

Polizza Collettiva n° 881574 - FINECOBANK S.P.A. - FINECO INFINITE CARD - Condizioni di Assicurazione redatte ai sensi del regolamento ISVAP n° 35/2010.

Glossario

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

Assicurato: il soggetto il cui interesse è protetto dall'Assicurazione, nello specifico il Titolare di Carta Infinite emessa da Fineco Bank, residente in Italia, con un'età non superiore a 75 anni, il suo nucleo familiare ovvero il coniuge o convivente (purché risultante da regolare certificazione), i loro figli (anche adottivi) minori di 19 anni, o dai 19 ai 25 anni se studiano a tempo pieno.

Assicurazione: il presente contratto di Assicurazione.

Attrezzature professionali: articoli usati a supporto di attività professionali, incluse attrezzature d'ufficio che siano portatili come personal computer, telefoni cellulari e calcolatori.

Bagaglio: i capi di abbigliamento, gli articoli sportivi e gli articoli per l'igiene personale, il materiale foto-cineottico e la valigia, la borsa, lo zaino che li possono contenere e che l'Assicurato porta con sé in viaggio.

Beneficiario: gli eredi dell'Assicurato oppure altre persone da questa designate, ai quali la Società indennizza la somma assicurata in caso di morte.

Centrale Operativa: la struttura organizzativa di Inter Partner Assistance S.A. - Rappresentanza Generale per l'Italia - Via Carlo Pesenti 121 - 00156 Roma - di seguito denominata **AXA Assistance** - 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 l'Assicurato, organizzare gli interventi sul posto ed erogare, con costi a carico della Società, le prestazioni di assistenza previste in Polizza.

Condizioni mediche preesistenti: qualsiasi condizione medica o psicologica che sia l'espressione o la conseguenza diretta di situazioni patologiche e/o croniche preesistenti alla partenza del viaggio che arrechi all'Assicurato dolore o malessere fisico o limiti gravemente la normale mobilità, incluse (senza limitazioni):

1. uno stato di salute per cui l'Assicurato sia riportato su una lista d'attesa per interventi chirurgici, trattamenti ospedalieri con ricovero, o esami con ricovero presso ospedale, clinica o casa di cura;
2. qualsiasi condizione psicologica incluse la paura di volare o altre fobie riguardanti il viaggio;
3. una condizione per la quale l'Assicurato non abbia alcuna diagnosi;
4. una condizione per la quale un medico abbia fornito una prognosi terminale;
5. qualsiasi circostanza della quale l'Assicurato sia consapevole e che, in base a ragionevoli previsioni, potrebbe dar adito a una richiesta di rimborso ai sensi di polizza.

Contraente: Fineco Bank S.p.A.

Esteri: tutti i paesi del mondo, esclusa l'Italia

Franchigia: l'importo, espresso in valore assoluto o in percentuale sulla somma assicurata, che viene detratto dall'importo indennizzabile e rimane quindi a carico dell'Assicurato.

Garanzia

insieme di eventi previsti in polizza che comportano il pagamento di un premio.

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

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

Interruzione del viaggio: interruzione del viaggio tramite rientro diretto in Italia dell'Assicurato o degenza ospedaliera con ricovero all'estero per più di 48 ore, seguita da rimpatrio / Trasporto sanitario dall'ospedale in Italia.

Invalità permanente: l'incapacità fisica definitiva e irrimediabile dell'Assicurato a svolgere, in tutto o in parte, un qualsiasi lavoro proficuo, indipendentemente dalla professione esercitata.

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

Lesioni fisiche: lesioni corporee identificabili, subite dall'Assicurato a causa di un evento improvviso, inatteso e specifico. Le lesioni conseguenti a un'inevitabile esposizione agli elementi atmosferici saranno considerate lesioni fisiche.

Limiti territoriali:

- Assistenza e Spese Mediche in Viaggio: Mondo Intero, esclusa l'Italia;
- Hospital Benefit: Mondo Intero, esclusa l'Italia
- Furto, Scippo e Rapina allo sportello ATM: Mondo Intero, esclusa l'Italia

Nucleo Familiare: l'insieme delle persone legate da vincolo di parentela o di fatto con l'Assicurato e con lui stabilmente conviventi dal oltre 6 mesi.

Oggetti di valore: gioielli, oro, argento, articoli in metalli preziosi o pietre preziose e semipreziose, orologi, pellicce, articoli di pelle, fotocamere, videocamere, dispositivi fotografici audio video televisivi per telecomunicazioni e per computer (inclusi CD, DVD, nastri, film, cassette, cartucce e cuffie), giochi per computer e dispositivi associati, telescopi, binocoli, lettori DVD portatili, lettori MP3/MP4.

Periodo di assicurazione: qualsiasi viaggio di durata non superiore a 30 giorni consecutivi. La garanzia Annullamento è operativa dalla data di prenotazione del viaggio e cesserà al momento dell'inizio del viaggio stesso.

Premio: la somma dovuta dal Contraente alla Società.

Scoperto: il verificarsi del fatto dannoso per il quale è prestata l'Assicurazione, per il quale la Società risponde fino al massimale indicato in polizza.

Sinistro: il verificarsi del fatto dannoso per il quale è prestata l'Assicurazione, per il quale la Società risponde fino al massimale indicato in polizza.

Società: INTER PARTNER ASSISTANCE S.A. Rappresentanza Generale per l'Italia - Via Carlo Pesenti 121 - 00156 Roma

Titolare di Carta: il titolare di una Carta Infinite emessa da Fineco Bank.

Trasporto pubblico: qualsiasi velivolo, veicolo, treno o autobus con licenza pubblica su cui viaggi l'Assicurato

Viaggio: il soggiorno o la locazione, risultante dal relativo contratto o documento di viaggio.

CONDIZIONI GENERALI DI ASSICURAZIONE

ART. 1. ALTRE ASSICURAZIONI

Se per il medesimo rischio sono contratte separatamente più assicurazioni presso diversi assicuratori, l'assicurato deve dare avviso di tutte le assicurazioni a ciascun assicuratore. Se l'assicurato omette dolosamente di dare l'avviso, gli assicuratori non sono tenuti a pagare l'indennità. Nel caso di sinistro, l'assicurato deve darne avviso a tutti gli assicuratori a norma dell'articolo 1913, indicando a ciascuno il nome degli altri. L'assicurato può chiedere a ciascuno assicuratore l'indennità dovuta secondo il rispettivo contratto, purché le somme complessivamente riscosse non superino l'ammontare del danno. L'assicuratore che ha pagato ha diritto di regresso contro gli altri per la ripartizione proporzionale in ragione delle indennità dovute secondo i rispettivi contratti. Se un assicuratore è insolvente, la sua quota viene ripartita fra gli altri assicuratori.

