

NOTA INFORMATIVA LIBRA

UBI Assicurazioni S.p.A., ai sensi e per gli effetti dell'art.185 del Decreto Legislativo n° 209 del 7 settembre 2005, (Codice delle Assicurazioni Private), ed in conformità con quanto disposto dal Regolamento ISVAP n° 24 del 19 Maggio 2008 provvede a comunicare al Contraente quanto segue:

INFORMAZIONI RELATIVE ALL'IMPRESA

UBI Assicurazioni S.p.A.:

- UBI Assicurazioni S.p.A. Società soggetta all'attività di direzione e coordinamento di F&B Insurance Holdings S.A./N.V.
- è autorizzata all'esercizio delle assicurazioni con decreto del Ministro dell'Industria, del Commercio e dell'Artigianato del 13-2-1987 (G.U. del 16-3-1987 n. 62);
- ha sede in Italia, P.le Fratelli Zavattari, 12 - 20149 Milano, Tel. 02.499801, Fax 02.49980498, sito internet: www.ubiassicurazioni.it

INFORMAZIONI RELATIVE AL CONTRATTO

Legislazione

La legislazione applicabile al contratto è quella italiana. E' data facoltà alle parti di scegliere la legislazione applicabile, salve in ogni caso le norme imperative del diritto italiano. UBI Assicurazioni S.p.A. propone comunque, per i propri prodotti, la legislazione italiana.

Reclami in merito al contratto

Eventuali reclami riguardanti il rapporto contrattuale o la gestione dei sinistri devono essere inoltrati per iscritto all'Impresa UBI Assicurazioni S.p.A. – Servizio Antifrode e Reclami, P.le F.lli Zavattari, 12 - 20149 Milano – Fax 02.49980492 – e-mail: reclami@ubiassicurazioni.it.

Qualora l'esponente ritenga la risposta dell'Impresa non soddisfacente o in caso di assenza di riscontro nel termine massimo di quarantacinque giorni, potrà inviare all'ISVAP, Servizio Tutela degli Utenti, Via del Quirinale, 21 - 00187 Roma, un nuovo reclamo che contenga:

- a) nome, cognome e domicilio del reclamante, con eventuale recapito telefonico;
- b) individuazione del soggetto o dei soggetti di cui si lamenta l'operato;
- c) breve descrizione del motivo di lamentela;
- d) copia del reclamo presentato all'Impresa e dell'eventuale riscontro della stessa;
- e) ogni documento utile per descrivere più compiutamente le circostanze.

In mancanza di alcuna delle indicazioni previste ai punti a), b) e c) l'ISVAP, ai fini dell'avvio dell'istruttoria, entro il termine di novanta giorni dalla ricezione del reclamo chiede al reclamante, ove individuabile in base agli elementi di cui alla lettera a), l'integrazione dello stesso con gli elementi mancanti.

In relazione alle controversie inerenti la quantificazione delle prestazioni e l'attribuzione della responsabilità si ricorda che permane la competenza esclusiva dell'Autorità Giudiziaria, oltre alla facoltà di ricorrere a sistemi conciliativi ove esistenti.

Nel caso in cui le Parti si siano accordate per una legislazione diversa da quella italiana, l'organo incaricato di esaminare gli eventuali reclami sarà quello eventualmente previsto dalla legislazione prescelta e l'ISVAP faciliterà le comunicazioni tra l'autorità competente e il Contraente.

Termini di prescrizione

I diritti derivanti dal contratto di assicurazione si prescrivono in due anni dal giorno in cui si è verificato il fatto su cui il diritto si fonda, ai sensi dell'art. 2952 del Codice Civile.

Nell'assicurazione della Responsabilità Civile, il termine decorre dal giorno in cui il terzo ha richiesto il risarcimento all'Assicurato o ha promosso contro di questo l'azione.

Definizioni generali

Contraente: il soggetto che stipula l'assicurazione.

