficiario deve fornire una ricevuta originale o documentazione comprovante la proprietà degli oggetti smarriti, rubati o danneggiati, ove possibile.
6. Le ricevute degli oggetti smarriti, rubati o danneggiati devono essere conservate.
7. Il pagamento avverrà in base al valore dei beni al momento del danneggiamento, smarrimento o furto. Una deduzione verrà operata in considerazione della normale usura e conseguente deprezzamento, in base all'età dei beni.
8. La Società corrisponde l'indennizzo con il limite massimo per oggetto di € 150;

NON COPERTO DALLA POLIZZA

1. Franchigia ai sensi della polizza: sarà a carico del beneficiario una franchigia di euro 125 per sinistro.
2. Smarrimento, furto o danneggiamento di oggetti di valore o denaro personale lasciati incustoditi in qualsiasi momento (incluso in un veicolo o affidati a società di trasporto) salvo se riposti in una cassaforte in hotel o in una cassetta di sicurezza chiusa a chiave.
3. Smarrimento, furto o danneggiamento degli effetti personali contenuti in un veicolo incustodito:
 - a. Di notte tra le 21:00 e le 8:00 (ora locale) oppure
 - b. In qualsiasi momento tra le 8:00 e le 21:00 (ora locale) salvo se l'effetto personale, è riposto nel bagagliaio chiuso a chiave e separato dall'abitacolo passeggeri per veicoli con un bagagliaio, o, per i veicoli senza bagagliaio separato, se l'articolo è chiuso nel veicolo e non visibile dall'esterno e le prove di un accesso forzato al veicolo sono confermate da una denuncia effettuata presso una stazione di polizia.
4. Smarrimento o danneggiamento dovuti a confisca o detenzione da parte di Autorità doganali o simili.
5. Smarrimento, furto o danneggiamento di pietre preziose sciolte, lenti a contatto, occhiali da vista, apparecchi acustici, impianti dentistici o medici, cosmetici, oggetti d'antiquariato, strumenti musicali, atti, manoscritti, titoli, beni deperibili, biciclette e danneggiamento a valigie (salvo se le valigie sono completamente inutilizzabili in conseguenza di un singolo danno).
6. Graffi, rotture di porcellane, vetri (esclusi i vetri dei quadranti di orologi, fotocamere, binocoli o telescopi), ceramiche, o altri articoli fragili, salvo se causati da incendio, furto, o incidente al velivolo, imbarcazione, treno o veicolo usato per il viaggio.
7. Rottura di attrezzature sportive o danno all'abbigliamento sportivo durante l'utilizzo.
8. Le richieste di rimborso non comprovate da fattura originale e prova di proprietà. In tutti i casi in cui l'Assicurato non sia in grado di fornire idonea documentazione probante il valore del bene da indennizzare, i massimali e i sub-massimali previsti saranno ridotti del 50%.
9. Smarrimento, furto o danneggiamento di strumenti di lavoro, accessori motoristici e altri articoli usati in relazione all'attività di lavoro del beneficiario, mestiere, professione o occupazione.
10. Danneggiamento di beni causato da logorio, deprezzamento, deterioramento, condizioni atmosferiche o climatiche, tarne, parassiti, qualsiasi processo di pulizia, riparazione o restauro, guasto meccanico o elettrico, o danno da liquidi.
11. Rimborso dovuto a deprezzamento di valore di beni a causa di variazioni nei tassi di cambio o scarsità.
12. Smarrimento o furto di beni dalla casa del beneficiario, salvo nel caso in cui ci sia prova di accesso forzato confermato da un rapporto di polizia.
13. Danni causati da perdite di liquidi o polveri trasportate con gli effetti personali o nel bagaglio.

SEZIONE L – INFORTUNI DI VIAGGIO

COPERTO DALLA POLIZZA

Caso di morte o invalidità permanente

La Società assicura gli infortuni (non aerei) subiti dall'Assicurato durante il viaggio, e comunicati alla Società, che, entro due anni dal giorno nel quale si sono verificati, abbiano come conseguenza diretta la morte o una invalidità permanente.

La Società considera infortuni anche:

- l'asfissia non di origine morbosa;
- gli avvelenamenti acuti da ingestione o da assorbimento di sostanze;
- l'annegamento
- l'assideramento o il congelamento;
- i colpi di sole o di calore.

Franchigia

L'indennizzo per invalidità permanente è dovuto esclusivamente per il caso in cui il grado di invalidità permanente sia superiore a 5 punti percentuali della totale; in tal caso l'indennità verrà liquidata solo per la percentuale di invalidità permanente eccedente i 5 punti percentuali.

Decorrenza ed operatività

La garanzia decorre dal momento dell'inizio del viaggio ed è operativa fino al termine del viaggio stesso, ma non oltre la scadenza della polizza.

NON COPERTO DALLA POLIZZA

La Società non corrisponde l'indennizzo per gli infortuni direttamente od indirettamente conseguenti:

- a) allo svolgimento di ogni attività professionale o lavoro retribuito, comunque e dovunque esplicito;
- b) alla guida di veicoli per i quali è prescritta una patente di categoria superiore alla B e di natanti a motore per uso non privato;
- c) all'uso, anche come passeggero, di aeromobili (compresi deltaplani ed ultraleggeri);
- d) a operazioni chirurgiche, accertamenti o cure mediche non conseguenti ad infortunio;
- e) a tentativo di suicidio o suicidio;
- f) alla partecipazione, anche come passeggero, a competizioni sportive e relative prove con o senza l'utilizzo di veicoli a motore salvo che le stesse abbiano carattere ricreativo;
- g) ad atti di temerarietà e pratica di sport aerei e dell'aria in genere, speleologia, salti dal trampolino con sci od idrosci, sci acrobatico, sci fuoripista, alpinismo, arrampicata libera (free climbing), discese di rapide di corsi d'acqua (rafting), salti nel vuoto (bungee jumping nonché qualsiasi sport esercitato professionalmente o che, comunque, comporti una remunerazione sia diretta che indiretta;
- h) ubriachezza, abuso di psicofarmaci, uso di stupefacenti o allucinogeni;
- i) alla sindrome da immuno deficienza acquisita (AIDS);
- j) alle ernie, eccetto quelle addominali da sforzo;
- k) agli infarti da qualsiasi causa determinati.

Criteri di liquidazione

La Società corrisponde:

- a. l'indennizzo per la morte o l'invalidità permanente anche se si verificano successivamente alla scadenza dell'assicurazione, ma entro due anni dal giorno dell'infortunio. Resta inteso che l'infortunio deve essere denunciato alla Società al momento dell'accadimento;
- b. l'indennizzo per le sole conseguenze dirette, esclusive ed oggettivamente constatabili dell'infortunio, che siano indipendenti da condizioni fisiche o patologiche preesistenti o sopravvenute rispetto all'infortunio;
- c. l'ammontare del danno concordato direttamente con l'Assicurato o persona da lui designata. In caso di disaccordo ciascuna delle Parti può proporre che la questione venga risolta da uno o più arbitri, da nominare con apposito atto
- d. per il caso di morte, la somma assicurata agli eredi. L'indennizzo non è cumulabile con quello per invalidità permanente. Se dopo il pagamento di un indennizzo per invalidità permanente, l'Assicurato muore in conseguenza del medesimo infortunio, la Società corrisponde ai beneficiari soltanto la differenza tra l'indennizzo per morte - se superiore - e quello già pagato per invalidità permanente;
- e. per il caso di invalidità permanente pari al 100%, il massimale previsto per tale garanzia;
- f. per il caso di invalidità permanente, l'indennizzo calcolato sulla somma assicurata in proporzione al grado di invalidità permanente che va accertato secondo i criteri e le percentuali previsti dalla Tabella INAIL, di cui al D.P.R. 30 giugno 1965 nr. 1124 e successive modifiche.

SEZIONE M – RESPONSABILITÀ CIVILE

COPERTO DALLA POLIZZA

Axa Partners risponde fino a euro 3.000.000 per evento e per anno assicurativo delle somme che il beneficiario sia tenuto a pagare, quale civilmente responsabile ai sensi di legge, a titolo di risarcimento (capitali, interessi e spese) di danni involontariamente cagionati durante un viaggio a terzi per:

1. Morte, infortunio, malattia o infermità di qualsiasi persona che non sia un Suo dipendente o familiare / persona vicina;
2. Danno a beni non di proprietà né affidati in custodia o sotto il controllo del Beneficiario o sotto il controllo di un Suo familiare o persona vicina, socio d'affari o di un Suo dipendente, diverso da qualsiasi alloggio vacanze temporaneo occupato dal Beneficiario (ma non di Sua proprietà).

Condizioni speciali

1. Il Beneficiario deve dare comunicazione scritta ad Axa Partners il prima possibile in caso di sinistro che potrebbe dare luogo a una richiesta di risarcimento.
2. Il Beneficiario deve trasmettere ad Axa Partners il prima possibile ogni lettera, atto giudiziario, ingiunzione, richiesta scritta della controparte con la quantificazione del danno, o altro documento inerente al sinistro.
3. Il Beneficiario 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 di Axa Partners.
4. Axa Partners ha il diritto, a propria discrezione, di assumere e condurre per conto del beneficiario la difesa per ogni richiesta di rimborso per danni nei confronti di terzi. Axa Partners avrà piena discrezione nella conduzione di qualsiasi trattativa o azione legale o nella liquidazione di qualsiasi richiesta di risarcimento, e il Beneficiario dovrà fornire tutte le informazioni e l'assistenza necessarie come richiesto da Axa Partners.
5. In caso di decesso del beneficiario, il rappresentante o i rappresentanti legali di quest'ultimo godranno della copertura di cui alla tabella delle prestazioni a condizione che si adeguino ai termini e alle condizioni indicate in questo documento.

NON COPERTO DALLA POLIZZA

Costi e spese legali derivanti direttamente o indirettamente da:

1. Responsabilità assunte dal Beneficiario in via contrattuale, salvo nel caso in cui la responsabilità sia stata attribuita in assenza di tale accordo contrattuale
2. Esercizio di attività professionali.
3. Circolazione su strade di uso pubblico o su aree a queste equiparate di veicoli a motore, nonché dalla navigazione di natanti a motore e impiego di aeromobili.
4. Contagio da malattie trasmissibili o virus.
5. Proprietà o occupazione di terreni o edifici (diversa dalla sola occupazione di un alloggio vacanze temporaneo per le quali è prevista una franchigia di 250 euro per ogni singola richiesta derivante dallo stesso evento).
6. Atti criminali, dolosi o deliberati del Beneficiario.

SEZIONE N – SPESE LEGALI E DI ASSISTENZA ALL'ESTERO

COPERTO DALLA POLIZZA

Axa Partners rimborsa fino a € 9.000 le spese legali (compreso eventuale interprete) necessarie al fine di avviare una causa civile per risarcimento qualora un terzo abbia arrecato lesioni fisiche, malattia o morte del beneficiario durante il viaggio. Axa Partners si assumerà inoltre i ragionevoli costi di un interprete giudiziario, da essa fornito.

Modalità di liquidazione delle richieste di rimborso relative alle spese legali: Axa Partners nominerà un membro del proprio comitato assegnato alla gestione del caso del beneficiario. Qualora tuttavia il beneficiario optasse per nominare un consulente di sua scelta e di agire per conto proprio, sarà tenuto a darne notizia ad Axa Partners tramite il Personal Planner. Al ricevimento di tale comunicazione, Axa Partners comunicherà al beneficiario eventuali condizioni riguardanti tale nomina.

Condizioni speciali

1. Il beneficiario sarà tenuto a comunicare ad Axa Partners tramite il Personal Planner eventuali richieste, non appena ragionevolmente possibile e comunque entro 30 giorni da quando venga a conoscenza di un incidente che possa dare luogo a una richiesta di rimborso.
2. Axa Partners trasmetterà al beneficiario un modulo di richiesta che dovrà essere restituito tempestivamente completo di tutte le informazioni necessarie richieste. Il beneficiario dovrà fornire a proprie spese tutte le informazioni ragionevolmente necessarie ad Axa Partners per decidere in merito all'accoglimento della richiesta.
3. In caso di controversia sulle spese legali, Axa Partners potrà richiedere al beneficiario la sostituzione del proprio consulente.
4. Axa Partners sarà responsabile esclusivamente per le spese legali in relazione ad attività espressamente autorizzate da Axa Partners medesima, preventivamente e in forma iscritta, e intraprese in presenza di ragionevoli prospettive di successo. Nel caso in cui il beneficiario incarichi un consulente di Sua scelta in sostituzione di quello nominato dal comitato di Axa Partners, i costi relativi saranno rimborsati nella misura in cui non superino i costi standard del consulente nominato dal comitato.
5. Saranno a carico del beneficiario le spese legali in caso di abbandono dell'azione legale in contrasto con il parere del consulente medesimo, senza il preventivo consenso di Axa Partners. Qualsiasi spesa legale o altro costo già pagato ai sensi delle presenti prestazioni saranno rimborsate ad Axa Partners dal beneficiario.
6. Axa Partners non avvierà alcun procedimento giurisdizionale in più di un paese in relazione allo stesso evento.
7. Axa Partners potrà optare per condurre azioni legali negli Stati Uniti d'America o in Canada in applicazione del sistema di quota lite operante in tali paesi.

NON COPERTO DALLA POLIZZA

1. Spese legali relative a:
 - a. Richieste di risarcimento che, a parere di Axa Partners, non hanno ragionevoli prospettive di successo;
 - b. Nei confronti di una società di trasporti o agenzia di viaggi o tour operator che ha organizzato un viaggio, nei confronti di Inter Partner Assistance, Axa Partners;
 - c. Nei confronti di una persona con cui il beneficiario era in viaggio o nei confronti di un altro beneficiario;
 - d. Azioni legali per le quali, a parere di Axa Partners, l'importo stimato di risarcimento è minore di € 750;
 - e. Le azioni avviate in più di un Paese;
 - f. Costi o spese legali sostenuti prima della presa in carico da parte di Axa Partners;
 - g. In una veste diversa da quella privata;
 - h. Richieste di risarcimento all'interno del paese di residenza.
2. Costi o spese legali sostenuti prima dell'accettazione di Axa Partners della richiesta scritta d'indennizzo.
3. Richieste di rimborso non comunicate ad Axa Partners contattando il Personal Planner entro trenta giorni dal sinistro.
4. Azioni avviate in più di un paese.
5. Spese legali sostenute in modo condizionale al successo dell'azione del beneficiario.
6. Sanzioni o ammende comminate al beneficiario da un tribunale.

SEZIONE O – TUTELA LEGALE E CYBER RISK

Definizioni speciali applicabili alla presente sezione

Arbitrato: le spese dell'arbitro sostenute dall'Assicurato qualora sia incaricato per la decisione di controversie previste dalla polizza.

Assicurato: il titolare della carta assicurata.

Assistenza stragiudiziale: l'attività svolta al fine di ottenere il componimento bonario della vertenza prima dell'inizio dell'azione giudiziaria.

Controversia: s'intende il primo atto scritto dal quale deriva in capo all'assicurato la necessità di assistenza legale.

Cose: gli oggetti materiali

Danni: i danni risarcibili ai sensi di Legge in conseguenza di morte o lesioni personali e/o distruzione o deterioramento di cose.

Dati d'autenticazione: i dati di login, la password, l'indirizzo IP, l'indirizzo e-mail, i dati delle carte di credito, debito o pagamento.

Dati d'identificazione: tutti i Documenti identificativi personali, comprese le generalità ed il numero di telefono.

Documenti identificativi personali: carta d'identità, patente di guida, passaporto, o altro documento attestante l'identità dell'intestatario e riconosciuto dalle Autorità Giudiziarie.

Fatto generatore: il fatto, l'inadempienza o la violazione di norme che dà origine alla controversia.

Flooding: intervento informatico che attraverso la creazione di nuovi contenuti internet, minimizza la visibilità del contenuto pregiudizievole. Nel caso di contenuti pubblicati su Social Network/Siti internet, l'intervento è possibile solo al fine di contrastarne la visibilità sui motori di ricerca esterni.