CONDIZIONI PARTICOLARI DI ASSICURAZIONE

ART. 1. OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE

La Società fornisce le garanzie specificate nelle seguenti sezioni:

SEZIONE A – MANCATA PARTENZA / MANCATA COINCIDENZA

Operatività della sezione

La garanzia decorre dalle ore 00.00 del giorno di partenza del viaggio e termina con l'inizio del viaggio stesso, intendendo per inizio del viaggio il momento in cui l'Assicurato espleta le procedure d'imbarco.

La Società rimborsa le spese aggiuntive di viaggio ed alloggio (solo camera), che l'Assicurato dovesse necessariamente sostenere per raggiungere il luogo di destinazione all'estero (compresi i voli di coincidenza), nel caso in cui questi non sia in grado di raggiungere il luogo di partenza in tempo per imbarcarsi.

La prestazione è operativa in caso di:

1. ritardi o cancellazione dei mezzi pubblici;
2. incidente stradale o guasto meccanico al veicolo con il quale l'Assicurato stava viaggiando;
3. scioperi, manifestazioni sindacali o condizioni climatiche avverse.

Esclusioni particolari di sezione

1. Le richieste di rimborso originate direttamente o indirettamente da:

- a) scioperi o manifestazioni sindacali già conosciute alla data di prenotazione del viaggio o dell'inizio della copertura assicurativa;
 - b) incidenti o guasti al veicolo in cui l'Assicurato viaggia e per i quali non sia fornito rapporto tecnico da parte di un'autofficina,
 - c) guasti meccanici relativi a veicoli non regolarmente oggetto di revisione o manutenzione come da istruzioni del casa costruttrice.
2. Le spese aggiuntive qualora il servizio di trasporto pubblico previsto abbia offerto una soluzione alternativa e ragionevole per il proseguimento del viaggio.
3. La mancata partenza nel caso in cui il tempo intercorrente tra due voli in coincidenza, sia inferiore a 2 ore.

SEZIONE B – RITARDO AEREO

Oggetto dell'assicurazione

In caso di ritardo documentato del volo prenotato, la Società rimborsa le spese sostenute dall'Assicurato per ristorazione, taxi ed albergo dopo un ritardo minimo di 4 ore dall'orario di partenza previsto.

Criteri di liquidazione

Il rimborso è effettuato a condizione che:

- il viaggio sia stato acquistato dal titolare e addebitato interamente (100%) alla carta coperta;
- l'Assicurato sia stato registrato ed abbia effettuato il check-in conformemente all'itinerario fornitogli dalla compagnia aerea.

Inoltre le ore di ritardo saranno calcolate sulla base dell'ultimo orario ufficiale comunicato dalla Compagnia Aerea, di cui l'Assicurato provvederà a fornire idonea documentazione.

Disposizioni e limitazioni

La garanzia non è operante:

- in caso di fallimento o sospensione della licenza del vettore aereo;
- overbooking;
- sciopero del personale di bordo o del personale a terra che causi il posticipo dell'orario di partenza previsto all'atto della prenotazione.

SEZIONE C – BAGAGLIO, RITARDATA CONSEGNA DEL BAGAGLIO, PASSAPORTO

Operatività della sezione

La garanzia decorre dalle ore 00.00 del giorno di partenza del viaggio e termina alle ore 24:00 del giorno di rientro dal viaggio e comunque per un periodo non superiore a 30 giorni dalla data di partenza. La Società indennizza l'Assicurato in caso smarrimento, furto o danneggiamento al bagaglio. L'importo liquidabile corrisponderà al valore a nuovo dell'articolo, ridotto tenendo in considerazione la vetustà e il conseguente deprezzamento. Gli oggetti di valore verranno liquidati fino al massimale specificato.

• RITARDATA CONSEGNA DEL BAGAGLIO DA PARTE DEL VETTORE AEREO

La Società indennizza l'Assicurato per le spese di prima necessità (abbigliamento, farmaci, articoli da bagno), nel caso in cui il bagaglio registrato venga temporaneamente smarrito durante il volo di andata e non venga restituito entro 6 ore dall'arrivo.

• RITARDO PROLUNGATO DEL BAGAGLIO DA PARTE DEL VETTORE AEREO

La Società indennizza ulteriormente l'Assicurato, entro il massimale specificato, nel caso in cui il Bagaglio registrato venga temporaneamente smarrito durante il volo di andata e non venga restituito entro 48 ore dall'arrivo.

• PASSAPORTO

La Società indennizza l'Assicurato, entro il massimale specificato, per le spese aggiuntive di viaggio e alloggio, nel caso in cui sia obbligato a trattenersi all'estero in attesa di ottenere un duplicato del passaporto smarrito o rubato.

Condizioni particolari di sezione

1. È necessaria la conferma scritta della compagnia aerea che dimostri il numero di ore di ritardo del bagaglio;
2. È necessario conservare tutte le ricevute.

SEZIONE D – ANNULLAMENTO ED INTERRUZIONE VIAGGIO

Operatività della sezione

La garanzia decorre dalla data di acquisto del viaggio ed è operante fino alla fruizione del primo servizio relativo al viaggio contrattualmente previsto.

La Società rimborsa la penale applicata contrattualmente da un Operatore Turistico o da una Compagnia Aerea o di Navigazione per la rinuncia al viaggio oppure il prorata del soggiorno non usufruito a decorrere dalla data di rientro al domicilio per una delle seguenti cause o eventi che siano oggettivamente documentabili ed imprevedibili al momento della prenotazione:

1. Morte, lesioni fisiche o malattie che colpiscono l'Assicurato o i suoi compagni di viaggio il cui nominativo è iscritto nella stessa pratica di viaggio;
2. Nomina a giurato dell'Assicurato o per testimonianza resa alle Autorità giudiziarie;
3. Licenziamento dell'Assicurato o dei suoi compagni di viaggio il cui nominativo è iscritto nella pratica di viaggio;

4. Revoca del congedo per membri delle Forze Armate, della Polizia, dei Vigili del Fuoco, di servizi infermieristici o di ambulanza, 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 viaggio;
5. Una richiesta da parte di Autorità di Pubblica Sicurezza affinché l'Assicurato, entro 7 giorni dalla data della sua partenza, si trattienga o ritorni successivamente alla sua abitazione a seguito di gravi danni alla stessa causati da incendi, caduta di velivoli, esplosioni, tempeste, alluvioni, dolo da parte di terzi o furto.