Assicurato: il titolare della carta di credito (intendendosi come tale la persona fisica al nome della quale viene emessa la carta di credito, anche nel caso in cui il conto corrente bancario collegato risulti intestato a Enti o Società);

Franchigia la parte del danno indennizzabile a termini di polizza espressa in importo che rimane a carico dell'Assicurato

Furto: l'impossessamento della cosa mobile altrui

Furto con destrezza : per furto con destrezza s'intende il furto commesso con speciale abilità in modo da eludere l'attenzione del derubato o di altre persone presenti. Tale speciale abilità può esercitarsi sia con agilità e sveltezza di mano su cose che siano indosso al derubato, sia con altrettanta agilità e scaltrezza su cose che siano lontane dalla persona, eludendo l'attenzione di lui presente e normalmente vigilante;

Furto: l'impossessamento della cosa mobile altrui sottraendola a chi la detiene al fine di procurarsi un ingiusto profitto;

Furto con destrezza: il furto commesso con speciale abilità in modo da eludere l'attenzione del derubato o di altre persone presenti. Tale speciale abilità può esercitarsi sia con abilità e sveltezza di mano su cose che siano indosso al derubato, sia con altrettanta agilità e scaltrezza su cose che siano lontane, eludendo l'attenzione di lui presente e normalmente vigilante;

Impresa: UBI Assicurazioni S.p.A. – Piazzale Zavattari, 12 - 20149 Milano;

Polizza: il documento che prova l'assicurazione;

Rapina: la sottrazione della cosa mobile altrui mediante violenza alla persona o minaccia;

Scippo o furto con strappo: il furto commesso strappando la cosa di mano o di dosso alla persona che la detiene.

Definizioni specifiche al rischio infortuni

Infortunio: per infortunio s'intende l'evento dovuto unicamente a causa fortuita violenta ed esterna che produce lesioni corporali obiettivamente constatabili, le quali abbiano per conseguenza unica diretta ed esclusiva uno dei casi previsti dalla presente polizza;

Definizioni specifiche al rischio assistenza

Bagaglio l'insieme dei capi di vestiario, degli oggetti personali e delle apparecchiature fotocineottiche di proprietà dell' Assicurato che lo stesso indossa o porta con sé durante il viaggio

In viaggio qualsiasi località ad oltre 50 Km dal comune di residenza dell'Assicurato

Malattia ogni alterazione dello stato di salute non dipendente da infortunio;

Malattia improvvisa: malattia con acuta manifestazione di cui l'Assicurato non era a conoscenza e che comunque non sia manifestazione, seppure improvvisa, di un precedente morbo noto all'Assicurato

Malattia preesistente malattia che sia l' espressione o la conseguenza diretta di situazioni patologiche croniche preesistenti alla decorrenza della polizza;

Prestazione: l'assistenza da erogarsi in natura e cioè l'aiuto che deve essere fornito all'Assicurato, nel momento del bisogno da parte dell'Impresa tramite la Struttura Organizzativa.

Sinistro il singolo fatto o avvenimento che si può verificare nel corso di validità della Polizza che determina la richiesta di assistenza o di rimborso da parte dell'Assicurato.

Struttura Organizzativa: la struttura di Europ Assistance Italia SpA - P.zza Trento, 8 - 20135 Milano, costituita da responsabili, personale (medici, tecnici, operatori), attrezzature e presidi (centralizzati e non) in funzione 24 ore su 24 tutti i giorni dell'anno o entro i diversi limiti previsti dal contratto, che, in virtù di specifica convenzione sottoscritta con Europ Assistance Italia SpA, provvede al contatto telefonico con l'Assicurato, all'organizzazione ed erogazione delle prestazioni di assistenza previste in polizza con costi a carico di Europ Assistance Italia SpA.

ESTRATTO DELLE CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE POLIZZA FURTO CARTA LIBRA Polizza n° 200008499 (riservata a tutte le tipologie di carte Libra)

Oggetto e limiti dell'assicurazione

Caso A)

L'assicurazione vale per i danni da furto, furto con destrezza, scippo o rapina dei beni mobili, dei titoli e dei documenti tutti rappresentanti un servizio, acquistati dall'Assicurato e pagati con la carta di credito.