Furto d'Identità Digitale: acquisizione, da parte di terzi, con artificio o raggirò realizzato per mezzo di internet, di dati d'identificazione o autenticazione dell'Assicurato, al fine di realizzare una condotta fraudolenta o pregiudizievole o, comunque illecita, in danno dell'Assicurato.

Garanzia: la copertura assicurativa, per la quale, in caso di sinistro, la Società procede all'indennizzo del danno subito dall'Assicurato e per la quale sia stato pagato il relativo premio.

Imputazione colposa: per aver commesso il fatto a causa di negligenza, imprudenza, inosservanza di leggi e/o regolamenti.

Imputazione dolosa: per aver commesso volontariamente il reato / fatto imputato.

Indennizzo: la somma dovuta dalla Società in caso di sinistro.

Lesione della reputazione on-line: offesa recata al decoro, all'onore o alla reputazione dell'Assicurato, o diffusione illecita di dati personali, comuni o sensibili, dell'Assicurato, comprovate con idonei mezzi di prova quali ad esempio: scritti, video, fotografie, contenuti audio, o commenti su Social Network/Siti Internet. Relativamente all'ambito penale la garanzia opera esclusivamente per i delitti contro l'onore previsti dal Codice Penale italiano, nello specifico l'ingiuria (Art. 594 c.p.) e la diffamazione (Art. 595 c.p.).

Massimale: la somma massima, stabilita nella polizza, garantita dalla Società in caso di sinistro.

Parti: l'Assicurato e la Società.

Sinistro: l'insorgere della controversia derivante dal fatto generatore.

Sito internet: insieme di pagine web correlate, ovvero struttura ipertestuale di documenti che risiede, tramite hosting, su un web server, accessibile all'utente client che ne fa richiesta tramite un web browser sul World Wide Web della rete Internet, digitando in esso il rispettivo URL o direttamente l'indirizzo IP.

Social Network: comunità virtuali sorte per facilitare le relazioni intersoggettive e quindi scambiare informazioni, amicizie, contatti.

Società: Inter Partner Assistance SA – Rappresentanza Generale per l'Italia

TAR: Tribunale Amministrativo Regionale.

Transazione: accordo con il quale le Parti, facendosi reciproche concessioni, pongono fine ad una lite tra di loro insorta o la prevengono.

Tutela Legale: l'assicurazione di Tutela Legale ai sensi del D.Lgs. n. 209/2005 (artt. 163; 164,173 e 174 e correlati).

Unico sinistro: il fatto dannoso e/o la controversia che coinvolge più Assicurati.

Vertenza contrattuale: controversia inerente all'esistenza, la validità o l'esecuzione di patti, accordi e contratti conclusi tra le parti, con conseguente inadempimento dei relativi obblighi.

Vertenza extracontrattuale: controversia conseguente ad un fatto illecito, il cui obbligo al risarcimento non deriva da un rapporto contrattuale.

ESTENSIONE TERRITORIALE

L'assicurazione è valida per le Controversie verificatesi in Italia.

COPERTO DALLA POLIZZA

Avvalendosi del proprio Ufficio Sinistri per la gestione e la liquidazione dei Sinistri, accaduti nell'ambito della vita privata, Inter Partner Assistance SA – Rappresentanza Generale per l'Italia (di seguito Società) assicura il Cyber Risk, la protezione dai rischi derivanti da illeciti commessi attraverso internet.

La Garanzia Cyber Risk comprende i seguenti oneri:

- le spese per l'intervento di un legale incaricato nei limiti della vigente tariffa professionale forense;
- le indennità per la mediazione, solo nei casi obbligatoriamente previsti per Legge, a carico dell'Assicurato e spettanti all'Organismo di Mediazione costituito da un Ente di diritto pubblico. Per gli Organismi di Mediazione privati si fa riferimento alle indennità previste per gli Organismi di Mediazione costituiti da Enti di diritto pubblico;
- le eventuali spese del legale di controparte, in caso di transazione autorizzata dalla Società ai sensi del successivo Art. "Gestione del sinistro e libera scelta del legale";
- le spese per l'intervento del consulente tecnico d'ufficio, del consulente tecnico di Parte e di periti in genere, purché autorizzate dalla Società ai sensi del successivo Art. "Gestione del sinistro e libera scelta del legale";
- il Contributo Unificato per le spese degli atti giudiziari, se non ripetuto dalla controparte in caso di soccombenza;
- le spese attinenti all'esecuzione forzata limitatamente ai primi due tentativi esperiti dall'Assicurato;
- le spese necessarie allo svolgimento di arbitrati, per la risoluzione di Controversie garantite in polizza;
- le spese per un secondo legale domiciliatario, unicamente in fase giudiziale, per un rimborso massimo fino a € 2.500. Tali spese vengono riconosciute solo quando il distretto di Corte d'Appello nel quale viene radicato il procedimento giudiziario è diverso da quello di residenza dell'Assicurato;
- gli oneri relativi alla registrazione di atti giudiziari fino ad un limite di € 500.

La Società fornisce l'assistenza legale e garantisce il rimborso delle spese legali e peritali extragiudiziali e giudiziali occorrenti per la tutela degli Assicurati in relazione a vertenze e procedimenti previsti in polizza.

ONERI INDENNIZZABILI

Gli oneri indennizzabili previsti dalla Garanzia Cyber Risk valgono per i seguenti casi (salvo quanto previsto dall'Art. "Esclusioni" e massimo per un Sinistro all'anno per singola tipologia di caso):

01- Lesione della reputazione on-line:

- a. azione in sede civile e/o penale, giudiziale o stragiudiziale per ottenere la rimozione da Social Network e Siti Internet del contenuto lesivo della reputazione on-line, nonché l'eventuale risarcimento di tali Danni;
- b. intervento di un perito informatico per l'attività di Flooding. Tale prestazione sarà prevista decorsi inutilmente 15 giorni lavorativi dall'intervento del legale incaricato, la cui azione tesa ad ottenere la rimozione del contenuto lesivo non abbia ancora avuto riscontro. Tale attività è garantita fino ad un massimo di 3 volte (3 contenuti lesivi su un'unica piattaforma web, ovvero stesso contenuto lesivo su 3 piattaforme web diverse).

02- Furto d'identità digitale legato al credito

Azione in sede civile e/o penale, giudiziale o stragiudiziale per ottenere il risarcimento dei Danni subiti a seguito di Furto d'identità digitale per fatti illeciti di terzi nonché, ove possibile, il ripristino della situazione relativa alla affidabilità creditizia antecedente il furto di identità.

NON COPERTO DALLA POLIZZA

Sono escluse dalla presente Garanzia Cyber Risk:

1. il pagamento di multe, ammende e sanzioni pecuniarie in genere;
2. gli oneri fiscali (bollatura documenti e atti, spese di registrazione di sentenze e atti in genere, etc.);
3. le spese per Controversie derivanti da fatti dolosi dell'Assicurato;
4. le spese liquidate a favore delle parti civili costituite contro l'Assicurato nei procedimenti penali, ai sensi dell'Art. 541 Codice di Procedura Penale.

Inoltre, la Garanzia non opera per le Controversie:

5. derivanti dall'esercizio di qualsiasi attività di lavoro autonomo, dipendente, professionale o imprenditoriale, salvo quanto previsto all'Art. "Oneri indennizzabili";
6. di natura contrattuale (quali a puro titolo esemplificativo contratti di compravendita o di affitto), anche nei confronti della Società e del Gruppo AXA, salvo quanto previsto all'Art. "Oneri indennizzabili";
7. per le quali sia ipotizzabile la responsabilità professionale del legale incaricato;
8. non espressamente richiamate tra le voci dell'Art. "Oneri indennizzabili";
9. di natura contrattuale dell'Assicurato aventi ad oggetto il pagamento del prezzo del bene;
10. in materia di diritto di brevetto, marchio, autore, concorrenza sleale. Sono, inoltre, escluse dalla Garanzia Cyber Risk le Controversie:
11. di valore inferiore a € 250,00 (€200 per la garanzia Acquisti on-line/e-commerce);
12. nascenti da fatti che ledono la reputazione on-line, presenti su forum e/o blog (ovvero "community chiuse");
13. aventi ad oggetto contenuto pornografico, pedopornografico, violento;
14. nascenti da materiale e/o informazioni messi a disposizione dall'Assicurato;
15. nascenti da casi di omonimia;
16. che riguardano personaggi pubblici e/o facenti parte del mondo dello spettacolo;

17. nascenti dalla pubblicazione su stampa nazionale e/o locale on-line, di materiale e/o informazioni relative all'Assicurato.

IL SINISTRO

Insorgenza del sinistro – Decorrenza della garanzia

Ai fini dell'operatività delle Garanzie Cyber Risk si precisa che:

- la Controversia deve insorgere durante il periodo di validità ed efficacia dell'assicurazione;
- il Fatto generatore della Controversia deve verificarsi durante il periodo di validità ed efficacia dell'assicurazione

e nello specifico:

- dopo le ore 24.00 del 15° giorno di decorrenza dell'assicurazione per i casi di responsabilità extracontrattuale o per i procedimenti penali, (nello specifico i punti 1, 2 dell'Art. Oneri indennizzabili);
- trascorsi 90 giorni dalla decorrenza dell'assicurazione per gli altri casi.

I fatti che hanno dato origine alla Controversia si intendono avvenuti nel momento iniziale della violazione della norma o dell'inadempimento; qualora il Fatto generatore che dia origine alla Controversia si protragga attraverso più atti successivi, il Fatto generatore si considera avvenuto nel momento in cui è stato posto in essere il primo atto. Nel caso di esercizio di pretese al risarcimento di Danni per fatto illecito di terzi, il Fatto generatore del Sinistro si considera insorto nel momento del verificarsi dell'evento che ha originato il diritto al risarcimento.

Le vertenze promosse da o contro più persone ed aventi per oggetto domande identiche o connesse si considerano a tutti gli effetti un unico Sinistro. In caso di imputazioni a carico di più persone assicurate e dovute al medesimo fatto il Sinistro è unico a tutti gli effetti.

Si considerano, inoltre, come unico Sinistro le imputazioni penali per reato continuato.

Nelle precedenti ipotesi la Garanzia viene prestata a favore di tutti gli Assicurati coinvolti, ma il relativo Massimale resta unico e viene ripartito tra loro a prescindere dal numero e dagli oneri da ciascuno di essi sopportati.

Gestione del sinistro

Ricevuta la denuncia di sinistro, la Società si adopera per realizzare un bonario componimento della controversia. Ove ciò non riesca, la pratica viene trasmessa al Legale scelto nei termini dell'Art. - "Denuncia di sinistro e libera scelta del legale". La garanzia assicurativa viene prestata anche per ogni grado superiore di procedimento sia civile che penale.

La Società non è responsabile dell'operato di legali, di consulenti tecnici di parte e di periti in genere.

L'Assicurato non può addivenire direttamente con la controparte ad alcuna transazione della vertenza sia in sede extragiudiziarica che giudiziaria senza preventiva autorizzazione della Società pena il rimborso delle spese legali e peritali da questa sostenute, fatto salvo quanto previsto dal successivo comma.

In caso di conflitto di interessi o di disaccordo in merito alla gestione dei sinistri tra l'Assicurato e la Società, fermo il diritto dell'Assicurato di adire le vie giudiziarie, la decisione può essere demandata in via alternativa ad un arbitro che decide secondo equità, designato di comune accordo dalle Parti o, in mancanza di accordo, dal Presidente del Tribunale competente a norma del Codice di Procedura Civile. Ciascuna delle Parti contribuisce alla metà delle spese arbitrali, quale che sia l'esito dell'arbitrato.

La Società avverte l'Assicurato del suo diritto di avvalersi di tale procedura.

Massimale

La Società gestisce e liquida il Sinistro di Tutela legale Cyber Risk fino al limite massimo stabilito in Polizza per Sinistro e per Anno assicurativo. Sono compresi i relativi oneri non ripetibili della controparte, occorrenti all'Assicurato per la difesa dei suoi interessi, in sede extragiudiziale e giudiziale, conseguenti ad un Sinistro accaduto nell'ambito della vita privata. Inoltre, per la gestione del Sinistro rientrante nell'ambito della garanzia di cui alla Garanzia Cyber Risk, si precisano i seguenti Massimali relativi alle attività sottoelencate:

- 1) attività di consulenza in sede penale finalizzata alla proposizione di querela da parte dell'Assicurato: € 1.000;
- 2) intervento di un perito tecnico-informatico per l'attività di Flooding: € 2.500.

Recupero delle somme

Spettano integralmente all'Assicurato i risarcimenti ottenuti ed in genere le somme recuperate o comunque corrisposte dalla controparte a titolo di capitale ed interessi.

Spettano invece alla Società, che li ha sostenuti o anticipati, gli onorari, le competenze e le spese liquidate in sede giudiziaria o concordate transattivamente e/o stragiudizialmente.

OBBLIGHI IN CASO DI SINISTRO

Denuncia di sinistro e libera scelta del legale

L'Assicurato deve denunciare alla Società il sinistro entro 3 giorni da quando si è verificato e/o ne abbia avuto conoscenza.

L'Assicurato deve denunciare il sinistro entro 3 giorni dal realizzarsi della condizione prevista dall'Art. Oneri indennizzabili.

L'Assicurato ha il diritto di scegliere liberamente il legale cui affidare la tutela dei suoi interessi, residente nel luogo ove ha sede l'Ufficio Giudiziario competente per la controversia, indicandolo alla Società contemporaneamente alla denuncia di sinistro.

Se l'Assicurato non fornisce tale indicazione, la Società lo invita a scegliere il proprio legale e, nel caso in cui l'Assicurato non vi provveda, può nominare direttamente il legale, al quale l'Assicurato deve conferire mandato. L'eventuale nomina di consulenti tecnici di parte e di periti in genere viene concordata con la Società. L'Assicurato ha comunque il diritto di scegliere liberamente il proprio legale nel caso di conflitto di interessi con la Società.

Fornitura dei mezzi di prova e dei documenti occorrenti alla prestazione della garanzia assicurativa

Se l'Assicurato richiede la copertura assicurativa è tenuto a:

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

SEZIONE P – TUTELA LEGALE CIRCOLAZIONE

Definizioni speciali applicabili alla presente sezione

Arbitrato: le spese dell'arbitro sostenute dall'Assicurato qualora sia incaricato per la decisione di controversie previste dalla polizza

Assicurato: il titolare della carta assicurata quando si trova alla guida di veicoli noleggiati con la carta, per i casi assicurativi connessi alla circolazione del veicolo.

Assistenza stragiudiziale: l'attività svolta al fine di ottenere il componimento bonario della vertenza prima dell'inizio dell'azione giudiziaria.

Controversia: s'intende il primo atto scritto dal quale deriva in capo all'assicurato la necessità di assistenza legale.

Fatto generatore: il fatto, l'inadempimento o la violazione di norme che dà origine alla controversia.

Vertenza contrattuale: controversia inerente all'esistenza, la validità o l'esecuzione di patti, accordi e contratti conclusi tra le parti, con conseguente inadempimento dei relativi obblighi.

Vertenza extracontrattuale: controversia conseguente ad un fatto illecito, il cui obbligo al risarcimento non deriva da un rapporto contrattuale.

Imputazione colposa: per aver commesso il fatto a causa di negligenza, imprudenza, inosservanza di leggi e/o regolamenti.

Imputazione dolosa: per aver commesso volontariamente il reato / fatto imputato.

Massimale: la somma massima, stabilita nella Polizza, garantita dalla Società in caso di sinistro.

Parti: l'Assicurato e la Società.

Sinistro: l'insorgere della controversia derivante dal fatto generatore

Società: Inter Partner Assistance SA – Rappresentanza Generale per l'Italia

TAR: Tribunale Amministrativo Regionale.