La Società effettua il rimborso:

- a) senza la deduzione di alcuno scoperto in caso di rinuncia al viaggio causata da morte dell'Assicurato o ricovero dello stesso in istituto di cura di durata superiore a 5 giorni;
- b) per tutte le altre cause previste con l'applicazione di uno scoperto del 15% con un minimo di € 50.

In caso di malattia o infortunio è data facoltà ai medici della Società di effettuare un controllo medico al fine di certificare che le condizioni dell'Assicurato siano tali da impedire la sua partecipazione al viaggio.

Condizioni particolari di sezione

1. Al fine della liquidazione del sinistro l'Assicurato o l'erede deve ottenere tutta la documentazione utile a certificare il diritto.
2. La Società rimborsa la penale di annullamento nella percentuale esistente alla data in cui si è verificato l'evento. Pertanto, nel caso in cui l'Assicurato annulli il viaggio successivamente all'evento, la eventuale maggior penale rimarrà a suo carico (art. 1914 Cod. Civ);
3. Se l'automobile che l'Assicurato avrebbe usato per il viaggio viene rubata nei 7 giorni precedenti la data di partenza, i costi di un'auto a noleggio saranno coperti, e non saranno pagate le spese di annullamento.

Esclusioni particolari di sezione

1. Condizioni mediche preesistenti;
2. I costi di spese e tasse aeree recuperabili;
3. Le richieste di rimborso derivanti direttamente o indirettamente da:
 - b) licenziamento causato da o derivante da inadempienze passibili di licenziamento, licenziamento volontario, oppure se era stato dato avviso di licenziamento prima della prenotazione di un viaggio;
 - c) circostanze note all'Assicurato prima della prenotazione di un viaggio che si potevano ragionevolmente prevedere e che avrebbero dato luogo all'annullamento o alla interruzione del viaggio.
4. Biglietti di viaggio pagati usando un programma di loyalty di una compagnia aerea in base alle miglia percorse, o qualsiasi programma di punti bonus per carte.
5. Costi di alloggio pagati usando un programma di punti vacanza.
6. Gravidanza, salvo i casi con attestazione medica comprovante un stato di gravidanza a rischio.

SEZIONE E – INFORTUNI DI VIAGGIO

Operatività della sezione

La garanzia decorre dalle ore 00.00 del giorno di partenza del viaggio e termina alle ore 24:00 del giorno di rientro dal viaggio e comunque per un periodo non superiore a 30 giorni dalla data di partenza.

Caso di morte o invalidità permanente

La Società assicura gli infortuni (non aerei) subiti dall'Assicurato durante il periodo di viaggio, e comunicato 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.

Esclusioni (ad integrazione delle esclusioni comuni)

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 esplicato;
- 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 remunerazione sia diretta che indiretta;
- h) a 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 constatate 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.

Persone per cui la garanzia Infortuni di Viaggio non è valida

La presente garanzia infortuni di viaggio non è operante per gli assicurati che hanno già compiuto i 75 anni di età.

SEZIONE F – RESPONSABILITÀ CIVILE VERSO TERZI

Operatività della sezione

La garanzia decorre dalle ore 00.00 del giorno di partenza del viaggio e termina alle ore 24:00 del giorno di rientro dal viaggio e comunque per un periodo non superiore a 30 giorni dalla data di partenza.

Oggetto dell'assicurazione:

La Società risponde delle somme che l'Assicurato sia tenuto a pagare, quale civilmente responsabile ai sensi di legge, a titolo di risarcimento (capitali, interessi e spese) di danni involontariamente cagionati a terzi per morte, lesioni personali e danneggiamenti a cose e animali in conseguenza di un fatto accidentale verificatosi nel periodo di validità della polizza relativamente a fatti della vita privata, con esclusione di ogni responsabilità inerente all'attività professionale. Sono altresì compresi in garanzia i danni derivanti:

- dalla proprietà di animali domestici;
- dalla proprietà ed uso di velocipedi, veicoli e natanti non a motore di lunghezza non superiore a 6,5 metri, golfcars;
- utilizzo di cavalli ed altri animali da sella con il consenso del proprietario;
- pratica di sport, comprese le gare, non esercitate a livello professionistico, attività del tempo libero in genere e campeggio.

Franchigia

Relativamente ai danni a cose ed animali l'assicurazione è prestata con l'applicazione di una franchigia di €150 per sinistro.

In caso di sinistro

L'Assicurato o chi per esso deve:

- a) dare avviso
 - alla Società secondo quanto previsto in polizza. L'inadempimento di tale obbligo può comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo (art. 1915 Cod.Civ.);
 - a tutti gli assicuratori, in caso di stipulazione di più polizze sullo stesso rischio, indicando a ciascuno il nome degli altri (art. 1910 Cod. Civ.);
- b) mettere a disposizione della Società tutta la documentazione utile alle indagini ed alle verifiche del caso.

Esclusioni (ad integrazione delle esclusioni comuni)

Sono esclusi dall'assicurazione i danni:

- a) derivanti da atti dolosi compiuti o tentati dall'assicurato;
- b) derivanti da esercizio di attività professionali;
- c) derivanti da esercizio dell'attività venatoria;
- d) da furto;
- e) da 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;
- f) da detenzione di armi e relative munizioni ed uso delle stesse;
- g) alle cose altrui che l'Assicurato abbia in consegna o custodia o che detenga a qualsiasi titolo;
- h) utilizzo di cavalli ed altri animali da sella.

Gestione del sinistro Responsabilità Civile verso Terzi

La Società assume la gestione delle vertenze tanto in sede stragiudiziale che giudiziale, sia civile che penale, a nome dell'Assicurato, designando ove occorra, legali o tecnici ed avvalendosi di tutti i diritti ed azioni spettanti all'Assicurato stesso. L'Assicurato è tenuto a prestare la propria collaborazione per permettere la gestione delle suddette vertenze e a comparire personalmente in giudizio ove la procedura lo richieda. La Società ha il diritto di rivalersi sull'Assicurato del pregiudizio derivato dall'inadempimento di tali obblighi. Le spese sostenute per resistere all'azione del danneggiato contro l'assicurato sono a carico della Società nei limiti del quarto della somma assicurata. Tuttavia, nel caso che sia dovuta al danneggiato una somma superiore al capitale assicurato, le spese giudiziali si ripartiscono tra Società e assicurato in proporzione del rispettivo interesse. La Società non riconosce le spese sostenute dall'Assicurato per i legali o tecnici che non siano da essa designati e non risponde di multe o ammende né delle spese di giustizia penale.