Questa garanzia è operante:

a.1) fino alle ore 24 del giorno in cui è avvenuto l'acquisto se questo è stato effettuato nell'ambito della città ove l'Assicurato è residente. Nel caso di acquisto di capi di abbigliamento pagati e non ritirati immediatamente perché necessitano di riparazioni o modifiche, la garanzia è operante fino alle ore 24 del giorno di ritiro della merce;

a.2) fino alle ore 24 del terzo giorno consecutivo l'acquisto se questo è stato effettuato fuori dal comune di residenza dell'Assicurato.

Caso b)

L'assicurazione vale per i danni in seguito a furto con destrezza, scippo e rapina perpetrati unicamente nei confronti dell'Assicurato, qualora questi fosse privato parzialmente o totalmente dei contanti prelevati per mezzo della carta di credito assicurata tramite apparecchiature ATM o equivalenti, il cambio di assegni o il cash-advance.

Questa garanzia è operante unicamente fino alle ore 24 del giorno in cui è avvenuto il prelievo suddetto. L'Assicurato s'impegna, pena decadenza dal diritto dell'indennizzo, a fornire alla Compagnia assicuratrice la necessaria documentazione probante.

Somme assicurate e franchigie

- **Caso A)** : €uro 1.300,00 per evento con franchigia per sinistro di €uro 51,65;
- **Caso B)** : limite massimo del prelievo previsto per singola carta di credito con il massimo di Euro 500,00 per evento con franchigia per sinistro di €uro 51,65;

Principali esclusioni:

- S'intende escluso il semplice smarrimento dei beni e titoli, così come il furto agevolato dall'Assicurato con dolo o colpa grave;
- Sono esclusi i beni e i titoli custoditi in automobile o altro mezzo di circolazione.

Obblighi dell'assicurato in caso di sinistro:

In caso di sinistro l'Assicurato deve:

- a) Darne avviso alla Contraente entro 3 giorni lavorativi da quando ne è venuto a conoscenza, specificando le circostanze dell'evento e l'importo del danno, nonché farne denuncia all'Autorità di Pubblica sicurezza o alla Polizia del luogo entro 24 ore da quando ne è venuto a conoscenza. Sarà cura della Contraente inoltrare alla Società tali denunce non appena possibile;
- b) Provare l'effettuato acquisto dei beni o titoli sottratti trasmettendo la copia della nota spese o di altra documentazione riportante il numero della carta di credito nonché la documentazione comprovante la data e l'ammontare del prelievo effettuato in contanti;
- c) Fornire alla Contraente una copia della regolare denuncia alla competente Autorità;

- d) Adoperarsi immediatamente, nel modo più efficace, per il recupero delle cose assicurate;
- e) L'inadempimento di uno di tali obblighi può comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo, ai sensi dell'Art. 1915 del Codice Civile.

ESTRATTO DELLE CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE POLIZZA INFORTUNI CARTA LIBRA **Polizza n° 2000008500** **(riservata a tutte le tipologie di carte Libra)**

Assicurati

Gli utilizzatori di biglietti di viaggio acquistati e pagati con la carta di credito, anche nel caso di biglietti non nominativamente intestati, anche se utilizzati da nominativo diverso dal titolare della carta di credito;

- a) I titolari della carta di credito, alla guida o come passeggeri di autovetture, con o senza traino di roulotte, campers o autocarri, motoveicoli, imbarcazioni, taxi a noleggio, purché il canone di locazione sia stato pagato per mezzo della carta di credito;
- La Contraente è esonerata dal comunicare le generalità delle persone assicurate, facendo fede all'uopo i biglietti di viaggio e/o le prenotazioni o il contratto di locazione acquistato e pagato tramite la carta di credito e/o i documenti di imbarco;
- b) I titolari della carta di credito che abbiano prelevato del denaro contante per mezzo della carta stessa. La garanzia è operante dal momento del prelievo fino alle ore 24 dello stesso giorno.