Transazione: Accordo con il quale le Parti, facendosi reciproche concessioni, pongono fine ad una lite tra di loro insorta o la prevengono.

Tutela Legale: l'assicurazione di Tutela Legale ai sensi del D. Lgs. n. 209/2005 (artt. 163; 164, 173 e 174 e correlati).

Unico sinistro: il fatto dannoso e/o la controversia che coinvolge più Assicurati.

ESTENSIONE TERRITORIALE

L'assicurazione è valida per i sinistri avvenuti in Italia.

COPERTO DALLA POLIZZA

La Società assicura, alle condizioni della presente polizza e nei limiti del massimale convenuto e dedotte le eventuali franchigie, gli oneri dell'Assicurato relativi all'assistenza stragiudiziale e giudiziale che si renda necessaria a tutela dei suoi interessi.

Tali oneri sono:

- le spese per l'intervento di un legale incaricato alla gestione del caso assicurativo; è garantito il rimborso delle spese per l'intervento di un unico legale per ogni grado di giudizio;
- le spese per l'intervento di un legale domiciliatario, fino ad un massimo di €2.500,00. Tali spese vengono riconosciute solo in fase giudiziale quando il distretto di Corte d'Appello nel quale viene radicato il procedimento giudiziario è diverso da quello cui appartiene il Comune ove l'assicurato ha la residenza;
- le spese per l'intervento di un perito/consulente tecnico nominato dall'autorità giudiziaria, o dall'assicurato se autorizzato dalla Società;
- le spese liquidate a favore della controparte in caso di soccombenza;
- le spese conseguenti ad una transazione autorizzata dalla Società, comprese le spese della controparte, sempreché siano state autorizzate dalla Società;
- le spese per il contributo unificato;
- le spese di giustizia in sede penale;
- le spese investigative per la ricerca e l'acquisizione di prove a difesa;
- gli oneri relativi alla registrazione di atti giudiziari entro il limite massimo di € 500,00;
- le spese per il tentativo di conciliazione (D. Lgs. 28/2010);
- le spese per la negoziazione assistita obbligatoria (D. L. n. 132/2014);
- le spese derivanti da procedimenti arbitrali.

ONERI INDENNIZZABILI

Gli oneri indennizzabili previsti operano per fatti inerenti alla circolazione stradale e limitatamente alle seguenti fattispecie:

1. l'azione in sede civile (o la costituzione di parte civile in sede penale) per ottenere il risarcimento di danni a persone o a cose subiti per fatto illecito di terzi;
2. la difesa in sede penale nei procedimenti per reati colposi che siano conseguenza diretta di un incidente stradale;
3. difesa penale per delitti dolosi, comprese le violazioni in materia fiscale e amministrativa. Fermo restando l'obbligo per gli Assicurati di denunciare il sinistro nel momento in cui ne hanno conoscenza, la prestazione opera purché gli Assicurati vengano assolti con decisione passata in giudicato o vi sia stata la derubricazione del reato da doloso a colposo o sia intervenuta archiviazione per infondatezza della notizia di reato o perché il fatto non è previsto dalla legge come reato. Sono esclusi i casi di estinzione del reato per qualsiasi altra causa;

IL SINISTRO

Insorgenza del sinistro – Decorrenza della garanzia

Ai fini dell'operatività delle Garanzie si precisa che:

- la Controversia deve insorgere durante il periodo di validità ed efficacia dell'assicurazione;
- il Fatto generatore della Controversia deve verificarsi durante il periodo di validità ed efficacia dell'assicurazione e nello specifico:
 - o dopo le ore 24.00 del giorno di decorrenza dell'assicurazione per i casi di responsabilità extracontrattuale o per i procedimenti penali;
 - o trascorsi 90 giorni dalla decorrenza dell'assicurazione per gli altri casi.

I fatti che hanno dato origine alla Controversia si intendono avvenuti nel momento iniziale della violazione della norma o dell'inadempimento; qualora il Fatto generatore che dia origine alla Controversia si protragga attraverso più atti successivi, il Fatto generatore si considera avvenuto nel momento in cui è stato posto in essere il primo atto. Nel caso di esercizio di pretese al risarcimento di Danni per fatto illecito di terzi, il Fatto generatore del Sinistro si considera insorto nel momento del verificarsi dell'evento che ha originato il diritto al risarcimento.

Le vertenze promosse da o contro più persone ed aventi per oggetto domande identiche o connesse si considerano a tutti gli effetti un unico Sinistro. In caso di imputazioni a carico di più persone assicurate e dovute al medesimo fatto il Sinistro è unico a tutti gli effetti.

Si considerano, inoltre, come unico Sinistro le imputazioni penali per reato continuato.

Nelle precedenti ipotesi la Garanzia viene prestata a favore di tutti gli Assicurati coinvolti, ma il relativo Massimale resta unico e viene ripartito tra loro a prescindere dal numero e dagli oneri da ciascuno di essi sopportati.

Gestione del sinistro

Ricevuta la denuncia di sinistro, la Società si adopera per realizzare un bonario componimento della controversia. Ove ciò non riesca, la pratica viene trasmessa al Legale scelto nei termini dell'Art. - "Denuncia di sinistro e libera scelta del legale". La garanzia assicurativa viene prestata anche per ogni grado superiore di

procedimento sia civile che penale.

La Società non è responsabile dell'operato di legali, di consulenti tecnici di parte e di periti in genere.

L'Assicurato non può addivenire direttamente con la controparte ad alcuna transazione della vertenza sia in sede extragiudiziarica che giudiziaria senza preventiva autorizzazione della Società, pena il rimborso delle spese legali e peritali da questa sostenute, fatto salvo quanto previsto dal successivo comma.

In caso di conflitto di interessi o di disaccordo in merito alla gestione dei sinistri tra l'Assicurato e la Società, fermo il diritto dell'Assicurato di adire le vie giudiziarie, la decisione può essere demandata in via alternativa ad un arbitro che decide secondo equità, designato di comune accordo dalle Parti o, in mancanza di accordo, dal Presidente del Tribunale competente a norma del Codice di Procedura Civile. Ciascuna delle Parti contribuisce alla metà delle spese arbitrali, quale che sia l'esito dell'arbitrato.

La Società avverte l'Assicurato del suo diritto di avvalersi di tale procedura.

Recupero di somme

Spettano integralmente all'Assicurato i risarcimenti ottenuti ed in genere le somme recuperate o comunque corrisposte dalla controparte a titolo di capitale ed interessi.

Spettano invece alla Società, che li ha sostenuti o anticipati, gli onorari, le competenze e le spese liquidate in sede giudiziaria o concordate transattivamente e/o stragiudizialmente.

NON COPERTO DALLA POLIZZA

La garanzia è esclusa per:

- danni subiti per disastro ecologico, atomico, radioattivo, terremoti, maremoti, eruzioni vulcaniche, mareggiate, inondazioni, alluvioni;
- fatti conseguenti a eventi bellici, atti di terrorismo, tumulti popolari, scioperi e serrate;
- le spese per controversie derivanti da fatti dolosi del Contraente o dell'Assicurato;
- materia fiscale e tributaria e materia amministrativa salvo quanto espressamente previsto all'articolo "Oneri indennizzabili";
- controversie e procedimenti relativi a veicoli, mezzi nautici e mezzi aerei, in genere, salvo dove espressamente previsto nelle Condizioni Particolari richiamate in polizza;
- controversie e procedimenti riferibili a beni immobili diversi da quello ove viene svolta l'attività indicata in polizza;
- controversie relative ai rapporti contrattuali connessi alla compravendita e alla costruzione di beni immobili;
- controversie contrattuali con i clienti, salvo dove espressamente previsto nelle Condizioni Particolari richiamate in polizza;
- controversie relative a diritti di brevetto, marchio, autore, esclusiva e concorrenza sleale;
- controversie relative a rapporti fra Soci e/o Amministratori o a operazioni di trasformazione, fusione, partecipazione societaria e acquisto/cessione/affitto di azienda;
- controversie riguardanti azioni di sfratto;
- controversie aventi ad oggetto comportamenti antisindacali (art. 28 legge 300/1970) o licenziamenti collettivi
- il pagamento di multe, ammende e sanzioni in genere;
- le spese relative a professionisti non iscritti nell'apposito albo professionale ove prescritto dalla Legge;
- le controversie non espressamente richiamate tra le voci dell'art. Casi assicurati;
- controversie relative a contratti di Agenzia, Rappresentanza o Mandato;
- controversie di natura contrattuale e di recupero crediti salvo dove espressamente previsto nelle Condizioni Particolari richiamate in polizza;
- di natura contrattuale nei confronti della Società;
- controversie per le quali il valore in lite sia pari o inferiore a € 250.

OBBLIGHI IN CASO DI SINISTRO

Denuncia di sinistro e libera scelta del legale

L'Assicurato deve denunciare alla Società il sinistro entro 3 giorni da quando si è verificato e/o ne abbia avuto conoscenza.

L'Assicurato ha il diritto di scegliere liberamente il legale cui affidare la tutela dei suoi interessi, residente nel luogo ove ha sede l'Ufficio Giudiziario competente per la controversia, indicandolo alla Società contemporaneamente alla denuncia di sinistro.

Se l'Assicurato non fornisce tale indicazione, la Società lo invita a scegliere il proprio legale e, nel caso in cui l'Assicurato non vi provveda, può nominare direttamente il legale, al quale l'Assicurato deve conferire mandato. L'eventuale nomina di consulenti tecnici di parte e di periti in genere viene concordata con la Società. L'Assicurato ha comunque il diritto di scegliere liberamente il proprio legale nel caso di conflitto di interessi con la Società.

Fornitura dei mezzi di prova e dei documenti occorrenti alla prestazione della garanzia assicurativa

Se l'Assicurato richiede la copertura assicurativa è tenuto a:

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

SEZIONE Q – PROTEZIONE ACQUISTI

Definizioni speciali applicabili alla presente sezione:

Il titolare

Il titolare di una Carta Black, che sia valida e il cui relativo conto sia in regola al momento dell'incidente.

Articoli coperti da Assicurazione

Gli articoli o beni aziendali acquistati dal titolare di carta unicamente per uso personale (inclusi i regali) e pagati con la medesima Carta Black (100%) e che non sia indicato alla voce NON COPERTO DALLA POLIZZA in questa sezione.

Prezzo di acquisto

Il minore importo tra quanto indicato sull'estratto conto di Carta Black e sullo scontrino rilasciato in negozio per l'articolo coperto da Assicurazione.

COPERTO DALLA POLIZZA

Nell'eventualità di perdita per furto, incendio o danno accidentale di un articolo coperto da Assicurazione, entro trenta giorni dall'acquisto, Axa Partners, a sua discrezione, provvederà a sostituire o riparare l'articolo o accreditare al titolare di carta un importo corrispondente al prezzo d'acquisto.

La prestazione è fornita, con i seguenti massimali:

- euro 30.000 per anno assicurativo
- euro 100 Limite minimo singolo articolo
- euro 3.000 per evento.

Condizioni speciali

1. La Protezione acquisti fornisce copertura solo per le richieste di rimborso, parziali o totali, che non siano coperte da altre garanzie e/o polizze di

assicurazione.

- Le richieste di rimborso per un articolo coperto da Assicurazione che faccia parte di un "set di articoli", saranno liquidate fino all'intero prezzo d'acquisto del "set di articoli", a condizione che gli articoli non siano utilizzabili individualmente e non possano essere sostituiti individualmente.
- Se l'Articolo coperto da Assicurazione era un regalo, il titolare della carta potrà richiedere ad Axa Partners di corrispondere il rimborso al destinatario del regalo.
- Il titolare della carta deve esercitare la dovuta diligenza e adottare tutte le misure ragionevolmente praticabili per evitare qualsiasi furto o danno agli articoli coperti da Assicurazione.
- Su richiesta di Axa Partners, il titolare della carta sarà tenuto, a proprie spese, ad inviarsi l'articolo danneggiato nonché autorizzare Axa Partners a rivalersi nei confronti di chi è responsabile del danno.
- In caso di sinistro, titolare della carta dovrà fornire ad Axa Partners:
 - le ricevute originali dei beni acquistati;
 - copia della ricevuta della carta di credito;
 - l'originale dell'estratto conto dove risulta la transazione relativa ai beni acquistati;
 - il rapporto della polizia.

NON COPERTO DALLA POLIZZA

- Articoli misteriosamente scomparsi.
- Furto o danno causato da frode, uso improprio, negligenza o disattenzione nel non seguire le istruzioni del produttore.
- Articoli che prima dell'acquisto erano stati usati, di seconda mano, alterati, o acquistati fraudolentemente dal Titolare di Carta.
- Danni agli articoli riconducibili a difetto di fabbricazione.
- Spese dovute a riparazioni non eseguite da centri approvati da Axa Partners.
- Articoli il cui furto non è stato segnalato alla polizia entro 48 ore dalla scoperta dello stesso.
- Articoli lasciati incustoditi in un luogo accessibile al pubblico.
- Danno dovuto alla normale usura degli articoli.
- Veicoli a motore, motociclette, biciclette, barche, caravan, roulotte, hovercraft, velivoli e relativi accessori.
- Danni dovuti da radioattività, acqua, umidità, terremoto.
- Smarrimento, furto o danno mentre l'articolo è affidato alla supervisione, al controllo o alla custodia di terzi, che non siano autorizzati ai sensi delle norme di sicurezza.
- Danni agli articoli di qualsiasi proprietà, terreno o locale salvo quando l'accesso alla proprietà o locale o l'uscita dagli stessi siano stati ottenuti con l'uso della forza, provocando danni fisici visibili alla proprietà o ai locali.
- Furto o danno ad articoli riposti in un veicolo a motore.
- Danni conseguenti a guerra dichiarata o non dichiarata, confisca per ordine di Governo o Autorità pubblica, o derivanti da atti illegali.
- Gioielli, orologi, metalli preziosi e pietre preziose salvo quando trasportato a mano e sotto la supervisione personale del titolare di carta o di un suo accompagnatore già noto al titolare di carta.
- Contanti, travellers cheques, biglietti, documenti, valuta, argento e oro.
- Oggetti d'Arte, d'antiquariato, monete rare, francobolli e pezzi da collezione.
- Animali, piante vive, oggetti consumabili, beni deperibili o installazioni permanenti.
- Articoli e dispositivi elettronici, inclusi tra gli altri stereo personali, lettori MP3/4, computer o dispositivi informatici presenti sul luogo di lavoro, articoli usati per scopi non personali.
- Disordini civili e insurrezioni, scioperi, agitazioni sindacali e politiche.
- Articoli ordinati per corrispondenza o consegnati da corriere finché non siano ricevuti, ispezionati per verificare eventuali danni e accettati all'indirizzo di consegna indicato.
- Articoli acquistati su Internet, salvo da siti locali registrati nel Paese.

SEZIONE R – PROTEZIONE ACQUISTI ONLINE

Definizioni speciali applicabili 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 è 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 è rotto o incompleto.

Prezzo di acquisto: l'importo risultante sull'estratto conto della Carta o sulla ricevuta del negozio dov'è stato acquistato il bene indennizzabile.

COPERTO DALLA POLIZZA

Nel caso di beni smarriti durante la consegna o ritenuti non conformi alla consegna, la Società 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 sinistro secondo quanto previsto dalle condizioni di polizza.

La garanzia è fornita, con una franchigia fissa di € 50,00 con i seguenti massimali:

- Per anno assicurativo: € 2.500,00
- Per singolo oggetto: € 750,00
- Per sinistro: € 1.500,00

Condizioni Particolari

- 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.
- 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.
- 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.
- 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.

NON COPERTO DALLA POLIZZA

- gioielli, orologi da polso, metalli preziosi, gemme e qualsiasi altro oggetto di metallo prezioso o gemme.
- autoveicoli, motocicli, imbarcazioni, roulotte, rimorchi, aliscafi, velivoli e i relativi accessori.