SEZIONE G – ASSISTENZA LEGALE IN VIAGGIO

Operatività della sezione

La garanzia decorre dalle ore 00.00 del giorno di partenza del viaggio e termina alle ore 24:00 del giorno di rientro dal viaggio e comunque per un periodo non superiore a 30 giorni dalla data di partenza.

Oggetto dell'assicurazione

Qualora l'Assicurato, in viaggio all'estero, fosse arrestato o minacciato di arresto e necessiti di assistenza legale, la Società metterà a disposizione un legale nel rispetto delle regolamentazioni locali ed anticiperà il pagamento della relativa parcella. L'Assicurato dovrà comunicare la causa della richiesta e l'ammontare della cifra necessaria.

La garanzia diventerà operante nel momento in cui la Centrale Operativa avrà ricevuto adeguate garanzie bancarie di restituzione. L'Assicurato dovrà comunque provvedere alla restituzione della somma anticipata entro 30 (trenta) giorni dall'erogazione della stessa.

La prestazione non è operante:

- nei paesi in cui non esistono filiali o corrispondenti di AXA Assistance;
- nei casi in cui i trasferimenti di valuta all'estero comportino violazione delle norme vigenti in materia valutaria.

SEZIONE H – ASSISTENZA E SPESE MEDICHE IN VIAGGIO

Operatività della sezione

La garanzia decorre dalle ore 00.00 del giorno di partenza del viaggio e termina alle ore 24:00 del giorno di rientro dal viaggio e comunque per un periodo non superiore a 30 giorni dalla data di partenza. La garanzia di Assistenza e Spese Mediche in Viaggio è valida solamente per i viaggi all'estero.

ASSISTENZA IN VIAGGIO

Oggetto dell'assicurazione:

La Società, in caso di malattia o infortunio dell'Assicurato in viaggio, tramite la Centrale Operativa, organizza ed eroga, 24 ore su 24, le seguenti prestazioni:

TRASFERIMENTO – RIENTRO SANITARIO (valida solo all'estero). Qualora il servizio medico della Centrale Operativa consigli il trasporto sanitario dello stesso, previa analisi del quadro clinico e d'intesa con il medico curante sul posto, la Centrale Operativa organizzerà:

- il trasferimento sanitario presso una struttura medica adeguata più vicina;
- il trasferimento dalla struttura medica alla residenza dell'Assicurato;
- il rimpatrio sanitario in Italia se le sue condizioni lo permettono e lo richiedono; con la necessaria assistenza durante il trasporto con personale medico o paramedico.

Il trasporto sanitario sarà effettuato, con tutte le spese a carico della Società, utilizzando i mezzi ritenuti più idonei ad insindacabile giudizio della Centrale Operativa. Tali mezzi potranno essere:

- aereo sanitario, solo ed esclusivamente per il rientro in Italia e purché il sinistro avvenga in Europa;
- aereo di linea, eventualmente barellato;
- treno prima classe e, ove necessario, vagone letto;
- autoambulanza, senza limiti di chilometraggio;
- altro mezzo di trasporto.

Sono escluse dalla prestazione:

- le infermità o lesioni che, a giudizio del servizio medico della Centrale Operativa, possono essere curate sul posto o comunque non impediscono la continuazione del Viaggio;
- le malattie infettive, nel caso in cui il trasporto implichi violazione di norme sanitarie nazionali o internazionali;
- tutti i casi in cui l'Assicurato o i familiari dello stesso sottoscrivessero volontariamente le dimissioni contro il parere dei sanitari della struttura presso la quale fosse ricoverato;

La Società avrà la facoltà di richiedere l'eventuale biglietto di viaggio non utilizzato per il rientro dell'Assicurato.

VIAGGIO DI UN FAMILIARE IN CASO DI RICOVERO (valida solo all'estero). Qualora l'Assicurato, in viaggio da solo o con minore, venga ricoverato con una prognosi di degenza superiore a 7 (sette) giorni, la Centrale Operativa fornirà un biglietto di andata e ritorno (ferroviario di prima classe o aereo classe economica o altro mezzo a proprio insindacabile giudizio) per permettere ad un familiare, che si trovi in Italia, di raggiungere l'Assicurato ricoverato.

Sono incluse le spese di albergo (pernottamento e prima colazione) del familiare.

PROLUNGAMENTO DEL SOGGIORNO (valida solo all'estero). Qualora l'Assicurato non sia in grado di rientrare in Italia alla data stabilita per:

- ricovero ospedaliero con una prognosi di degenza superiore a 7 (sette) giorni;
- furto o smarrimento del passaporto necessario al rientro, certificato dalla denuncia alle Autorità locali;

la Società terrà a proprio carico le spese di albergo (pernottamento e prima colazione) dell'Assicurato e dei compagni di viaggio, purché assicurati.

RIENTRO DEI MINORI ASSICURATI (valida solo all'estero). Qualora l'Assicurato sia impossibilitato a prendersi cura dei minori assicurati con lui in viaggio a seguito di ricovero con una prognosi di degenza superiore a 5 (cinque) giorni, oppure di decesso e non vi sia nessun altro in grado di farlo, la Centrale Operativa fornirà ad un familiare un biglietto di andata e ritorno (ferroviario di prima classe o aereo classe economica o altro mezzo a proprio insindacabile giudizio) per permettere allo stesso di raggiungere i minori e riportarli al domicilio in Italia. La Società rimborsa anche:

- l'eventuale nuovo biglietto di rientro dei minori;
- le spese per un pernottamento del familiare.

RIENTRO DELLA SALMA (valida solo all'estero). In caso di decesso dell'Assicurato durante il viaggio all'estero, la Centrale Operativa organizzerà ed effettuerà il trasporto della salma fino al luogo di sepoltura in Italia. Il trasporto sarà eseguito secondo le norme internazionali in materia e dopo aver adempiuto tutte le formalità sul luogo del decesso. La Società tiene a proprio carico le spese di trasporto incluse le spese relative alla cerimonia funebre, all'inumazione o alla cremazione.