Oggetto dell'assicurazione

Caso A) infortuni avvenuti in occasione di viaggi

L'assicurazione vale per gli infortuni che l'Assicurato subisca nel corso di validità del presente contratto:

- a1) in qualità di passeggero, e purché il biglietto di viaggio sia stato pagato per mezzo della carta di credito, a bordo di mezzi di trasporto terrestre, marittimo o fluviale, sempre che si tratti di un mezzo gestito da Ente o Compagnia regolarmente autorizzato; l'assicurazione vale anche per gli infortuni occorsi mentre l'Assicurato sale o scende dai predetti mezzi o sia investito dagli stessi. Inoltre l'assicurazione è estesa agli infortuni che l'Assicurato subisca in qualità di trasportato a bordo di un mezzo di trasporto pubblico in occasione di viaggi effettuati per recarsi o ritornare dopo essere sbarcato o per imbarcarsi su di un mezzo a bordo del quale sia valida la presente assicurazione.
- a2) alla guida o come passeggero di autovetture, con o senza traino di roulotte, autocarri, campers, motoveicoli, imbarcazioni, purché il canone di noleggio sia stato pagato per mezzo della carta di credito. Inoltre la garanzia è operante quando l'Assicurato è trasportato in qualità di passeggero a bordo di taxi convenzionati con la carta di credito.

Caso B) risarcimento spese di cura

L'assicurazione vale per il risarcimento delle spese sostenute per accertamenti diagnostici, onorari dei medici, cure mediche, medicinali, trasporti in conseguenza di lesioni subite dalle persone assicurate in occasione degli eventi indennizzabili in base al caso A).

Somme assicurate

Caso A) : in caso di morte o invalidità permanente superiore al 60% = Euro 100.000,00 per carta di credito e per annualità assicurativa ;

Caso B) : Euro 2.500,00 per carta di credito e per annualità assicurativa.

Principali esclusioni

sono esclusi gli infortuni derivanti da:

- Guerra o atti di guerra, insurrezione, azioni delittuose commesse dall'Assicurato o dai suoi beneficiari designati, esecutori, amministratori, eredi o rappresentanti legali;
- Movimenti tellurici ed eruzioni vulcaniche;
- Conseguenza diretta o indiretta di trasmutazione del nucleo dell'atomo, comprese le radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche;
- Uso di stupefacenti, allucinogeni e psicofarmaci;
- Derivanti da stati di ubriachezza;
- Partecipazione di viaggi e sport aerei.

Denuncia di infortunio

La denuncia di infortunio deve essere fatta per iscritto alla Contraente entro 20 giorni dall'infortunio o dal momento in cui l'Assicurato od i suoi aventi diritto ne abbiano avuto la possibilità. Sarà cura della Contraente inoltrare alla Società tali denunce non appena possibile. La società avuta la prova del buon diritto da parte dell'Assicurato compiuti gli accertamenti del caso liquida le indennità che risultino dovute a termini di polizza, ne dà comunicazione agli interessati ed avuta notizia della loro accettazione provvede al pagamento.

ESTRATTO DELLE CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE POLIZZA ASSISTENZA CARTA LIBRA
Polizza n° 2000039875 Garanzia prestata con l'ausilio della Struttura Organizzativa di
Europ Assistance Italia S.p.a.
per l'esatta operatività si rimanda al testo integrale di polizza

PRESTAZIONI – Pacchetto A
(riservato alle Carte Libra, Libra Extra e Libra Multifunzione)

• **Consulenza medica**

Qualora a seguito di infortunio o malattia l'Assicurato necessiti di una consulenza medica, può mettersi in contatto direttamente o tramite il proprio medico curante con i medici della Struttura Organizzativa che valuteranno quale sia la prestazione più opportuna da effettuare in suo favore.