3. servizi, contanti, traveller's check, biglietti, documenti, valuta, argento, oro, oggetti d'arte, antichità, monete, rare, francobolli e altri oggetti da collezionismo.
4. animali, piante vive, beni deteriorabili o installazioni permanenti.
5. beni visualizzati o scaricati da internet (mp3, foto, software, ecc.).
6. smarrimento o non conformità del bene indennizzabile non denunciato al negoziante online entro 48 ore dalla scoperta
7. mancata consegna del bene indennizzabile a causa di sciopero del servizio postale o del corriere.
8. eventi dovuti ad abuso, negligenza o mancato rispetto del manuale del fabbricante.
9. beni indennizzabili utilizzati in un contesto professionale o industriale o acquistati per essere rivenduti.
10. 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.
11. danneggiamento ai beni indennizzabili causato da difetti o errori di fabbricazione.
12. spese per riparazioni effettuate presso ditte non approvate dalla Società.
13. danneggiamento dovuto ad acqua, umidità o terremoti.
14. confisca per ordine del governo o di altra autorità pubblica o derivante da atti illegali.

SEZIONE 5 – ASSISTENZA DIGITALE

Definizioni speciali applicabili alla presente sezione

Apparato Digitale "Home": apparecchi di rete fissa quali ad esempio computer, desktop, stampanti (sia wifi che usb), fax, scanner e multifunzione (cioè, apparati che abbiano funzione di stampa, scansione e fax), webcam, router e chiavette, smart tv, decoder, consolle da gaming, dispositivi di smarthome, di uso privato e di proprietà dell'assicurato. Tale elenco è soggetto ad aggiornamenti/implementazioni legati ad eventuali sviluppi tecnologici che portino alla commercializzazione di nuovi dispositivi elettronici.

Apparato Digitale "Mobile": apparecchi mobili quali ad esempio computer portatili (netbook, laptop), tablet, phablet, smartphone, smartwatch; di uso privato e di proprietà dell'assicurato.

Tale elenco è soggetto ad aggiornamenti/implementazioni legati ad eventuali sviluppi tecnologici che portino alla commercializzazione di nuovi dispositivi elettronici.

Assistenza Digitale: attività che ha come scopo il ripristino, causa malfunzionamento, dell'operatività di un Apparato Digitale o software, incluso il supporto all'installazione e/o la loro (ri)configurazione. Tale operazione può avvenire tramite l'Assistenza in remoto o per mezzo di Assistenza tecnica a domicilio.

Assistenza in remoto: tipo di Assistenza Digitale che viene fornita telefonicamente, (con o senza il supporto di software dedicati come cobrowsing o videobrowsing), via chat oppure tramite mail, che mette in contatto l'Assicurato con la Piattaforma Digitale. Si specifica che per garantire un intervento da remoto con buona qualità audio/video sarà necessaria una connessione almeno 2 mbps download, 0,80 mbps upload.

Assistenza tecnica a domicilio: tipo di Assistenza Digitale che prevede l'invio di un tecnico specializzato presso il domicilio del cliente, o il luogo in Italia dove l'assicurato risiede temporaneamente.

Cobrowsing: Software di assistenza tecnica evoluto che permette all'operatore di prendere possesso dell'apparato del cliente (ad esempio Pc) ed operare direttamente sullo stesso al fine di configurarlo o cambiarne le impostazioni.

Danno accidentale: il danno esteriormente constatabile, direttamente provocato da cause esterne, quali cadute o altri urti o rotture accidentali, che pregiudichi il funzionamento dell'Apparecchio garantito.

Dispositivi di smarthome: IPCam, sensori apertura/chiusura porte, smart switch, sensori di fumo, sensori di allagamento, termostato, valvole termostatiche, sensori di temperatura, sensori di movimento, lampadine intelligenti, serratura elettronica.

Fibra: Servizio telefonico-internet che si avvale dell'utilizzo della fibra ottica. Porta a casa dell'utente un servizio dati e quindi necessita di un router capace di utilizzare questo tipo di segnale, tipicamente un apparato voip fornito dal gestore. Ci sono vari tipi di fibra. Il più comune è l'fttc (fibra fino al cabinet, l'ultima tratta di cavo rimane in rame, tipicamente l'impianto a casa del cliente rimane un impianto tradizionale), fttb (fibra fino al building; quindi, fino al piano terra del palazzo da lì rimangono cavi in rame quindi l'impianto domestico rimane tradizionale), fttH (fibra home, cioè la fibra sostituisce il rame nell'impianto domestico).

Impianto domestico: In ambito digitale l'insieme di cavi e prese telefoniche nell'abitazione che ricevono il servizio dsl o fibra dall'esterno e lo trasmettono all'interno dell'abitazione. Tale servizio è generalmente garantito dal gestore del servizio telefonico solo fino alla prima presa (la più vicina rispetto all'ingresso dell'abitazione), il resto dell'impianto è responsabilità del cliente. Alcune volte l'impianto riceve invece il segnale da un sim dati. In ambito di assistenza digitale può essere necessario mandare un tecnico a riparare, modificare o potenziare l'impianto domestico al fine di estendere il servizio ad alcuni ambienti della casa, o migliorarne la fruibilità.

Malfunzionamento: il mancato funzionamento oppure il funzionamento difettoso o inadeguato di un Apparato Digitale "Home" e "Mobile" o della Rete Domestica, che non ne permetta le prestazioni abituali e conformi all'uso previsto dal venditore ma che non sia legato ad un danno accidentale.

Piattaforma Digitale: la Centrale Operativa specializzata nell'erogazione di assistenza informatica.

Rete domestica: insieme delle connessioni wifi generate dagli apparati dell'utente nell'ambiente domestico, e dell'impianto domestico stesso.

Rete Wifi: modalità di collegamento ad internet senza cavi o fili di apparati. Tipicamente un apparato (router) si collega ad internet tramite rete fissa (DSL o fibra) o sim dati e genera un campo wifi a cui altri apparati si agganciano per condividere il collegamento (o connessione) ad internet del primo. Tale rete può essere protetta (gli apparati per collegarsi devono utilizzare una password) o libera. Le dimensioni e la potenza di una rete wifi variano, sono influenzati tra l'altro dallo spessore delle mura o da interferenze quali altre reti simili vicine.

Spettrometro: software di assistenza che permette, tramite lo smartphone del cliente, di analizzare i canali wifi presso il domicilio del cliente al fine di eliminare problemi dovuti a più wifi attivi sullo stesso canale, ed ottimizzare l'utilizzo degli apparati.

Ultimo miglio: termine che si utilizza nelle telecomunicazioni per identificare l'ultimo parte della tratta di cavo (rame o fibra) che porta il servizio telefonico a casa del cliente. Il termine identifica la tratta che specificatamente va dall'armadio di strada alla prima presa telefonica dell'impianto domestico.

Videobrowsing: software di assistenza tecnica evoluto che permette all'operatore di utilizzare la videocamera o la fotocamera dello smartphone del cliente per vedere gli apparati, l'impianto o i cavi inquadri.

OPERATIVITÀ DELLA GARANZIA

Salvo quanto diversamente specificato all'interno delle singole prestazioni, la garanzia opera:

- mediante contatto telefonico con la Centrale Operativa dalle 9 alle 20 dal lunedì al venerdì dei giorni feriali e il sabato dalle 9 alle 13 per fornire assistenza. L'eventuale intervento a domicilio del tecnico specializzato verrà organizzato entro un massimo di 8 ore lavorative;
- la copertura decorre dalle ore 24 del 15° giorno successivo a quello di effetto dell'assicurazione, ovvero la data di acquisto della polizza da ripristinare la Società potrà effettuare solo gli interventi di Assistenza in remoto e di Assistenza tecnica a domicilio che siano in grado di non alterare l'eventuale garanzia originale del fabbricante/rivenditore
- la Società potrà prendere a carico solo gli interventi di Assistenza in remoto e di Assistenza tecnica a domicilio che vengano effettuati su Apparati Digitali "Mobile" provvisti di regolare licenza.
- la Società prende a carico massimo 2 interventi per anno sugli Apparati Digitali "Mobile" e 2 interventi per anno sugli Apparati Digitali "Home".

COPERTO DALLA POLIZZA

Nei casi previsti ai successivi punti a), b) e c), la Società si obbliga a prestare supporto informatico con le modalità sotto riportate.

a) Ripristino dell'operatività dell'Apparato Digitale "Home" e dell'Apparato Digitale "Mobile"

Qualora l'Assicurato, a causa di malfunzionamento del proprio Apparato Digitale, necessiti di aiuto per ripristinarne l'operatività e se necessario riconfigurarla, potrà contattare la Centrale Operativa che prenderà in carico la richiesta con l'obiettivo di identificare il tipo di problema.

In questa fase preliminare, la Centrale Operativa effettuerà con l'Assicurato un controllo generale su alcune funzionalità di base necessarie al corretto funzionamento dell'Apparato, attraverso semplici domande o brevi test. Dopo avere avuto conferma che l'Assicurato si trova in prossimità dell'Apparato Digitale per il quale chiede supporto, la Centrale Operativa chiederà all'Assicurato di confermare che l'apparato sia acceso ed alimentato (cioè, collegato tramite cavi alla corrente elettrica o dotato di batterie cariche) e che non ci siano in corso interruzioni di fornitura di energia elettrica, ovvero che il problema rilevato dall'Assicurato non sia dovuto al fatto che l'Apparato non è alimentato correttamente.

Se le verifiche della Centrale Operativa non sono sufficienti a risolvere il problema, l'Assicurato verrà trasferito telefonicamente alla Piattaforma Digitale che fornirà l'Assistenza da remoto, supportando l'Assicurato nella risoluzione del malfunzionamento, via telefono, chat, mail o avvalendosi eventualmente anche di cobrowsing o videobrowsing per intervenire direttamente sul dispositivo. A tal fine, verrà inviato all'Assicurato (via mail o sms) un link da cui poter scaricare il software che permetta l'accesso in remoto all'Apparato Digitale malfunzionante. Qualora anche l'Assistenza da remoto sia inconcludente o l'Assicurato non riesca a fornire all'operatore della Piattaforma Digitale il supporto minimo necessario a concludere positivamente l'operazione di ripristino e riconfigurazione dell'Apparato Digitale, la Piattaforma Digitale, in accordo con la Centrale Operativa, invierà presso il domicilio dell'Assicurato un tecnico specializzato (Assistenza tecnica al domicilio).

La Società terrà a proprio carico il costo dell'uscita e della manodopera del tecnico specializzato, mentre i costi relativi al materiale e/o ai pezzi di ricambio necessari per la riparazione restano a carico dell'Assicurato. L'assicurato si impegna e si rende disponibile a collaborare con la Centrale Operativa per verificare in modo preliminare che il problema di malfunzionamento non sia dovuto ad Apparato Digitale rotto a causa di danno accidentale, a mancanza di elementi hardware essenziali (ad esempio cavi), a mancanza di connessione internet o ad interruzione di fornitura elettrica (problemi che andranno risolti dall'Assicurato con il proprio gestore).

Se il tecnico specializzato, in fase di Assistenza vera e propria, rilevasse in modo chiaro che il problema di malfunzionamento è dovuto a una delle cause sopra elencate e non rilevate per mancanza di collaborazione/segnalazione da parte dell'assicurato, il costo del servizio di Assistenza tecnica a domicilio verrà interamente addebitato all'Assicurato.

b) Ripristino dell'operatività della Rete Domestica (Apparato Digitale "Home")

Qualora l'Assicurato a causa di malfunzionamento della propria Rete Domestica necessiti di aiuto per ripristinare la connessione e riconfigurare la propria rete internet, potrà contattare la Centrale Operativa che prenderà in carico la richiesta con l'obiettivo di identificare il tipo di problema.

In questa fase preliminare, la Centrale Operativa effettuerà con l'Assicurato un controllo generale su alcune funzionalità di base necessarie al corretto funzionamento dell'Apparato, attraverso semplici domande o brevi test. Dopo avere avuto conferma che l'Assicurato si trova in prossimità del dispositivo per il quale chiede supporto, la Centrale Operativa chiederà all'Assicurato di confermare che il dispositivo sia acceso ed alimentato (cioè collegato tramite cavi alla corrente elettrica o dotato di batterie cariche), che sia presente una connessione internet attiva e che non ci siano in corso interruzioni di fornitura di energia elettrica, ovvero che il problema rilevato dall'Assicurato non sia dovuto al fatto che il dispositivo non è alimentato correttamente.

Se le verifiche della Centrale Operativa non fossero sufficienti a risolvere il problema, l'Assicurato verrà trasferito telefonicamente alla Piattaforma Digitale che fornirà l'Assistenza da remoto, supportando l'Assicurato nel ripristino e riconfigurazione della rete internet, via telefono, chat, mail o avvalendosi eventualmente anche di cobrowsing o videobrowsing per intervenire direttamente sul dispositivo. A tal fine, verrà inviato all'Assicurato (via mail o sms) un link da cui poter scaricare il software che permetta l'accesso in remoto allo scopo di ripristinare il funzionamento della Rete Domestica. Qualora anche l'Assistenza da remoto sia inconcludente o l'Assicurato non riesca a fornire all'operatore della Piattaforma Digitale il supporto minimo necessario a concludere positivamente l'operazione di ripristino e riconfigurazione della rete internet, la Piattaforma Digitale in accordo con la Centrale Operativa invierà presso l'Assicurato un tecnico specializzato (Assistenza tecnica al domicilio).

La Società terrà a proprio carico il costo dell'uscita e della manodopera del tecnico specializzato, mentre i costi relativi al materiale e/o ai pezzi di ricambio necessari per la riparazione restano a carico dell'Assicurato. L'assicurato si impegna e si rende disponibile a collaborare con la Centrale Operativa per verificare in modo preliminare che il problema di malfunzionamento non sia dovuto ad Apparato Digitale rotto a causa di danno accidentale, a mancanza di elementi hardware essenziali (ad esempio cavi), a mancanza di connessione internet o ad interruzione di fornitura elettrica, (problemi che andranno risolti dall'Assicurato con il proprio gestore).

Se il tecnico specializzato, in fase di Assistenza vera e propria, rilevasse in modo chiaro che il problema di malfunzionamento è dovuto a una delle cause sopra elencate e non rilevate per mancanza di collaborazione/segnalazione da parte dell'assicurato, il costo del servizio di Assistenza tecnica a domicilio verrà interamente addebitato all'Assicurato.

c) Intervento a seguito di virus (sull'Apparato Digitale "Home" e sull'Apparato Digitale "Mobile")

In caso di malfunzionamento imputabile a un virus o malware, qualora l'Assicurato necessiti di supporto alla rimozione dello stesso, e alla eventuale installazione di programmi antivirus, potrà contattare la Centrale Operativa che prenderà in carico la richiesta con l'obiettivo di identificare il tipo di problema.

In questa prima fase, avuta conferma che l'Assicurato sia in prossimità del dispositivo per il quale chiede supporto, verranno eseguiti dalla Centrale Operativa alcuni controlli basilari propedeutici all'assistenza vera e propria. L'Assicurato verrà quindi trasferito telefonicamente alla Piattaforma Digitale che fornirà l'Assistenza da remoto, supportando l'Assicurato nella rimozione del virus e alla eventuale installazione di programmi antivirus, via telefono, chat, mail o avvalendosi eventualmente anche di cobrowsing o videobrowsing per intervenire direttamente sul dispositivo. A tal fine, verrà inviato all'Assicurato (via mail o sms) un link da cui poter scaricare il software che permetta l'accesso in remoto all'Apparato Digitale malfunzionante.

Qualora l'Assicurato non usufruisca di una o più prestazioni di assistenza, la Società non sarà tenuta a fornire indennizzi o prestazioni alternative di alcun genere a titolo di compensazione.