Esclusioni (ad integrazione delle esclusioni comuni)

Le prestazioni non sono dovute nei seguenti casi:

- a) 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.
- b) pandemia (dichiarata dall'OMS), di gravità e virulenza tale da comportare una elevata mortalità ovvero da richiedere misure restrittive al fine di ridurre il rischio di trasmissione alla popolazione civile;
- 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;
- e) se nel luogo di destinazione è in essere o viene dichiarata durante il viaggio una quarantena.

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 della Società, 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.

SPESE MEDICHE IN VIAGGIO ALL'ESTERO

La Società rimborsa l'Assicurato, in viaggio all'estero, le spese che debba sostenere per visite mediche/ospedaliere, per cure o interventi chirurgici urgenti e non procrastinabili che prevedano un ricovero, durante il periodo di validità della garanzia.

Oggetto dell'assicurazione:

La Società, in caso di malattia o infortunio dell'Assicurato in viaggio, eroga le seguenti prestazioni:

CON PAGAMENTO DIRETTO – Solo se la Centrale Operativa è preventivamente contattata

Qualora l'Assicurato debba sostenere spese mediche/ospedaliere per cure o interventi chirurgici urgenti e non procrastinabili, ricevuti sul posto nel corso del viaggio, durante il periodo di validità della garanzia, la Società terrà a proprio carico i costi con pagamento diretto da parte della Centrale Operativa.

La garanzia sarà prestata fino alla data di dimissioni o fino al momento in cui l'Assicurato sarà ritenuto, a giudizio dei medici della Società, in condizioni di essere rimpatriato. La garanzia sarà operante per un periodo non superiore a 50 giorni complessivi di degenza in Italia/Europa e 100 giorni negli altri paesi del mondo.

Nei casi in cui la Società non possa effettuare il pagamento diretto, le spese saranno rimborsate sempreché autorizzate dalla Centrale Operativa che è stata anche in questo caso preventivamente contattata durante il periodo di ricovero.

Nessun rimborso è previsto senza alcun contatto con la Centrale Operativa.

A RIMBORSO - entro i sottolimiti indicati, dietro presentazione di idonea documentazione sia clinica sia fiscale.

- a. La Società provvede al rimborso delle spese di trasporto dal luogo dell'evento al centro medico di pronto soccorso o di primo ricovero;
- b. La Società provvede al rimborso delle spese per cure odontoiatriche urgenti solo a seguito di infortunio occorso durante il viaggio all'estero.
- d. Successivamente al rimpatrio sanitario, la Società provvede al rimborso delle spese di vitto ed alloggio fino ad un massimo di € 100,00 per giorno nel caso sia necessario un periodo di convalescenza in una casa di cura in Italia. La convalescenza deve essere immediatamente successiva al rimpatrio ed essere approvata dal responsabile medico di AXA Assistenza dopo consulto con il medico curante dell'Assicurato.

Esclusioni (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) visite mediche, costi di trattamento o interventi chirurgici, inclusi esami esplorativi, che non siano direttamente collegati alla lesione fisica o alla condizione medica che ha reso necessario il ricovero in ospedale;
- c) 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.
- e) pandemia (dichiarata dall'OMS), di gravità e virulenza tale da comportare una elevata mortalità ovvero da richiedere misure restrittive al fine di ridurre il rischio di trasmissione alla popolazione civile;
- e) 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;
- f) viaggio intrapreso allo scopo di sottoporsi a trattamenti medico/chirurgici;
- g) se nel luogo di destinazione è in essere o viene dichiarata durante il viaggio una quarantena.

Inoltre:

Spese Mediche in Viaggio

La Società non prende in carico le spese conseguenti a:

- a) cure riabilitative e prestazioni fisioterapiche;
- b) acquisto, applicazione, manutenzione e riparazione di apparecchi protesici e terapeutici;
- c) cura o eliminazione di difetti fisici o malformazioni congenite, per applicazioni di carattere estetico, per cure termali e dimagranti, per cure dentarie (fatte salve quelle sopra specificate a seguito di infortunio);
- d) interruzione volontaria della gravidanza;
- e) pratica di sport aerei e dell'aria in genere, sport estremi se praticati al di fuori di organizzazioni sportive e senza i criteri di sicurezza previsti;
- f) qualsiasi sport esercitato professionalmente o che, comunque, comporti remunerazione diretta o indiretta;
- g) acquisto e riparazione di occhiali, lenti a contatto;
- h) le visite di controllo in Italia per situazioni conseguenti a malattie iniziate in viaggio;
- i) La garanzia non è altresì dovuta per i sinistri provocati o dipendenti da:
 - parto naturale o con taglio cesareo;
 - stati patologici dipendenti dalla gravidanza oltre la 26ma settimana di gestazione e dal puerperio;
 - dolo dell'Assicurato;
 - abuso di alcolici o psicofarmaci nonché dall'uso di stupefacenti e di allucinogeni;
 - tentato suicidio o suicidio.

Disposizioni e limitazioni

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

SEZIONE I – HOSPITAL BENEFIT

Operatività della sezione

La garanzia decorre dalle ore 00.00 del giorno di partenza del viaggio e termina alle ore 24:00 del giorno di rientro dal viaggio e comunque per un periodo non superiore a 30 giorni dalla data di partenza.

Oggetto dell'assicurazione

Oltre a quanto previsto nella Sezione Assistenza e Spese Mediche in Viaggio, la Società rimborsa le spese telefoniche e le spese per servizi televisivi, sostenute dall'Assicurato durante il periodo di ricovero all'estero.

Esclusioni (ad integrazione delle esclusioni comuni)

Le prestazioni non sono dovute nei seguenti casi :

- malattie che siano l'espressione o la conseguenza diretta di situazioni patologiche croniche o preesistenti all'inizio del viaggio;
- 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.
- pandemia (dichiarata dall'OMS), di gravità e virulenza tale da comportare una elevata mortalità ovvero da richiedere misure restrittive al fine di ridurre il rischio di trasmissione alla popolazione civile;
- 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;
- viaggio intrapreso allo scopo di sottoporsi a trattamenti medico/chirurgici; se nel luogo di destinazione è in essere o viene dichiarata durante il viaggio una quarantena.

SEZIONE J – PROTEZIONE ACQUISTI - FURTO, INCENDIO O DANNO ACCIDENTALE

Operatività della sezione

La garanzia 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.

Definizioni particolari di sezione

Articoli coperti da assicurazione: gli articoli acquistati dal Titolare della Carta unicamente per uso personale (inclusi i regali) e pagati con la Carta stessa.