• **Informazioni sanitarie – Guida alla struttura sanitaria**

(Le informazioni sono fornite dal lunedì al venerdì dalle ore 9.00 alle ore 18.00, esclusi i festivi infrasettimanali)

Qualora l'Assicurato necessiti di informazioni riguardanti il Servizio Sanitario Pubblico e/o privato potrà ottenerle telefonando alla Struttura Organizzativa, la quale fornirà tutte le informazioni richieste relativamente a:

- ✓ diritti dei vari tipi di assistiti (liberi professionisti, dipendenti pubblici e privati, pensionati, ecc.);
- ✓ ubicazione dei vari uffici ASL e degli istituti di cura;
- ✓ strutture sanitarie nazionali e internazionali ed eventuali specializzazioni;
- ✓ Cliniche private, ospedali, centri di pronto soccorso;
- ✓ Medici specialisti, centri sanitari nazionali e internazionali;
- ✓ Centri sanitari appropriati ed attrezzati per la cura della patologia sofferta
- ✓ consigli sull'espletamento delle pratiche, documenti e uffici competenti;
- ✓ assistenza sanitaria all'estero, trattati di reciprocità con paesi UE ed extra UE;
- ✓ cliniche private, ospedali;
- ✓ medici specialisti;
- ✓ farmaci.

• **Invio in Italia di un medico generico**

Qualora a seguito di infortunio o malattia l'assicurato, in Italia, necessiti di un medico dalle ore 20 alle ore 8 o nei giorni festivi e non riesca a reperirlo, la Struttura Organizzativa, accertata la necessità della prestazione da parte del medico di quest'ultima, provvederà ad inviare, con spese a carico dell'Impresa, uno dei medici convenzionati.

In caso di impossibilità da parte di uno dei medici convenzionati ad intervenire personalmente, la Struttura Organizzativa organizzerà, in via sostitutiva, il trasferimento dell'assicurato nel centro medico idoneo più vicino mediante autoambulanza.

• **Consegna in Italia di medicinali ed articoli sanitari urgenti a domicilio**

Qualora l'assicurato, a seguito di infortunio o malattia improvvisa, abbia bisogno, come da prescrizione medica scritta, di medicine e/o articoli sanitari e non possa allontanarsi dal proprio domicilio per motivi di salute certificati dal medico curante, la Struttura Organizzativa, dopo aver ritirato la relativa ricetta presso l'Assicurato, provvederà alla consegna di quanto prescritto dal medico curante.

Il costo dei medicinali e/o degli articoli sanitari rimane a carico dell'Assicurato.

L'assicurato dovrà comunicare il motivo della sua richiesta e specificare il luogo in cui si trova e il recapito telefonico.

• **Prelievo sangue a domicilio in Italia**

Qualora l'assicurato, a seguito di infortunio o malattia improvvisa, necessiti di effettuare un prelievo, la Struttura Organizzativa invierà al suo domicilio un medico, tenuto conto delle disponibilità del laboratorio di analisi di zona e della non deteriorabilità del sangue prelevato. L'Impresa terrà a proprio carico l'onorario del medico inviato, mentre restano a carico dell'assicurato i costi degli esami ed accertamenti diagnostici.

• **Consegna esiti a domicilio in Italia**

Qualora l'assicurato, a seguito di infortunio o malattia improvvisa, si sia sottoposto ad accertamenti diagnostici in strutture situate nella provincia di residenza e non possa allontanarsi dal proprio domicilio per motivi di salute certificati dal medico curante, la Struttura Organizzativa provvederà a recapitare gli esiti di tali accertamenti o all'assicurato o al medico da lui indicato.

Restano in ogni caso a carico dell'Assicurato i costi degli accertamenti.

• **Invio di un cardiologo al domicilio**

Qualora l'assicurato, a seguito di infortunio o malattia, necessiti di un cardiologo che possa effettuare al domicilio un elettrocardiogramma, la Centrale Operativa, accertata la necessità della prestazione e compatibilmente alle disponibilità locali, provvederà ad inviare uno dei medici convenzionati, tenendo l'Impresa a proprio carico la relativa spesa.

- **Anticipo di denaro**

Qualora l'Assicurato, in viaggio, debba sostenere delle spese impreviste e non gli sia possibile provvedere direttamente e immediatamente, la Struttura Organizzativa provvederà al pagamento sul posto, per conto dell'Assicurato, di fatture fino ad un importo massimo di € 1.000,00 per sinistro.