NON COPERTO DALLA POLIZZA (ad integrazione delle esclusioni comuni)

La Società non è tenuta a fornire prestazioni o indennizzi per tutti i sinistri provocati o dipendenti da:

- mancanza di servizio internet causa disservizio temporaneo o sospensione/limitazione dell'erogazione da parte del gestore per motivi tecnico/amministrativi;
- qualità della rete inferiore ai requisiti indicati e necessari per procedere con l'intervento da remoto, ovvero una connessione almeno 2 mbps download, 0,80 mbps upload;
- impianto telefonico su cui è avvenuto un intervento di adeguamento da parte di un operatore telefonico, al fine di abilitare il proprio specifico servizio (es. ribaltamento prese in ambito voip o adeguamento per passaggio da rame a fibra);
- interruzione di fornitura elettrica da parte del gestore;
- apparecchi e dispositivi che beneficiano ancora della garanzia originale del fabbricante, con l'eccezione dell'assistenza in caso di virus e di riconfigurazione;
- dispositivi non certificati CE e quindi non ritenuti conformi a tutte le disposizioni comunitarie che prevedono il suo utilizzo o con prestazioni che potrebbero non essere supportate nel nostro Paese;
- dispositivi brandizzati da gestore telefonico (su cui può intervenire esclusivamente chi eroga il servizio);
- malfunzionamento della rete al di fuori dell'unità abitativa;
- centraline telefoniche, sistemi di videosorveglianza professionali;

- malfunzionamento causato da installazione non effettuata dal fornitore (se prevista o raccomandata dal produttore) o dall'utilizzo di accessori non autorizzati;
- malfunzionamento dovuto a vizi di fabbricazione e vizi occulti;
- danno accidentale.

Responsabilità

La Società non si assume responsabilità per eventuali restrizioni o condizioni particolari stabilite dai fornitori, nonché per eventuali danni da questi provocati.

SEZIONE T – FURTO DEVICE PROTEZIONE ACQUISTO

COPERTO DALLA POLIZZA

La Compagnia si impegna ad indennizzare i danni materiali e diretti causati da furto al Bene Assicurato qualora:

- il furto o danno si verifichino entro un anno dalla data di acquisto del bene così come indicata nella ricevuta di acquisto;
- il Bene Assicurato sia stato interamente pagato con Carta NEXI;
- il Bene Assicurato abbia un prezzo di acquisto non superiore a 1.300,00 EURO;
- il Bene Assicurato sia stato acquistato nel Territorio Italiano.

La garanzia è operante fino alla concorrenza del massimale di 150,00 EURO per sinistro e per durata della copertura.

NON COPERTO DALLA POLIZZA

Sono esclusi dalla garanzia PROTEZIONE ACQUISTO:

- i danni causati da dolo e negligenza;
- il furto o il danneggiamento accidentale che avvengano quando il bene non sia sotto il diretto controllo dell'Assicurato;
- beni usati, acquistati di seconda mano;
- i beni acquistati da un titolare carta NEXI e successivamente ceduti ad altri a qualsiasi titolo;
- i beni acquistati attraverso siti Internet non registrati nel Territorio;
- beni diversi da: tablet, smartphone, ebook reader, cuffie/auricolari bluetooth, smartwatch, mp3 player

SEZIONE U – ESCLUSIONE DI RESPONSABILITÀ DANNI PER COLLISIONE DI AUTO A NOLEGGIO

Definizioni speciali applicabili alla presente sezione

Veicolo a noleggio

Veicoli adibiti al trasporto passeggeri abilitati alla circolazione su strade pubbliche (autovetture, station wagon e veicoli commerciali, autorizzati a trasportare fino a nove persone), noleggiati su base giornaliera o settimanale, ma per non più di 31 giorni, da un'agenzia autorizzata o società di autonoleggio, il cui costo sia stato addebitato interamente sulla Carta Black del beneficiario. Il rimborso è valido per la durata specificata nel contratto di noleggio, e comunque per non più di 31 giorni. L'esclusione di responsabilità è valida solo per veicoli a noleggio, noleggiati e guidati al di fuori del paese di residenza. Limitatamente ai residenti in Italia, l'esclusione di responsabilità è valida anche per veicoli a noleggio, noleggiati e guidati nel territorio italiano oltre i 100 km dall'indirizzo di residenza.

Assicurazione del veicolo a noleggio

L'assicurazione primaria detenuta da un'agenzia o società di autonoleggio autorizzata in relazione al veicolo a noleggio, a copertura di rischi quali la responsabilità contro terzi o il furto del veicolo.

Il conducente

Il titolare di Carta Black deve essere il conducente citato per primo nel contratto di noleggio; gli altri beneficiari specificamente indicati nel contratto devono avere almeno 21 anni, in possesso di patente di guida valida per la classe del veicolo a noleggio.

COPERTO DALLA POLIZZA

Axa Partners riconoscerà al conducente una somma fino a euro 50.000 a titolo di risarcimento, con una franchigia fissa di euro 75 qualora l'agenzia o società di noleggio gli attribuisca responsabilità per i costi derivanti da:

1. Danni materiali al veicolo a noleggio durante il periodo di noleggio, derivanti da danneggiamento, incendio, atti vandalici o furto del veicolo, compresi pneumatici e cristalli.
2. Qualsiasi pretesa, da parte della società di autonoleggio, a titolo di mancato profitto per il periodo di indisponibilità del veicolo per il noleggio a seguito di tali danni o perdite.

Condizioni speciali

1. Nessuna copertura si intenderà applicabile a un conducente che:
 - a) Non sia titolare di una patente di guida valida per la classe del veicolo a noleggio (patente rilasciata nel paese di residenza o di rilascio del passaporto del conducente);
 - b) Sia stato condannato più di tre volte per eccesso di velocità o abbia perso più di nove punti sulla propria patente di guida entro i cinque anni precedenti al viaggio;
 - c) Sia stato condannato (o sia in attesa di condanna) per guida sotto l'effetto di stupefacenti;
 - d) Sia stato condannato (o sia in attesa di condanna, negli ultimi due anni, per guida in stato di ebrezza;
 - e) Abbia subito una sospensione della patente di guida (o sia in attesa di giudizio) per guida pericolosa;
 - f) Abbia meno di 21 anni;
 - g) Violi le condizioni del contratto di noleggio.
2. Nessuna copertura si intenderà applicabile nei confronti dei seguenti tipi di veicolo a noleggio:
 - a) Ciclomotori e motocicli; veicoli commerciali, camion, camper e veicoli non adibiti alla circolazione su strada inclusi, a titolo esemplificativo ma non esaustivo, rimorchi o roulotte;
 - b) Veicoli a noleggio con un prezzo d'acquisto al dettaglio superiore a euro 70.000 (o l'equivalente in valuta locale);
 - c) Veicoli a noleggio utilizzati per corse automobilistiche, rally, prove di velocità o di resistenza, o allenamenti in vista di tali eventi.
3. Il conducente sarà coperto per il noleggio di un unico veicolo per volta.
4. Il rimborso è valido per la durata specificata nel contratto di noleggio, e comunque per non più di 31 giorni.
5. Contratti di tipo revolving o di leasing si intendono esclusi dalla copertura.

NON COPERTO DALLA POLIZZA

1. Axa Partners riconoscerà quanto sia in eccesso rispetto all'assicurazione inclusa nel contratto di noleggio o di altra assicurazione detenuta dal conducente a copertura del medesimo sinistro.
2. Richieste presentate contro il conducente dai suoi parenti prossimi, parenti, titolari di carta sul conto del conducente e lo ro parenti, o da passeggeri o dipendenti del conducente.
3. Ciclomotori e motocicli; camion, camper e veicoli non adibiti alla circolazione su strada inclusi, a titolo esemplificativo ma non esaustivo, rimorchi e roulotte.
4. Veicoli utilizzati fuori strada, durante e a scopo di formazione per competizioni automobilistiche, prove, rally o test di velocità.
5. Perdita e/o danni ad auto d'epoca con più di 20 anni, o auto fuori produzione da almeno 10 anni.
6. Perdita e/o danni a veicoli il cui valore superi la somma indicata nella tabella delle prestazioni.
7. Perdita e/o danni derivanti dalla mancata osservanza delle istruzioni di manutenzione e funzionamento fornite con il veicolo a noleggio.
8. Perdita e/o danni causati da usura, insetti o parassiti.
9. Perdita e/o danni derivanti dall'impiego del veicolo a noleggio per uno scopo diverso da quello indicato nel contratto di noleggio.
10. Costi per i quali il conducente ammetta responsabilità, proceda a trattative, concluda, prometta o accetti qualsivoglia transazione.
11. Multe e danni punitivi.

SEZIONE V – SERRATURA E CHIAVE

Definizioni speciali applicabili alla presente sezione

Chiave/i

Un dispositivo creato per aprire una serratura specifica, inclusi immobilizer elettronici.

Il titolare/ beneficiario

Il titolare di una carta Nexi Black coperta, che sia valida e il cui relativo conto sia in regola al momento dell'incidente.

Serratura/e

Dispositivi di sicurezza a chiave, montati o integrati in modo permanente su porte esterne e portelloni di garage situate all'interno della casa o dell'ufficio domestico del beneficiario. Si intendono inclusi

porte, immobiliser e/o allarmi montati sul veicolo del beneficiario.

Ufficio domestico

Un'area collocata all'interno dell'casa del beneficiario, specificatamente adibita a normale luogo di lavoro del beneficiario medesimo.

Veicolo/i

Una o più auto privata, motocicletta, camper e/o roulotte abilitato alla circolazione su strada e registrato a nome del beneficiario della polizza, presso l'indirizzo di residenza del beneficiario.

COPERTO DALLA POLIZZA

Un indennizzo fino a euro 250 per evento, con una franchigia fissa di euro 25, a titolo di:

1. Spese di assistenza stradale o per l'intervento di un fabbro per ottenere accesso e mettere in sicurezza la casa o il veicolo del beneficiario, qualora quest'ultimo si sia accidentalmente chiuso fuori dal medesimo, o per accedere al duplicato delle chiavi.
2. Il costo della sostituzione di serrature e chiavi, montaggio compreso, qualora le chiavi della casa e/o del veicolo del beneficiario siano state rubate o accidentalmente smarrite insieme all'indirizzo della casa e/o ai dati di immatricolazione del veicolo, purché tali informazioni non fossero direttamente presenti sulle chiavi medesime.
3. Trasporto del beneficiario e del veicolo presso la sua casa o presso garage o concessionario adatto, a seconda di quale sia più vicino, qualora il fabbro o l'assistenza stradale non sia in grado di accedere al veicolo; e inoltre
4. Ove concordato in anticipo da parte di Axa Partners, il costo di un'auto a noleggio e altri oneri di trasporto ragionevoli fino a un massimo di 3 giorni.

Condizioni speciali

1. Il beneficiario dovrà denunciare il furto alle autorità di polizia e ottenere un codice relativo alla denuncia di furto o smarrimento, unitamente al numero telefonico in indirizzo della stazione di polizia.
2. La fornitura di un'auto a noleggio è soggetta a disponibilità e ai termini e condizioni della società di noleggio.

NON COPERTO DALLA POLIZZA

1. Una franchigia di euro 25 per ogni incidente per il quale il beneficiario richiede rimborso.
2. Più di 3 richieste in ogni periodo di 12 mesi consecutivi.
3. Importi richiesti superiori al limite massimo previsto da Axa Partners.
4. Serrature o chiavi a uso non domestico.
5. Richieste per il costo di sostituzione di serrature e chiavi, incluso montaggio, laddove la chiave o le chiavi, o il relativo portachiavi, smarrite o rubate riportassero i dati di immatricolazione del veicolo del beneficiario, oppure l'indirizzo di casa o ufficio domestico dello stesso.
6. Richieste conseguenti a smarrimento o furto delle chiavi di veicoli non registrati al titolare di carta.
7. Costi per mezzi di trasporto alternativi o auto a noleggio, sostenuti subito dopo e come conseguenza diretta dello smarrimento o del furto della chiave o delle chiavi del veicolo, per un periodo superiore a 3 giorni.
8. Costi per auto a noleggio o altre ragionevoli spese di trasporto in assenza di preventivo assenso di Axa Partners a sostenerli, comunicato al beneficiario.
9. Costi o passività relative al noleggio auto diverse dal canone di noleggio, esclusi, a titolo esemplificativo, carburante, franchigie, danni o canoni di noleggio supplementari.
10. Richieste per le quali non sia fornita la necessaria documentazione.
11. Altri costi diversi dal costo di riparazione, sostituzione o montaggio delle chiavi e della serratura o serrature, auto a noleggio come concordata e/o altre spese di trasporto.
12. Costi per l'accesso alla casa, all'ufficio domestico o al veicolo del beneficiario, fatta eccezione per le spese di intervento di un fabbro o di soccorso stradale.
13. Costi e spese recuperabili da qualsiasi soggetto ai sensi dei termini di qualsiasi altra garanzia o assicurazione.
14. Serrature già danneggiate prima dello smarrimento o del furto delle chiavi.

SEZIONE W – PROTEZIONE CARTA

COPERTO DALLA POLIZZA

1. Rimborso del denaro prelevato illecitamente PRESSO SPORTELLO ATM.

Qualora il Beneficiario, a seguito del furto del codice PIN della propria Carta, abbia subito nelle 48 ore antecedenti il blocco della Carta effettuato tramite la Centrale Operativa, un prelievo di denaro da parte di terzi presso uno sportello automatico bancario o postale (ATM), la Società potrà rimborsare l'importo sottratto fino alla concorrenza del massimale stabilito per sinistro, previa presentazione da parte dell'Assicurato, sia di idonea documentazione attestante l'importo illecitamente prelevato, sia di regolare denuncia effettuata presso le Autorità (entro 24 ore dal blocco della Carta).

2. Furto prelievi allo sportello ATM.

In caso di furto anche con destrezza, scippo o rapina, entro un raggio di 500 metri ed entro un'ora dal prelievo di denaro contante, che il beneficiario abbia subito in seguito al prelievo effettuato con la Carta assicurata presso uno sportello automatico (ATM), la Società rimborsa l'importo sottratto fino alla concorrenza del massimale stabilito. Il tutto avviene previa presentazione dei giustificativi dell'operazione di prelievo effettuato, oltre che della denuncia alle autorità competenti.

SEZIONE X – ASSISTENZA STRADALE

Definizioni speciali applicabili alla presente sezione

Il titolare/ beneficiario: Il titolare di una carta coperta Nexi Black, che sia valida e il cui relativo conto sia in regola al momento dell'incidente.

Assistenza: l'aiuto tempestivo, in denaro o in natura, fornito al Beneficiario che si trovi in difficoltà a seguito del verificarsi di un sinistro, tramite la Centrale Operativa della INTER PARTNER ASSISTANCE S.A. Rappresentanza Generale per l'Italia

Centrale Operativa: la struttura organizzativa di INTER PARTNER ASSISTANCE S.A. Rappresentanza Generale per l'Italia - Via Carlo Pesenti, n. 121 – 00156 Roma – costituita da risorse umane ed attrezzature, in funzione 24 ore su 24 e tutti i giorni dell'anno, che in virtù di preesistente convenzione con la Società provvede a garantire il contatto telefonico con il Beneficiario, organizzare gli interventi sul posto ed erogare, con costi a carico della Società, le prestazioni di assistenza previste in Polizza.

Contraente: il soggetto che stipula l'assicurazione.

Domicilio: il luogo, nel paese di origine, dove l'Assicurato ha stabilito la sede principale dei suoi affari e interessi come risultante da certificato anagrafico.

Furto: il reato previsto all'art. 624 C.P., commesso da chiunque si impossessi della cosa mobile altrui, sottraendola a chi la detiene, al fine di trarne profitto per sé o per altri.

Guasto: l'evento meccanico, elettrico o idraulico improvviso ed imprevisto che metta il veicolo in condizioni tali da non poter continuare il viaggio previsto o che lo metta in condizioni di circolazione anormale o pericolosa sul piano della sicurezza delle persone o dei veicoli.

Non sono considerati guasti gli immobilizzi derivanti da operazioni di manutenzione ordinaria/periodica, da montaggio di accessori o da interventi sulla carrozzeria, nonché le conseguenze di un malfunzionamento di tipo meccanico, elettrico o idraulico del sistema di manutenzione dei sistemi di sollevamento che possono equipaggiare il veicolo assicurato o il relativo rimorchio.