Prezzo di acquisto

l'importo risultante sull'estratto conto della Carta o sulla ricevuta del negozio dov'è stato acquistato.

Nell'eventualità di perdita per furto, incendio o danno accidentale di un articolo coperto da Assicurazione, entro novanta giorni dall'acquisto, la Società provvede ad indennizzare l'importo corrispondente al prezzo d'acquisto.

La prestazione è fornita, con una franchigia fissa di € 75,00 entro i massimali stabiliti.

Condizioni particolari di sezione

- La Società fornisce copertura solo per le richieste di rimborso, parziali o totali, afferenti ad articoli che non siano coperti 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;
- l'Assicurato 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 Assistance, l'Assicurato sarà tenuto, a proprie spese, ad inviarti l'articolo danneggiato nonché autorizzare AXA Assistance a rivalersi nei confronti di chi è responsabile del danno;
- In caso di sinistro, l'Assicurato dovrà fornire:
 - le ricevute originali dei beni acquistati;
 - l'originale della ricevuta della carta di credito;
 - l'originale dell'estratto conto dove risulta la transazione relativa ai beni acquistati;
 - la denuncia fatta alle Autorità competenti.

Esclusioni particolari di sezione

- Articoli scomparsi in situazioni non precisate;
- 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 Assistance;
- articoli il cui furto non è stato denunciato alle Autorità competenti 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 a 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;
- furto, 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 trasportati 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, computer o dispositivi informatici presenti sul luogo di lavoro dell'Assicurato, articoli usati per scopi lavorativi;
- 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 in Italia.

SEZIONE K – FURTO, SCIPIO E RAPINA ALLO SPORTELLO ATM

Operatività della sezione

La garanzia 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.

Oggetto dell'assicurazione

A seguito di scippo o rapina entro un raggio di 500 metri ed entro un'ora dal prelievo di denaro contante fatto presso uno sportello "ATM" all'estero con la Carta, la Società indennizzerà l'Assicurato fino al massimale stabilito.

Condizioni particolari di sezione

- Denunciare il furto presso le Autorità competenti entro 4 ore dall'accaduto;
- denunciare il sinistro ad AXA Assistance entro 72 ore dall'accaduto;
- fornire ricevuta del ritiro effettuato, con indicazione dell'importo, della data, dell'ora.

Esclusioni particolari di sezione

- Contanti non prelevati con la Carta assicurata.
- Eventi verificatisi successivamente alla prima ora dal prelievo presso lo sportello ATM
- Contanti prelevati in Italia.

SEZIONE L – ASSISTENZA ALL'ABITAZIONE

Oggetto dell'assicurazione

Qualora l'Assicurato subisse dei danni alla propria abitazione, ubicata in Italia, mentre è in viaggio, la Società tramite la Centrale Operativa, organizza ed eroga entro le ore 24.00 del giorno successivo al rientro, le seguenti prestazioni:

INVIO DI UN ELETTRICISTA. Qualora l'Assicurato necessiti di un elettricista in caso di mancanza della corrente elettrica in tutti i locali dell'abitazione a causa di guasti agli interruttori di accensione, impianti di distribuzione interna o prese di corrente non causati da sua imperizia o negligenza, la Centrale Operativa invierà un elettricista convenzionato comunicando preventivamente, su richiesta, la tariffa oraria approssimativa.

INVIO DI UN IDRAULICO. Qualora l'Assicurato necessiti di un idraulico in caso di allagamento o infiltrazione nell'abitazione a seguito di rottura, otturazione o guasto delle tubature fisse dell'impianto idraulico ad essa pertinente; mancanza totale di acqua non dovuta a temporanea sospensione della distribuzione; mancato scarico delle acque nere degli impianti igienico-sanitari a causa dell'otturazione delle tubature fisse di scarico dell'impianto idraulico; la Centrale Operativa invierà un idraulico convenzionato comunicando preventivamente, su richiesta, la tariffa oraria approssimativa.

INVIO DI UN FABBRO/FALEGNAME. Qualora l'Assicurato necessiti di un fabbro/falegname in caso di furto, smarrimento, rottura delle chiavi o guasto della serratura, purché non elettronica; furto tentato o consumato, incendio, esplosione o scoppio che comprometta in modo grave la funzionalità della porta di accesso e pregiudichi la sicurezza dell'abitazione; la Centrale Operativa invierà un fabbro o un falegname convenzionato comunicando preventivamente, su richiesta, la tariffa oraria approssimativa.

Esclusioni particolari di sezione

Sono esclusi i costi relativi al materiale e/o ai pezzi di ricambio necessari per la riparazione, che restano a carico dell'Assicurato.

SEZIONE M – ESTENSIONE DI GARANZIA BENI ACQUISTATI

Definizioni particolari

(Brown) Elettronica di consumo: comprende beni quali apparecchiature audio e video, tra cui televisori (LCD e plasma), lettori/registratori DVD, proiettori home cinema, sistemi HiFi, lettori MP3, macchine fotografiche, video camere, PC da tavolo, monitor, scanner, console per giochi, notebook, tablet.

Bene indennizzabile: un apparecchio di elettronica di consumo o elettrodomestico nuovo acquistato dal Titolare della carta per uso esclusivamente personale, con un prezzo minimo di acquisto di almeno € 150 e un prezzo massimo d'acquisto di € 5.000, addebitato interamente (100%) alla carta coperta, acquistato in un negozio in Italia (e non una zona Duty Free), oppure tramite un sito web laddove la società di vendita abbia la sede legale in Italia e il bene viene venduto per essere utilizzato sul mercato italiano e non è incluso tra i beni non coperti. Il fabbricante deve fornire una garanzia originale di almeno 24 mesi per il bene indennizzabile.

Periodo di garanzia estesa: il periodo che inizia il giorno successivo al giorno di scadenza della garanzia originale del fabbricante (che dovrà essere di almeno 24 mesi) e termina 36 mesi dopo.

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

(White) Elettrodomestici: apparecchi elettrodomestici quali lavatrici, asciugatrici, lavastoviglie, cucine, forni, frigoriferi, aspirapolveri, ferri da stiro.

Operatività

La garanzia 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.