Non sono considerati guasti:

- errore carburante;
- esaurimento carburante;
- gelo carburante;
- rottura e/o smarrimento chiavi;
- blocco della serratura o dell'antifurto/immobilizer;
- tentato furto o furto parziale;

Sono invece considerati guasti:

- rottura o foratura dello pneumatico;
- esaurimento batteria;
- furto totale e successivo ritrovamento.

Incendio: la combustione con fiamma del veicolo o di sue parti, che può auto estendersi o propagarsi e che non sia di natura dolosa.

Incidente: l'evento accidentale subito dal veicolo durante la circolazione stradale, incluso l'urto o la collisione con ostacolo mobile o fisso, con altri veicoli identificati e non, il ribaltamento o l'uscita di strada, anche se dovuto ad imperizia, negligenza ed inosservanza di norme e regolamenti (così come definiti dalla legge), tale da provocare un danno che determina l'immobilizzo immediato del veicolo stesso ovvero ne consente la marcia con il rischio di aggravamento del danno ovvero non gli consente di circolare autonomamente in normali condizioni di sicurezza.

Italia: il territorio della Repubblica Italiana, la Repubblica di San Marino e lo Stato della Città del Vaticano.

Massimale: la somma massima, stabilita nella Polizza, garantita dalla Società in caso di sinistro.

Paese di origine: ai termini della presente Polizza si intende l'Italia;

Polizza: il documento che prova il contratto di assicurazione.

Premio: la somma dovuta dal Contraente alla Società.

Rete stradale pubblica: ai sensi della presente polizza si intendono le strade di cui alle lettere da A a F, art. 2, Titolo I, del NCdS (Nuovo Codice della Strada – D.Lgs. 285/92 e s.m.i) ed in particolare: A: Autostrade, B: Strade extraurbane principali, C: Strade extraurbane secondarie, D: Strade urbane di scorrimento, E: Strade urbane di quartiere, F: Strade locali.

Sinistro: il verificarsi dell'evento dannoso, futuro ed incerto, per il quale è prestata l'assicurazione.

Veicolo: ai sensi della presente polizza si intende l'autoveicolo:

- ad uso privato, con massa complessiva a pieno carico non superiore a 35 q.li;
- destinato al trasporto di persone e/o cose, con un massimo di 9 (nove) posti, compreso quello del conducente;
- con targa italiana;
- di qualsiasi marca e modello, nuovo o usato;
- indicato nell'apposito allegato "istruzione invio dati dal Contraente";
- con data di prima immatricolazione non anteriore a 10 anni dalla data di attivazione della copertura;
- regolarmente assicurato per la copertura RCA obbligatoria;
- in regola con le disposizioni in materia di manutenzione e sicurezza del veicolo (revisione periodica) e norme antinquinamento (bollino blu).
- Sono esclusi i veicoli adibiti ad uso pubblico, a noleggio a breve termine, a scuola guida e a taxi, nonché i veicoli elettrici, i veicoli a tre ruote, i camper/autocaravan e le roulotte/caravan, i rimorchi e i carrelli appendice.

COPERTO DALLA POLIZZA

Ferme le eventuali limitazioni territoriali previste per le singole prestazioni, l'assicurazione è valida per i sinistri avvenuti nei seguenti paesi: Albania, Andorra, Austria, Belgio, Bielorussia, Bosnia-Erzegovina, Bulgaria, Cipro, Croazia, Danimarca, Estonia, Finlandia, Francia, Germania, Gibilterra, Grecia, Irlanda, Islanda,

Israele, Italia (compresi la Repubblica di San Marino e lo Stato della Città del Vaticano), Lettonia, Liechtenstein, Lituania, Lussemburgo, F.Y.R.O.M. - Macedonia, Madera, Malta, Marocco, Moldavia, Monaco, Montenegro, Norvegia, Paesi Bassi, Polonia, Portogallo, Regno Unito, Repubblica Ceca, Romania, Russia Europea (esclusi i Monti Urali), Serbia, Slovacchia, Slovenia, Spagna, Svezia, Svizzera, Tunisia, Turchia, Ucraina, Ungheria.

Non sono comunque fornite prestazioni né è garantita la copertura assicurativa in quei paesi in stato di belligeranza o guerra, anche se non dichiarata, sebbene compresi nell'elenco sopra riportato.

Salvo quanto diversamente specificato all'interno delle singole prestazioni, la garanzia opera:

- mediante contatto telefonico con la Centrale Operativa 24 ore al giorno, 365 giorni l'anno;
- con costi a carico della Società entro il limite di 3 (tre) sinistri per il Beneficiario, durante ciascun anno di validità della copertura;
- senza limite di numero di prestazioni nell'ambito del medesimo sinistro;
- entro il limite del massimale previsto per ciascun tipo di prestazione di assistenza.
- Per le prestazioni di consulenza o le informazioni, qualora non fosse possibile prestare una pronta risposta, il Beneficiario sarà richiamato entro le successive 48 (quarantotto) ore.

L'assicurazione copre le seguenti prestazioni:

1. **Dépannage** (riparazione del veicolo sul luogo dell'immobilizzo)

Qualora il veicolo non sia in grado di circolare autonomamente a seguito di guasto, la Centrale Operativa, valutata la possibilità di effettuare la riparazione sul posto e la disponibilità di un fornitore sul luogo, organizzerà il dépannage tenendo a carico le spese di uscita e del percorso chilometrico (andata e ritorno) del riparatore incaricato.

Le spese per gli eventuali pezzi di ricambio restano a totale carico del Beneficiario.

Qualora il dépannage non sia possibile, la Centrale Operativa provvederà al soccorso stradale del veicolo come di seguito descritto.

2. **Soccorso stradale**

Qualora il veicolo non sia in grado di circolare autonomamente a seguito di guasto, incidente o incendio, la Centrale Operativa si occuperà di reperire ed inviare un mezzo di soccorso per il traino del veicolo presso il più vicino punto di assistenza autorizzato entro 12,50 km di raggio (25 km andata e ritorno) dal punto di fermo. In alternativa, in accordo con il Beneficiario, la Centrale Operativa potrà organizzare il traino del veicolo presso l'officina generica più vicina.

Il Soccorso stradale sarà fornito, ad insindacabile giudizio della Centrale Operativa, anche qualora il sinistro abbia come conseguenza il danneggiamento del veicolo o di sue parti tali da consentirne la marcia, ma con rischio di aggravamento del danno o delle condizioni di pericolosità per il Beneficiario o per la circolazione stradale.

In caso di scoppio, foratura o rottura di uno pneumatico occorso durante la circolazione stradale o in caso di esaurimento della batteria o in caso di smarrimento/rottura chiavi (anche elettroniche) o blocco della serratura o dell'antifurto/immobilizer, la Centrale Operativa provvederà ad organizzare, in funzione delle specifiche circostanze in cui si trova il veicolo, il Dépannage o il Traino.

In caso di esaurimento del carburante, la Centrale Operativa provvederà a trasportare il veicolo al più vicino punto di rifornimento carburante.

Si specifica che:

- nel massimale unico sopra indicato sono incluse le eventuali spese di custodia del veicolo presso il deposito dell'autosoccorritore dal giorno del suo ingresso fino al giorno di consegna al punto di assistenza, con il massimo di 5 (cinque) giorni;
- nel massimale unico sopra indicato sono incluse le eventuali spese di traino, dal deposito dell'autosoccorritore al punto di assistenza (secondo traino), qualora si sia reso necessario il rimessaggio del veicolo presso il deposito dell'autosoccorritore stesso causa la chiusura temporanea del punto di assistenza;
- in caso di immobilizzo avvenuto in autostrada, l'operatore della Centrale Operativa fornirà informazioni specifiche all'Assicurato;
- la prestazione si intende operante a condizione che il veicolo, al momento del sinistro, si trovi in un luogo raggiungibile da un mezzo di soccorso ordinario, ovvero durante la circolazione stradale pubblica o in aree ad essa equivalenti;
- la prestazione non è fornita nel caso di immobilizzo del veicolo assicurato presso un deposito o garage o rimessa (intervento difficoltoso);
- il recupero, il trasferimento e la custodia degli effetti personali e della merce trasportata sono a totale carico del Beneficiario, unico responsabile degli eventuali danni e delle perdite economiche subite a seguito del sinistro;
- si intende comunque esclusa ogni responsabilità della Società per la custodia del veicolo.

3. **Recupero difficoltoso**

Qualora il veicolo sia uscito dalla rete stradale e risulti danneggiato in modo tale da non potervi ritornare autonomamente, la Centrale Operativa invierà sul posto un mezzo di soccorso per riportare in carreggiata il veicolo danneggiato.

L'intervento sarà effettuato compatibilmente con la disponibilità in zona dei mezzi stessi ed entro il limite di euro 250,00 per sinistro.

NON COPERTO DALLA POLIZZA

1) Le prestazioni non sono dovute per eventi provocati o dipendenti da:

- a) atti di guerra, insurrezioni, tumulti popolari, sommosse, atti di terrorismo, atti di vandalismo, occupazioni militari, invasioni (dopo il 10° giorno dall'inizio delle ostilità qualora l'Assicurato risulti sorpreso mentre si trovava in un paese in pace alla sua partenza);
- b) eruzioni vulcaniche, terremoti, trombe d'aria, uragani, alluvioni, inondazioni, maremoti, fenomeni atmosferici aventi caratteristiche di calamità naturale;
- c) sviluppo comunque insorto, controllato o meno, di energia nucleare o di radioattività;
- d) dolo o colpa grave del Beneficiario o dei passeggeri, compreso il suicidio o tentato suicidio;
- e) eventi il cui accadimento sia fuori dal periodo di copertura;
- f) circolazione stradale di veicoli non previsti in polizza (vedi DEFINIZIONI, Veicolo assicurato);
- g) circolazione stradale di veicoli adibiti al trasporto di materiale radioattivo o di sostanze pericolose;
- h) immobilizzi causati per difetti di fabbricazione con acclarato richiamo della casa costruttrice;
- i) mancata esecuzione degli interventi di manutenzione programmata previsti dalla casa costruttrice;
- j) immobilizzi causati da normali operazioni di manutenzione;
- k) uso improprio del veicolo e specificatamente: atti di pura temerarietà, gare su strada, rally e relative prove;
- l) conduzione del veicolo da persona non autorizzata dal proprietario o sprovvista della patente di guida o non abilitata alla conduzione del veicolo a norma delle disposizioni di legge vigenti;
- m) conduzione del veicolo in stato di ebbrezza o sotto gli effetti di psicofarmaci nonché dall'uso di stupefacenti e allucinogeni;
- n) circolazione del veicolo al di fuori della rete stradale pubblica o ad essa equivalente (percorsi fuoristrada o zone non raggiungibili da un mezzo di soccorso ordinario);
- o) qualora il mezzo non sia assicurato ai sensi della legge 24.12.1969 n° 990 come sostituita dal D. Lgs. 209/2005, e successive modifiche;
- p) appropriazione indebita (ART. 646 del Codice Penale);

2) La Società non riconosce e quindi non rimborsa spese per interventi non autorizzati preventivamente dalla Centrale Operativa, salvo i casi verificatisi a causa di forza maggiore e ritenuti tali ad insindacabile giudizio della Società.

3) La Società non riconosce e quindi non rimborsa le spese di riparazione (manodopera compresa) del veicolo, le spese di pedaggi o, di carburante e i dazi

doganali, le spese di sorveglianza e di parcheggio diverse da quelle convenute con la Centrale Operativa nonché i danni agli effetti personali ed alle merci trasportate a bordo del veicolo, le eventuali perdite economiche a seguito dell'evento, così come i danni conseguenti ad un mancato o ritardato intervento determinato da circostanze fortuite o imprevedibili.

- 4) La Società non si assume responsabilità per eventuali restrizioni o condizioni particolari stabilite dai fornitori, nonché per eventuali danni da questi provocati.
- 5) Le prestazioni non sono altresì fornite in quei paesi che si trovassero in stato di belligeranza dichiarata o di fatto e nei territori ove sia operativo un divieto o una limitazione (anche temporanea) emessa da un'Autorità pubblica competente.

Nessun (ri)assicuratore sarà tenuto a fornire una copertura, a pagare un sinistro o a fornire una prestazione a qualsiasi titolo nel caso in cui la fornitura di tale copertura, il pagamento di tale sinistro o la fornitura di tale servizio esponga l'/il (ri)assicuratore ad una qualsiasi sanzione o restrizione in virtù di una risoluzione delle Nazioni Unite o in virtù delle sanzioni, leggi o embarghi commerciali ed economici dell'Unione Europea, del Regno Unito o degli Stati Uniti d'America.

COME DENUNCIARE UN SINISTRO

OBBLIGHI DELL'ASSICURATO IN CASO DI sinistro relativamente alle sezioni: Assistenza MEDICA IN VIAGGIO, SPESE MEDICHE IN VIAGGIO, ASSISTENZA STRADALE

L'Assicurato, o chi agisce in sua vece, deve contattare telefonicamente Axa Partners tramite il Personal Planner al

Numero verde: 800.776644 per chiamate dall'Italia
Numero nero: 02.349.80.213 per chiamate dall'estero

Inoltre, dovrà qualificarsi come **"ASSICURATO CARTA NEXI BLACK"** e comunicare:

- dati anagrafici dell'Assicurato;
- tipo di intervento richiesto;
- recapito telefonico temporaneo;
- dati dell'Ospedale (nome e recapito telefonico, reparto di ricovero, nome del medico che ha preso in cura il paziente);
- recapito di eventuali familiari/accompagnatori in viaggio con l'Assicurato.

OBBLIGHI DELL'ASSICURATO IN CASO DI RICHIESTA DI RIMBORSO

Per ogni richiesta di rimborso, l'Assicurato o chi agisce in sua vece può rivolgersi (dal lunedì al venerdì, dalle 9:00 alle 17:30) alla linea di assistenza AXA contattando il Personal Planner per chiamate dall'Italia al numero verde 800.776644, per chiamate dall'estero al numero 02.349.80.213.

AXA scriverà un'e-mail al beneficiario con l'elenco dei documenti utili alla gestione del sinistro, ed in particolare:

- dati anagrafici e codice fiscale del destinatario del pagamento;
- nome e indirizzo della Banca, codice IBAN;
- nome del titolare del conto corrente se differente dall'intestatario della pratica;
- luogo, giorno ed ora dell'evento nonché le circostanze e le cause che lo hanno determinato.

COME INVIARE UN RECLAMO

RICHIESTE DI RECLAMO

1 - Tramite posta, fax, e-mail all'indirizzo:
Servizio Clienti - Casella Postale 20132
Via Eroi di Cefalonia - 00128 Spinaceto - Roma
numero fax 0039.06.48.15.811
e-mail: servizio.clienti@ip-assistance.com



INFORMATIVA SUL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI AI SENSI DEGLI ART. 13 E 14 DEL REGOLAMENTO (UE) 2016/679 (CLIENTELA DI PRODOTTI ASSICURATIVI)

PREMESSA

AXA (come definita nella Sezione 1) tratta con cura i tuoi **dati personali**. A conferma di questo impegno, e per dare esecuzione alle norme che tutelano il trattamento dei dati personali, desideriamo fornire qui di seguito le informazioni essenziali ai sensi degli art. 13 e 14 del Regolamento (UE) 2016/679 (*relativo alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali, nonché alla libera circolazione di tali dati* – c.d. “**GDPR**”), e del Decreto Legislativo 30 giugno 2003, n.196, così come modificato dal Decreto Legislativo n. 101/2018 (“**Codice in materia di protezione dei dati personali**” o anche solo “**Codice**”), nonché di ogni altra normativa privacy di volta in volta applicabile.

La presente informativa privacy (“**Informativa**”) è rivolta alla clientela assicurativa (persone fisiche) di prodotti assicurativi che prevedono garanzie assicurative emesse da **Inter Partner Assistance SA – Rappresentanza Titolare per l’Italia**, in cui rientrano:

- a) i soggetti che stipulano con noi un contratto di assicurazione o che rivestono una qualifica rilevante ai fini dello stesso (contraenti, aderenti a polizze collettive, assicurati, coassicurati);
- b) altri soggetti che esercitano i diritti o assolvono gli obblighi previsti dal contratto di assicurazione o comunque rilevanti ai fini contrattuali o di legge, che agiscono in nome proprio o per conto dei soggetti di cui alla precedente lett. a (es.: soggetti delegati, legali rappresentanti di società, soggetti che pagano i premi, soggetti che denunciano i sinistri).

(congiuntamente, “**Interessato/i**”).

Qualora i dati forniti da te o da terzi si riferiscano a **soggetti minori di età** sui quali tu eserciti la responsabilità genitoriale o la tutela legale, ovvero a **familiari/congiunti o altri soggetti terzi che non stipulano il contratto (es.: altri assicurati o altri beneficiari delle prestazioni assicurative diversi da te)**, le presenti informazioni e le dichiarazioni di volontà formulate rispetto alle richieste di consenso si intendono riferite anche ai trattamenti su questi dati. Qualora i dati da te forniti si riferiscano a soggetti terzi (es.: altri assicurati), ti chiediamo di informare tali soggetti della comunicazione a noi dei loro dati personali e di mettere loro a disposizione la presente Informativa, disponibile anche sul nostro sito internet www.axapartners.it (Sezione Privacy).

1. CHI DECIDE PERCHÉ E COME TRATTARE I DATI PERSONALI

Chi decide perché e come trattare i tuoi dati personali – cioè, il **titolare del trattamento** – è la compagnia assicurativa con cui hai stipulato il contratto assicurativo, vale a dire:

- **INTER PARTNER ASSISTANCE S.A. - Rappresentanza Generale per l’Italia** - Via Carlo Pesenti 121 - 00156 Roma - Registro delle Imprese di Roma RM – Numero REA 792129 - Part. I.V.A. 04673941003 - Cod. Fisc. 03420940151; PEC: ipaassicurazioni@pec.it

(di seguito anche “**AXA**” o il “**Titolare/i**” o “**noi**”, “**ci**”, “**nostro**”).

2. QUALI SONO I DATI DI CONTATTO DEL RESPONSABILE DELLA PROTEZIONE DEI DATI (DPO)

Puoi contattare il Responsabile della Protezione dei dati (DPO - Data Protection Officer) del Titolare scrivendo ai seguenti contatti:

- per posta: INTER PARTNER ASSISTANCE S.A. - *Rappresentanza Generale per l’Italia* - Att.ne del Data Protection Officer - Via Carlo Pesenti n. 121 – 00156 ROMA
- per e-mail: privacy@axa-assistance.com

3. QUALI SONO I TUOI DIRITTI IN QUALITÀ DI INTERESSATO E COME PUOI ESERCITARLI

Nella tua qualità di Interessato al trattamento dei dati personali, hai i diritti di seguito elencati.

- **Diritto di accesso ai tuoi dati personali (Art. 15 GDPR)**
Se desideri avere accesso ai tuoi dati personali, ti forniremo una copia dei dati che hai richiesto e le informazioni relative al loro trattamento.
- **Diritto di rettifica dei tuoi dati personali (Art. 16 GDPR)**
Se ritieni che i tuoi dati personali siano inesatti o incompleti, puoi richiedere che tali dati vengano da noi corretti o integrati di conseguenza.
- **Diritto di cancellazione dei tuoi dati personali (Art. 17 GDPR)**
Se lo desideri, puoi richiedere la cancellazione dei tuoi dati personali, nei limiti previsti dalla legge (ad esempio, non puoi richiedere la cancellazione dei tuoi dati personali se siamo tenuti alla loro conservazione per obblighi di legge o se sono necessari per l’esecuzione del contratto).
- **Diritto di limitare il trattamento dei tuoi dati personali (Art. 18 GDPR)**
Hai il diritto di chiederci di limitare l’utilizzo dei tuoi dati personali se:
 - ritieni che i tuoi dati siano inesatti;
 - ritieni che i tuoi dati siano stati trattati illegalmente;
 - non abbiamo più bisogno dei tuoi dati, ma desideri che li conserviamo per utilizzarli nell’ambito di un’azione legale;
 - ti sei opposto al trattamento dei tuoi dati per i nostri interessi legittimi.
- **Diritto di richiedere la portabilità di parte dei tuoi dati personali (Art. 20 GDPR)**
Puoi richiedere una copia dei dati personali che ci hai fornito in un formato strutturato, di uso comune e leggibile da dispositivo automatico, laddove il trattamento si basi sul tuo consenso o sul contratto, ed avvenga in modo automatizzato. Ove tecnicamente fattibile, è possibile richiedere la trasmissione di questa copia a terzi titolari da te indicati.
- **Diritto di revocare il tuo consenso al trattamento dei tuoi dati personali**
Se, per una specifica finalità, ci hai dato il consenso per il trattamento dei tuoi dati personali come indicato nella Sezione 4 (“*Quali sono le finalità e le basi giuridiche del trattamento dei dati personali*”), puoi revocarlo in qualsiasi momento. Dal momento della revoca non ci sarà più consentito trattare i tuoi dati personali per quella finalità, fermo comunque restando che tale revoca non pregiudicherà la liceità dei trattamenti basati sul consenso svolti prima della revoca stessa.
- **Diritto di opporsi al trattamento dei tuoi dati personali (Art. 21 GDPR)**
Hai il diritto di opporsi al trattamento dei tuoi dati personali nei casi in cui utilizziamo come base giuridica del trattamento un nostro interesse legittimo. In caso di tua opposizione, ci asterremo dal trattare ulteriormente i dati personali (salva l’esistenza di motivi legittimi cogenti per procedere al trattamento che prevalgono sui tuoi interessi, diritti e libertà oppure salvo il caso in cui dobbiamo trattare i tuoi dati per l’accertamento, l’esercizio o la difesa di un diritto in sede giudiziaria).
- **Diritto contro una decisione automatizzata (Art. 22 GDPR)**
Hai il diritto di non essere soggetto ad una decisione basata esclusivamente su un trattamento automatizzato, compresa la profilazione, che abbia un effetto giuridico o incida in modo significativo su di Te. Tuttavia, potremmo adottare una decisione automatizzata qualora quest’ultima sia **(i)** necessaria per la conclusione o l’esecuzione di un contratto concluso con noi, **(ii)** autorizzata da una norma italiana o dell’Unione europea o **(iii)** se hai prestato il tuo consenso esplicito. In ogni caso, hai la possibilità di contestare la decisione, esprimere le tue opinioni e chiedere l’intervento di una persona che possa rivedere la decisione.
- **Diritto di proporre un reclamo al Garante per la Protezione dei dati personali**
Hai diritto di proporre reclamo all’Autorità di controllo in materia di protezione dei dati personali, in Italia il Garante per la protezione dei dati personali (“**Garante privacy**”). Potrai far pervenire il tuo reclamo utilizzando una delle seguenti modalità: a) messaggio di posta elettronica certificata in dirittura a: protocollo@pec.gpdp.it (questo indirizzo è configurato per ricevere SOLO comunicazioni provenienti da posta elettronica certificata); b) raccomandata A/R indirizzata a: Garante per la protezione dei dati personali, Piazza Venezia, 11 - 00187 Roma; c) consegna a mano presso gli uffici del Garante per la protezione dei dati personali, Piazza Venezia, 11 – Roma.

4. QUALI SONO LE FINALITÀ E LE BASI GIURIDICHE DEL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

Nella tabella che segue trovi elencate le finalità da noi perseguite quando trattiamo i tuoi dati personali e, per ciascuna di tali finalità, la base giuridica del trattamento.

FINALITÀ DEL TRATTAMENTO	BASE GIURIDICA DEL TRATTAMENTO
<p>1. Finalità di esecuzione del contratto assicurativo o di esecuzione di misure precontrattuali.</p> <p>Nel dettaglio, tratteremo i tuoi dati personali per le seguenti finalità:</p> <ul style="list-style-type: none"> • preventivazione ed offerta del contratto assicurativo; • valutazione ed assunzione del rischio assicurativo prima della stipula del contratto; • conclusione, esecuzione e gestione del contratto assicurativo (es.: incasso e rimborso dei premi, gestione dei recessi e dei rinnovi di contratto, 	<p>ESECUZIONE DI UN CONTRATTO – in riferimento ai dati personali “comuni” (e.g., dati identificativi e di contatto) la base giuridica di questi trattamenti è l’Art. 6.1.b GDPR (<i>il trattamento è necessario all’esecuzione di un contratto di cui l’interessato è parte o all’esecuzione di misure precontrattuali adottate su richiesta dello stesso</i>).</p> <p>Fermo restando quanto sopra, il trattamento dei dati personali dei soggetti che non fanno parte del contratto assicurativo, ma ne subiscono gli effetti (ad esempio, gli assicurati diversi dal contraente), viene effettuato sulla base del LEGITTIMO</p>

<p>gestione e liquidazione dei sinistri); riscontro e gestione delle tue richieste (c.d. attività di customer care), sia scritte che telefoniche, o dei tuoi reclami;</p> <ul style="list-style-type: none"> • comunicazioni di servizio, attraverso i nostri canali, inerenti il contratto assicurativo; • gestione di ogni altro adempimento precontrattuale e contrattuale a nostro carico e di ogni altra attività amministrativa accessoria e connessa a tali adempimenti. 	<p>INTERESSE (sia del Titolare che del soggetto che stipula il contratto assicurativo), ai sensi dell'art. 6.1.f GDPR. Tale trattamento è necessario per garantire l'esecuzione delle prestazioni previste dal contratto e la tutela dei diritti di tali soggetti terzi che non fanno parte del contratto.</p> <p>CONSENSO ESPLICITO - In riferimento alle categorie particolari di dati personali (ad esempio inerenti lo stato di salute) eventualmente forniti dall'Interessato, tale trattamento sarà giustificato dall'eccezione di cui all'Art. 9.2.a del GDPR (<i>l'interessato ha espresso il proprio consenso esplicito al trattamento di tali dati personali dati personali</i>).</p> <p>In aggiunta, per completezza segnaliamo che anche il trattamento di altre tipologie di dati personali diversi da quelli di categoria particolare (ad es. dati di geolocalizzazione), potrà fondarsi sul consenso ai sensi dell'Art. 6.1.a GDPR, al fine di poter rendere efficacemente il servizio.</p>
<p>Avvertenza - Precisiamo che senza i Tuoi dati personali comuni e di categoria particolare, questa specifica finalità, il conferimento dei tuoi dati personali comuni, ed il tuo consenso esplicito al trattamento dei dati di categoria particolare, sono un requisito necessario per la conclusione del contratto e per lo svolgimento del rapporto assicurativo.</p>	
<p>2. Finalità di adempimento di obblighi di legge ai quali siamo soggetti (derivanti dalla normativa nazionale o dell'Unione europea) e di adempimento di provvedimenti o richieste specifiche delle Autorità competenti.</p> <p>Nel dettaglio, tratteremo i tuoi dati personali per le seguenti finalità:</p> <ul style="list-style-type: none"> • adempimento di tutte le prescrizioni normative, di legge e regolamentari, in materia assicurativa alle quali siamo soggetti; • adempimento di tutte le altre prescrizioni normative, di legge e regolamentari, a noi applicabili, ad esempio in materia contabile e fiscale, in materia di contrasto al riciclaggio e al finanziamento del terrorismo (AML/CFT), in materia di rilevazione e prevenzione della corruzione, in materia antifrode, in materia di tutela del consumatore, in materia di segnalazione di illeciti (c.d. <i>whistleblowing</i>); • adempimento di disposizioni delle Autorità competenti (IVASS, Banca d'Italia, Garante Privacy, ecc.) emesse sotto qualsiasi forma (provvedimenti, circolari, linee guida, lettere al mercato, raccomandazioni, codici di condotta, etc.), e adempimento di richieste delle Autorità giudiziarie • attività di gestione di controllo interno e di revisione interna previste dalle prescrizioni normative, di legge e regolamentari, applicabili al Titolare. 	<p>ADEMPIMENTO OBBLIGO DI LEGGE - La base giuridica di questi trattamenti è l'Art. 6.1.c GDPR (<i>il trattamento è necessario per adempiere un obbligo legale al quale è soggetto il titolare del trattamento</i>).</p>
<p>3. Finalità di perseguimento di un nostro interesse legittimo (o di un altro titolare a cui comunichiamo i tuoi dati personali), comunque connesso alle finalità assicurative sopra indicate di esecuzione del contratto e adempimento di obblighi di legge.</p> <p>Nel dettaglio, tratteremo i tuoi dati personali per le seguenti finalità:</p> <ul style="list-style-type: none"> • gestione del rischio assicurativo a seguito della stipula di un contratto di assicurazione (ad es., gestione dei rapporti con i coassicuratori e/o riassicuratori); • adozione di presidi e utilizzo di strumenti e tecnologie idonei alla prevenzione delle frodi (ad esempio, verifiche antifrode sui documenti, verifiche antifrode sui pagamenti anche relative alla congruità dell'IBAN, verifiche sui furti di identità); • monitoraggio e gestione dei pagamenti dei premi irregolari e degli insoluti, e connesse attività di recupero crediti; • gestione di eventuali contenziosi stragiudiziali e giudiziali; • attività di gestione di controllo interno, di revisione interna e di risposta ad audit interni, in adempimento di obblighi giuridici gravanti sul Titolare e delle nostre procedure interne aziendali; • analisi e reportistiche interne tecniche ed attuariali (es.: valutazione dei rischi, stima delle riserve e dei sinistri, previsione dei rischi, pricing analysis, calcolo e modellizzazione dei rischi); • presidio della sicurezza dei sistemi IT e delle reti ai fini di tutela della riservatezza, integrità e disponibilità dei dati personali, e di prevenzione di incidenti informatici da cui possano derivare anche violazioni di dati personali; • comunicazione di dati personali all'interno del Gruppo AXA, per finalità di gestione contrattuali, amministrativa in generale e di reportistica interna; • efficienza aziendale (es.: ottimizzazione e automatizzazione di processi operativi, test dei sistemi informatici); • effettuazione di sondaggi di opinione e di soddisfazione della clientela sulla qualità dei servizi resi, svolte direttamente da noi o tramite il supporto di società specializzate (di seguito, congiuntamente, i "Sondaggi"); • attività di data management (gestione e governance dei dati, <i>data quality</i>); • gestione di eventuali operazioni societarie. 	<p>LEGITTIMO INTERESSE - La base giuridica di questi trattamenti è l'Art. 6.1.f GDPR (<i>il trattamento è necessario per il perseguimento del legittimo interesse del titolare del trattamento o di terzi, a condizione che non prevalgano gli interessi o i diritti e le libertà fondamentali dell'interessato che richiedono la protezione dei dati personali, in particolare se l'interessato è un minore</i>).</p> <p>In aggiunta, unicamente per quanto riguarda l'effettuazione dei sondaggi di opinione, il trattamento si basa sull'eccezione del <i>soft spam</i>, prevista ai sensi dell'Art. 130.4 del Codice.</p> <p>CONSENSO ESPLICITO - nel caso in cui, in riferimento alle operazioni di trattamento giustificate sulla base del legittimo interesse, i Titolari dovessero trattare anche dati di categoria particolare degli Interessati (e.g. inerenti allo stato di salute), tale trattamento verrà giustificato sulla base dell'eccezione di cui all'Art. 9.2.a GDPR (<i>l'interessato ha espresso il proprio consenso esplicito al trattamento di tali dati personali dati personali</i>) o, ove applicabile, dell'Art. 9.2.f GDPR (<i>il trattamento è necessario per accertare, esercitare o difendere un diritto in sede giudiziaria</i>).</p>
<p>Avvertenza - Quando facciamo affidamento sull'interesse legittimo, garantiamo che il trattamento sia proporzionato e che i tuoi interessi, diritti fondamentali e libertà siano rispettati. In ogni caso, nei limiti di quanto applicabile, potrai sempre opporci al trattamento basato sul legittimo interesse o sull'eccezione del <i>soft spam</i> per quanto riguarda l'erogazione dei Sondaggi.</p>	
<p>4. Finalità di marketing e di profilazione</p> <p>Per questa finalità, trattiamo i tuoi dati personali svolgendo le seguenti attività:</p> <ul style="list-style-type: none"> • invio di comunicazioni promozionali, pubblicitarie o commerciali e offerta diretta di nostri prodotti o servizi, tramite l'impiego del telefono e della posta cartacea, nonché tramite sistemi automatizzati di chiamata senza l'intervento di un operatore e tramite posta elettronica, telefax, messaggi SMS, MMS, App o di altro tipo; • attività di profilazione, finalizzata ad analizzare i dati personali, prodotti, servizi, le caratteristiche dell'interessato, con lo scopo di rilevare comportamenti e preferenze, anche attraverso trattamenti automatizzati, compresa la profilazione, per ottenere vantaggi personalizzati, formulare offerte che tengano conto dei risultati di tali analisi e migliorare l'offerta dei prodotti per renderla maggiormente in linea con i bisogni dell'interessato. 	<p>CONSENSO - La base giuridica di questi trattamenti è l'Art. 6.1.a GDPR (<i>l'interessato ha espresso il consenso al trattamento dei propri dati personali</i>).</p> <p>Avvertenza - Potremmo trattare i dati per queste due finalità solo ed esclusivamente qualora, in sede di stipula del contratto assicurativo, anche eventualmente on-line, ti sia richiesto nella modulistica di prestare o negare il consenso a questi trattamenti (due consensi distinti e separati). In assenza di tale richiesta, o in caso di negazione dei consensi, non tratteremo mai i tuoi dati per le finalità (marketing e/o profilazione) per le quali hai negato il consenso.</p> <p>Se presti i consensi, potrai comunque revocarli in qualsiasi momento. Tale revoca non pregiudica la liceità di qualsiasi trattamento effettuato prima di esso.</p>
<p>5. QUALI SONO LE CATEGORIE DI DATI PERSONALI OGGETTO DI TRATTAMENTO</p> <p>Possono essere oggetto di trattamento, solo ed esclusivamente per le finalità sopra indicate, le seguenti categorie e tipologie di dati personali:</p>	