Garanzie

Il Titolare della carta è coperto per i costi di riparazione del bene indennizzabile in seguito a guasto meccanico durante il periodo di garanzia estesa. Le spese di riparazione saranno rimborsate fino al prezzo di acquisto originale del bene indennizzabile, fino al massimale indicato in polizza. In caso di spese di riparazione superiori al prezzo di acquisto originale, la Società sostituirà il bene indennizzabile con un modello equivalente avente specifiche analoghe e di valore non superiore al prezzo di acquisto originale, fino al massimale indicato in polizza. Qualora non fosse disponibile un modello equivalente con specifiche analoghe al Titolare della carta verrà accreditato un importo pari al prezzo originale di acquisto, fino al massimale indicato in polizza.

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

IN CASO DI RICHIESTA DI INDENNIZZO

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

Condizioni Particolari

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

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

Esclusioni particolari (ad integrazione delle esclusioni comuni)

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

SEZIONE N – ANNULLAMENTO TICKET

Operatività della sezione

La garanzia 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.

Definizioni particolari di sezione

Ticket coperti da assicurazione: i biglietti per un evento (ad esempio, concerto, evento sportivo, teatro), acquistati dal Titolare della Carta e pagati con la Carta stessa.

A.1 - Oggetto dell'assicurazione

Annullamento – Rimborso del biglietto per mancata partecipazione all'evento
L'assicurazione prevede le coperture assicurativa relativa al rimborso del biglietto per mancata partecipazione all'evento (annullamento del biglietto assicurato).

La Società rimborsa all'Assicurato, il costo completo del biglietto non utilizzato e gli eventuali diritti di prelazione e prevendita laddove l'Assicurato, un proprio familiare o persona a lui collegata, sia stata vittima di uno dei seguenti eventi:

- a) infortunio, malattia improvvisa o decesso dell'Assicurato o di un suo familiare o persona a lui collegata;
- b) gravi complicazioni in gravidanza;
- c) danni alla proprietà dell'Assicurato dovuti a incendio, esplosione, scoppio, tempesta, grandine, fulmine, alluvione, terremoto o atti criminosi perpetrati da terzi, a condizione che si tratti di danni ingenti e che sia richiesta la presenza dell'assicurato in loco dalle Autorità Competenti in ordine al chiarimento dei fatti;
- d) trasferimento dell'Assicurato in seguito alla contrazione di un nuovo rapporto di lavoro laddove il biglietto di ingresso sia stato acquistato prima di stipulare il nuovo contratto e laddove il luogo dell'evento ed il nuovo luogo di residenza distino più di 100 km l'uno dall'altro;

verificatisi successivamente all'acquisto del biglietto, tale da far ritenere che non sarà possibile intraprendere il viaggio o lo spostamento già programmati dall'Assicurato per la partecipazione all'evento o, comunque, tale da escludere ragionevolmente la partecipazione di quest'ultimo all'evento.

A.2 - Persone collegate all'Assicurato

Sono considerate persone collegate all'Assicurato:

- a) i familiari dell'Assicurato;
- b) badanti e/o tutori: le persone che accudiscono i familiari dell'Assicurato purché incapaci di provvedere ai propri bisogni per età (minorenni) o condizione psico-fisica;
- c) le persone facenti parte del gruppo che accompagna e partecipa all'evento, purché assicurate limitatamente a quattro persone a condizione che i biglietti d'ingresso siano stati acquistati ed assicurati contemporaneamente;
- d) il socio/contitolare dell'azienda o dello studio associato; e) il diretto superiore dell'Assicurato nell'attività lavorativa.

A.3 - Scoperto di garanzia

La presente garanzia viene prestata con uno scoperto del 10% dell'importo indennizzabile.

A.4 - Esclusioni (ad integrazione delle Esclusioni Comuni)

L'assicurazione non è operante:

- a) se la malattia è una reazione psicologica a un atto di guerra, pandemia, insurrezione popolare, atto di terrorismo, incidente aereo o alla paura di un atto di guerra, insurrezione popolare, atto di terrorismo o pandemia;
- b) nel caso di malattie psichiche croniche anche se si manifestano episodicamente;

- c) per incidenti o guasti occorsi al mezzo di trasporto che l'Assicurato utilizza per recarsi al luogo dell'evento;
- d) qualora all'organizzatore dell'evento il biglietto risulti usufruito anche in presenza di biglietto integro (con lettura del codice a barre senza asportazione della matrice);
- e) qualora l'evento venga annullato indipendentemente dalle motivazioni o cause di tale annullamento.
- f) nel caso di pandemia (dichiarata dall'OMS), di gravità e virulenza tale da comportare una elevata mortalità ovvero da richiedere misure restrittive al fine di ridurre il rischio di trasmissione alla popolazione civile;
- g) nel caso di quarantene.

SEZIONE O – RIMBORSO FRANCHIA AUTONOLEGGIO

Operatività della garanzia

La garanzia è valida per

- i veicoli con un massimo di 9 posti, noleggiati e guidati esclusivamente all'estero
- un periodo massimo di 30 giorni;
- i noleggi pagati con la Carta assicurata

Oggetto dell'Assicurazione

La Società indennizza l'Assicurato per la franchigia applicata dall'assicurazione della Società di Autonoleggio qualora si verifichi uno dei seguenti eventi al veicolo a noleggio:

- a. danneggiamento in seguito ad incidente (inclusi i danni a cristalli, pneumatici e sottoscocca);
- b. atti di vandalismo o incendio;
- c. furto o guasto meccanico;
- d. spese di traino dovute al danneggiamento in seguito ad incidente, atto di vandalismo, incendio o guasto meccanico.

Criteri di Liquidazione

In caso di sinistro la Società rimborsa, fino a concorrenza del massimale, sulla base dei seguenti criteri:

- a. Il sinistro occorso dovrà essere stato liquidato da parte della Società di Autonoleggio, prima di poter richiedere compenso alla Società sotto la presente Garanzia.
- b. Il rimborso della Franchigia applicata dall'assicurazione della Società di Autonoleggio è contemplata qualora gli eventi descritti al precedente paragrafo, siano coperti e specificati nelle condizioni contrattuali di quest'ultima.
- c. La Società di Autonoleggio da cui l'Assicurato ha acquistato l'assicurazione, deve avere piena licenza emessa dall'autorità competente del luogo in cui si effettua il ritiro del veicolo.
- d. L'Assicurato deve essere in possesso di un Contratto di Autonoleggio firmato.
- e. L'Assicurato deve essere nominato sul Contratto di Autonoleggio.