- a) **dati identificativi e di contatto** (ad esempio: il nome e il cognome, il luogo e la data di nascita, la residenza anagrafica e il domicilio, copia e/o estremi del documento di identificazione, il codice fiscale o partita iva, e-mail, numero di telefono, ed eventuali altri dati identificativi e di contatto strettamente necessari ai fini contrattuali);
- b) **dati identificativi univoci del contratto di assicurazione e del sinistro** (ad esempio: numero di proposta, numero di polizza, numero di sinistro, capitale assicurato, decorrenza, durata e scadenza del contratto, garanzie assicurative oggetto di contratto e/o di sinistro);
- c) **dati relativi alla situazione personale o familiare** (ad esempio: stato civile, composizione nucleo familiare, rapporti con i beneficiari delle prestazioni o tra assicurati e contraenti), **occupazionale** (ad esempio: categoria professionale, settore di attività, professione, procure, visure e altri documenti societari) ed **economica**, raccolti e trattati solo qualora rilevanti per l'esecuzione precontrattuale/contrattuale del contratto di assicurazione o la fase di sinistro.
- d) **dati bancari e di pagamento** (ad esempio, l'IBAN del conto corrente relativo al pagamento dei premi e dei sinistri);
- e) **dati di autenticazione** (ad esempio, username e password di nostri siti web o nostre app);
- f) **dati di connessione e telecomunicazione**, ottenuti quando sei connesso a un sito web o a una rete di comunicazione (ad esempio, indirizzi IP, log, cookie, metadati di telefonate/e-mail);
- g) in caso di polizze aventi ad oggetto rischi sui veicoli a motore e di assistenza sui veicoli a motore, sono altresì oggetto di trattamento: (i) i **dati che identificano il veicolo assicurato** (ad esempio: marca e modello, targa, numero di telaio, data di immatricolazione, libretto di circolazione, certificato di proprietà del veicolo) e; (ii) i **dati di geolocalizzazione del veicolo**, trattati solo al fine di erogare la prestazione di assistenza per localizzare il veicolo, senza tracciamento degli spostamenti, ed acquisiti solo nel momento in cui l'interessato presta consenso sul proprio dispositivo all'erogazione della prestazione di assistenza con geolocalizzazione.

Inoltre:

- h) solo qualora necessario per l'esecuzione precontrattuale/contrattuale del contratto di assicurazione o la fase di sinistro, trattiamo altresì **categorie di dati particolari ex art. 9 GDPR, inclusi quelli relativi al tuo stato di salute** (da te forniti mediante risposte a nostri questionari medici oppure contenuti in documentazione medica, quali ad esempio certificati medici, referti di visite ed esami, cartelle cliniche), per cui verrà comunque richiesto un consenso esplicito;
- i) potremmo trattare altresì **dati giudiziari**, cioè i dati relativi a condanne penali o reati o a connesse misure di sicurezza, che possono rivelare l'esistenza di determinati provvedimenti giudiziari soggetti ad iscrizione nel casellario giudiziale. Il trattamento di dati giudiziari avviene sempre e comunque in conformità a quanto previsto dalle leggi o dai regolamenti o decreti in materia e limitatamente alle finalità ivi stabilite, quali ad esempio l'accertamento di responsabilità o del diritto all'indennizzo in relazione a sinistri e/o la prevenzione, l'accertamento e il contrasto di frodi o situazioni di concreto rischio per il corretto esercizio dell'attività assicurativa, secondo quanto previsto dall'art. 2-^o del Codice.

6. A CHI COMUNICHIAMO I TUOI DATI PERSONALI

All'interno della nostra organizzazione, i tuoi dati personali sono trattati da nostri dipendenti e collaboratori che trattano i dati raccolti esclusivamente nell'ambito delle rispettive mansioni, per le finalità indicate nella presente informativa, in conformità alle istruzioni ricevute dal Titolare e sotto la sua autorità.

I tuoi dati personali (raccolti in sede di stipula ed esecuzione del contratto, inclusa la fase di sinistro) possono altresì essere comunicati alle seguenti categorie di soggetti terzi, esterni alla nostra organizzazione, che agiscono in qualità di autonomi titolari del trattamento o di responsabili del trattamento per nostro conto. Tali soggetti a cui possiamo comunicare i tuoi dati personali sono:

- a) altri soggetti del settore assicurativo (c.d. catena assicurativa), quali assicuratori, coassicuratori e riassicuratori, broker, agenti ed altri intermediari assicurativi (e relativi addetti all'attività di intermediazione) utilizzati per l'acquisizione e gestione dei contratti di assicurazione, contraenti di polizze collettive;
- b) professionisti, consulenti, studi o società operanti nell'ambito di rapporti di consulenza e assistenza professionale, quali consulenti legali, avvocati, medici di fiducia, periti, consulenti privacy, consulenti antiriciclaggio, consulenti fiscali, professionisti/società di recupero crediti, società incaricate del monitoraggio/controllo qualità dell'offerta e collocamento dei contratti di assicurazione, società di servizi informatici e telematici, società di informazione commerciale, società di investigazioni private;
- c) soggetti che svolgono attività connesse e strumentali all'esecuzione del contratto di assicurazione e alla gestione o liquidazione del sinistro / erogazione della prestazione, quali: fornitori, professionisti e qualsiasi altro partner o terzo soggetto convenzionato per l'erogazione delle prestazioni (c.d. rete network del ramo assistenza); soggetti coinvolti nelle attività di riparazione di veicoli e beni assicurati; fornitori di servizi di stoccaggio, gestione, archiviazione e distruzione della documentazione dei rapporti intrattenuti con la clientela e non; fornitori di servizi postali (per attività di trasmissione, imbustamento, trasporto e smistamento delle comunicazioni alla clientela); fornitori di servizi di assistenza alla clientela (es.: call center, help desk); fornitori di servizi di offerta e collocamento a distanza di contratti di assicurazione (call center esterni); fornitori di servizi di assunzione medica del rischio; fornitori di servizi di amministrazione delle polizze e supporto alla gestione ed incasso dei premi; fornitori di servizi bancari, finanziari e di pagamento; fornitori di servizi antiriciclaggio; fornitori di servizi antifrode;
- d) organismi associativi consorziali propri del settore assicurativo (ANIA) o finanziario, cui noi o altri soggetti della catena assicurativa siamo iscritti;
- e) altre società AXA Partners e del gruppo AXA (società controllanti, controllate e collegate, anche indirettamente, ai sensi delle vigenti disposizioni di legge);
- f) altri soggetti nei cui confronti la comunicazione dei dati è obbligatoria per legge quali, a titolo esemplificativo: IVASS, Banca d'Italia - UIF (Unità d'informazione finanziaria) e altre autorità di vigilanza (incluse quelle del paese di origine del titolare), Agenzia delle Entrate, Magistratura, Forze dell'Ordine.

Puoi ottenere l'elenco nominativo dei soggetti a cui abbiamo comunicato i tuoi dati personali, e che agiscono come autonomo titolare o responsabile del trattamento, in sede di esercizio del tuo diritto di accesso ai sensi dell'Art. 15 GDPR, contattandoci ai recapiti indicati nella precedente Sezione 2 ("QUALI SONO I DATI DI CONTATTO DEL RESPONSABILE DELLA PROTEZIONE DEI DATI (DPO)").

7. TRASFERIMENTO DEI DATI PERSONALI A DESTINATARI UBICATI IN PAESI TERZI

Per talune attività, ci avvaliamo di soggetti di nostra fiducia - operanti talvolta anche al di fuori dell'Unione europea - che svolgono per nostro conto compiti di natura tecnica, organizzativa o gestionale; lo stesso fanno anche i soggetti già indicati nella presente informativa a cui i dati vengono comunicati. In ogni caso il trasferimento dei dati fuori dall'Unione europea avverrà sulla base delle ipotesi previste dalla vigente normativa, tra cui l'utilizzo di regole aziendali vincolanti (cd. BCR - Binding Corporate Rules, consultabili sul sito internet www.axapartners.it, sezione Privacy) per i trasferimenti all'interno del Gruppo AXA, l'applicazione di clausole contrattuali standard definite dalla Commissione europea per i trasferimenti verso società non appartenenti al Gruppo AXA o la verifica della presenza di una decisione di adeguatezza in merito al sistema di protezione dei dati personali del paese importatore.

8. PER QUANTO TEMPO CONSERVIAMO I DATI PERSONALI

Conserviamo i dati personali per un periodo di tempo compatibile con la finalità per la quale viene effettuato il trattamento e, in ogni caso, con l'assolvimento degli obblighi di legge e di quelli contrattuali, tenuto altresì conto del termine prescrizione applicabile.

In particolare:

- a) i dati personali relativi ai contratti assicurativi stipulati sono conservati per un periodo di 10 anni decorrente dalla scadenza o anticipata cessazione, per qualsiasi causa, del contratto di assicurazione, oppure - se verificata successivamente a tale scadenza/cessazione - decorrente dall'ultima operazione (ad esempio, di pagamento del sinistro). In riferimento ai dati personali relativi a proposte assicurative a cui non ha poi fatto seguito la stipula del contratto, il Titolare potrà applicare termini di conservazione inferiori;
- b) in caso di necessità di tutela dei diritti del Titolare e dell'Interessato (anche in sede giudiziaria), i dati personali sono conservati sino al termine di passaggio in giudicato della relativa sentenza o ultimo grado di giudicato e, ove necessario, per la successiva fase esecutiva;
- c) i dati personali raccolti per le finalità di marketing (ivi incluso per l'invio dei Sondaggi) e di profilazione vengono conservati, rispettivamente, per un periodo di 24 e 12 mesi e successivamente cancellati, salvo raccolta di un nuovo consenso.

Alla scadenza del termine di conservazione, provvediamo alla cancellazione o anonimizzazione dei dati personali.

Potremo altresì stabilire i termini di conservazione sulla base del bilanciamento tra il nostro legittimo interesse e il rispetto dei diritti e delle libertà dell'interessato. In ogni caso, con cadenza periodica, verificiamo l'effettivo permanere dell'interesse del soggetto a cui si riferiscono i dati rispetto alle finalità in precedenza richiamate e, in sua assenza, per dare corso alle operazioni di cancellazione o di anonimizzazione.

9. QUAL È LA FONTE DA CUI OTTENIAMO I DATI PERSONALI

Otteniamo i tuoi dati personali:

- avvalendoci della nostra rete di intermediari assicurativi (agenti, broker, banche e loro addetti interni ed esterni all'attività di intermediazione assicurativa), altri partner commerciali o fornitori - sono tali soggetti che raccolgono i dati personali presso di te;
- direttamente presso di te, ad esempio in fase di sinistro o in caso di collocamento di contratti di assicurazione direttamente da parte nostra, senza intermediari;
- presso i nostri clienti (aziende o privati), che stipulano con noi il contratto di assicurazione (quando, ad esempio, tu sei un assicurato o un beneficiario indicato in polizza che non intervengono nella fase di stipula del contratto);
- da altre società del gruppo AXA;

- da informazioni pubbliche come quelle pubblicate sulla stampa, nonché da pubblicazioni/banche dati messe a disposizione da autorità ufficiali o da terzi (ad esempio: registro imprese, banche dati gestite da autorità di vigilanza).

10. INFORMAZIONI SU PROCESSI DECISIONALI AUTOMATIZZATI

L'emissione del contratto assicurativo può essere sottoposta allo svolgimento di processi decisionali automatizzati, predisposti sia in considerazione dei nostri requisiti di assicurabilità / assunzione dei rischi / tariffazione (esempio: età alla stipula della polizza, età alla scadenza della polizza, capitale assicurato) che in considerazione di requisiti normativi (ad esempio, al fine di proporti il prodotto più adeguato alle tue esigenze assicurative, al fine del rispetto delle normative antiriciclaggio e antiterrorismo). Tale processo automatizzato è necessario ai fini della conclusione del contratto, e si può verificare ad esempio in riferimento ai prodotti assicurativi acquistati on-line oppure emessi tramite piattaforme informatiche di nostri intermediari. Il trattamento automatizzato è comunque sempre finalizzato ad assicurare che, operativamente, entrino effettivamente in copertura soggetti assicurabili in base alle decisioni prese dal Titolare in merito a requisiti di assicurabilità / assunzione dei rischi / tariffazione. In ogni caso, raccoglieremo sempre il tuo consenso esplicito ai sensi dell'Art. 9.2.a GDPR per il trattamento dei dati di categoria particolare (e.g. dati legati alla salute) coinvolti nel trattamento automatizzato.

Tale processo decisionale automatizzato impatta sulla emissione della polizza. Il conferimento dei dati per tali finalità è necessario; perciò, in mancanza sarà impossibile concludere ed eseguire il contratto assicurativo.

Potrà comunque esercitare il diritto di ottenere l'intervento umano da parte del Titolare, di esprimere la tua opinione o di contestare la decisione, contattandoci ai recapiti indicati nella precedente Sezione 2 ("QUALI SONO I DATI DI CONTATTO DEL RESPONSABILE DELLA PROTEZIONE DEI DATI (DPO)").

11. MODIFICHE ALLA INFORMATIVA PRIVACY

Il Titolare potrà aggiornare la presente Informativa sulla privacy per riflettere i cambiamenti di informazioni in essa contenute o in adempimento di requisiti di legge. Quando ciò accadrà, il Titolare potrà fornirti una comunicazione in merito, ad esempio pubblicando un avviso in evidenza sul sito web o contattandoti utilizzando i dati di contatto raccolti.

Data ultimo aggiornamento: 30/09/2024