Esclusioni Particolari

L'Assicurazione non copre:

- a. Qualora l'Assicurato non abbia rispettato le condizioni contrattuali della Società di Autonoleggio.
- b. Qualora l'Assicurato non abbia sotto diretto controllo il veicolo a noleggio.
- c. Qualora l'Assicurato non sia in possesso di una patente di guida italiana e che questa sia riconosciuta nel paese di destinazione.
- d. Qualora l'Assicurato non fosse idoneo a guidare, o guidasse contro parere medico, o assumesse medicinali per i quali venga sconsigliata la guida di un veicolo a motore.
- e. Sono esclusi i veicoli noleggiati negli Stati Uniti D'America.

ART. 2. ESCLUSIONI GENERALI

Sono esclusi dall'assicurazione ogni indennizzo, prestazione, conseguenza e/o evento derivante direttamente o indirettamente da :

- a) situazioni di conflitto armato, invasione, atti di nemici stranieri, ostilità, guerra, guerra civile, ribellione, rivoluzione, insurrezione, legge marziale, potere militare o usurpato, o tentativo di usurpazione di potere;
- b) atti di terrorismo in genere, compreso l'utilizzo di ogni tipo di ordigno nucleare o chimico;
- c) radiazioni ionizzanti o contaminazione radioattiva sviluppata da combustibili nucleari, o derivanti 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;
- d) trombe d'aria, uragani, terremoti, eruzioni vulcaniche, inondazioni, alluvioni, esplosioni nucleari ed altri sconvolgimenti della natura;
- e) inquinamento dell'aria, dell'acqua, del suolo, del sottosuolo, o da qualsiasi danno ambientale;
- f) spese di ricerca dell'Assicurato in mare, lago, montagna o deserto;
- g) dolo o colpa grave dell'Assicurato, compreso il suicidio o tentativo suicidio.

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. 3. OBBLIGHI DELL'ASSICURATO IN CASO DI RICHIESTA DI ASSISTENZA

L'Assicurato, o chi agisce in sua vece, in caso di richiesta di Assistenza o di Spese Mediche in Viaggio conseguenti a ricovero ospedaliero, deve contattare immediatamente la Centrale Operativa attiva 24 ore su 24 al numero telefonico:

800 979606

06.42.115.664

La Centrale Operativa è in funzione 24 ore su 24 per accogliere le richieste.

Inoltre, dovrà qualificarsi come "ASSICURATO FINECO – INFINITE CARD" e comunicare:

- dati anagrafici dell'Assicurato;
- numero di polizza **881574**;
- 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.

ART. 4. OBBLIGHI DELL'ASSICURATO IN CASO DI RICHIESTA DI RIMBORSO

Per ogni richiesta di rimborso, l'Assicurato o chi agisce in sua vece, deve denunciare il sinistro alla Società fornendo l'insieme dei documenti utili alla gestione del sinistro, fatto salvo quanto previsto nell'art. 16 delle condizioni generali di assicurazione, ed in particolare:

- dati anagrafici e codice fiscale del destinatario del pagamento (ai sensi della legge n.248 del 4 agosto 2006);
- 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.

RIFERIMENTI IMPORTANTI

RICHIESTE DI RIMBORSO

Inviare la denuncia del sinistro e i documenti giustificativi al seguente indirizzo:

INTER PARTNER ASSISTANCE S.A. - Ufficio Sinistri
Casella Postale 20175
Via Eroi di Cefalonia
00128 Spinaceto - ROMA

FINECO INFINITE CARD Massimali per anno – Franchigie – Scoperti

| Sezione A – Mancata partenza / Mancata coincidenza | |
|--|--|
| Massimale | € 750 |
| Sezione B – Ritardo aereo | |
| Massimale | € 350 |
| Massimale dopo un ritardo aereo di 4 ore | € 100 |
| Sezione C – Bagaglio | |
| Massimale | € 1.000 |
| - Limite per singolo articolo | € 200 |
| - Limite per oggetti di valore | € 200 |
| Ritardo Aereo | € 200 |
| Ulteriore Ritardo Aereo | € 200 |
| Perdita o Furto del Passaporto | € 200 |
| Sezione D – Annullamento o Interruzione del Viaggio | |
| Massimale | € 2.000 |
| Scoperto | Nessuno in caso di morte o ricovero di durata superiore a 5 giorni. Per tutte le altre cause, scoperto del 15% con un minimo di € 50 |
| Sezione E – Infortuni di viaggio | |
| Massimale | € 75.000 |
| Franchigia | 5 punti percentuali invalidità permanente |
| Sezione F – Responsabilità Civile Terzi | |
| Massimale | € 2.000.000 |
| Franchigia | € 150 per danni a cose ed animali |
| Sezione G – Assistenza legale | |
| Massimale | € 25.000 |
| Sezione H – Assistenza e Spese Mediche in viaggio | |
| Spese mediche in viaggio | € 500.000 |
| Trasferimento / Rientro sanitario | € 500.000 |
| Cure odontoiatriche urgenti all'estero | € 500,00 |
| Trasporto al centro medico di pronto soccorso | Incluso |
| Viaggio di un familiare in caso di ricovero | € 150 per notte, max. 10 notti + trasporto in classe economica |
| Prolungamento del soggiorno | € 150 per notte, max. 8 notti |
| Rientro dei minori | € 150 per notte, max. 3 notti + trasporto in classe economica |
| Convalescenza in seguito a rimpatrio sanitario | € 1.000 |
| Rientro della salma | € 2.500 |
| Sezione I – Hospital Benefit | |
| Spese extra durante il ricovero all'estero - Massimale | € 250 |
| - al giorno | € 50 |
| Sezione J – Protezione acquisti | |
| Massimale per anno | € 7.500 |
| Massimale per sinistro | € 1.500 |
| Massimale per singolo oggetto | € 750 |
| Franchigia per oggetto | € 75 |
| Sezione K – Furto, scippo e rapina allo sportello ATM | |
| Massimale per anno | € 600 |
| Massimale per sinistro | € 300 |
| Sezione L – Assistenza abitazione | |
| Invio elettricista | € 150 |
| Invio idraulico | € 150 |
| Invio fabbro/falegname | € 150 |
| Sezione M – Estensione di garanzia beni acquistati | |
| Massimale per anno | € 15.000 |
| Massimale per singolo oggetto | € 1.500 |
| Sezione N – Annullamento Ticket | |
| Massimale per anno | € 500 |
| Massimale per sinistro | € 125 |
| Scoperto | 10% |
| Sezione O – Rimborso Franchigia Autonoleggio | |
| Massimale per anno – Mondo (esclusi USA) | € 5.000 |