PRESTAZIONI - Pacchetto B

(riservato alle Carte Libra Gold, Libra Gold Multifunzione; Libra Business, Libra Corporate e Libra Corporate Gold)

LE SEGUENTI PRESTAZIONI SI INTENDONO A INTEGRAZIONE DELLE CONDIZIONI DI CUI AL PACCHETTO A:

- **Segnalazione di centri sanitari speciali**

(Le informazioni sono fornite dal Lunedì al Venerdì dalle ore 9.00 alle ore 18.00 esclusi i festivi infrasettimanali)

Qualora l'assicurato desideri avere informazioni relativamente a :

- ✓ Case di riposo
- ✓ Ospedali per lunga degenza
- ✓ Centri termali

telefonando alla Struttura Organizzativa potrà conoscere l'indirizzo ed il recapito del centro più indicato per le sue esigenze.

- **Interprete a disposizione**

Qualora, in caso di fermo, di arresto o di minaccia d'arresto dell'Assicurato in seguito ad incidente oppure in seguito ad infortunio, l'Assicurato stesso necessiti di un interprete, la Struttura Organizzativa provvederà ad inviarlo, tenendo l'Impresa a proprio carico l'onorario fino ad un massimo di € 500,00 per sinistro e per anno assicurativo.

- **Anticipo delle cauzioni penale e civile**

In caso di fermo, di arresto o di minaccia di arresto dell'Assicurato in conseguenza di incidente, la Struttura Organizzativa, qualora l'Assicurato non vi possa provvedere direttamente, verserà per suo conto a titolo di anticipo la cauzione fissata dall'Autorità, fino ad un massimo di € 5.200,00 per sinistro tanto per la cauzione penale che per la cauzione civile.

- **Informazioni e consigli telefonici**

Dal Lunedì al Venerdì dalle ore 9.00 alle ore 18.00, esclusi i festivi infrasettimanali, la Struttura Organizzativa, su richiesta dell'Assicurato, fornirà le seguenti informazioni:

- ✓ burocratiche (certificati, documenti personali, rilascio e variazioni dei suddetti documenti, ecc..)
- ✓ automobilistiche (viabilità e percorribilità autostrade e strade principali extraurbane, normative RC Auto, imposta di proprietà, patente, carta di circolazione);
- ✓ turistiche (traghetti, formalità per viaggi all'estero, itinerari, alberghi, ristoranti, musei).

- **Viaggio di un familiare**

Qualora l'Assicurato in viaggio all'estero venisse ricoverato in un Istituto di cura per un periodo superiore a 10 giorni, la Struttura Organizzativa fornirà, con spese a carico dell'Impresa, un biglietto ferroviario di prima classe o uno aereo di classe economica di andata e ritorno, per permettere ad un familiare convivente, residente in Italia, di raggiungere il congiunto ricoverato.

Sono escluse dalla prestazione:

- ✓ le spese di soggiorno del familiare.

- **Rientro anticipato**

Qualora l'Assicurato, trovandosi all'estero, dovesse rientrare alla propria residenza prima della data che aveva programmato e con un mezzo diverso da quello inizialmente previsto, a causa della morte avvenuta, come da data risultante sul certificato di morte rilasciato dall'anagrafe, di uno dei seguenti familiari: coniuge/convivente more uxorio, figlio/a, fratello, sorella, genitore, suocero/a, genero, nuora, la Struttura Organizzativa provvederà a fornirgli, con spese a carico dell'Impresa, un biglietto ferroviario di prima classe o uno aereo di classe economica, affinché possa raggiungere il luogo in Italia, dove avverrà la sepoltura.

Sono esclusi dalla prestazione:

- ✓ i casi in cui l'Assicurato non possa fornire alla Struttura Organizzativa adeguate informazioni sui motivi che danno luogo alla richiesta di rientro anticipato.

Obblighi dell'Assicurato:

L'Assicurato dovrà fornire entro 15 giorni dal sinistro la documentazione originale relativa alle informazioni richieste.

ASSICURAZIONE BAGAGLIO

- **Assicurazione bagaglio ed effetti personali**

Qualora l'Assicurato in viaggio subisse danni materiali e diretti a causa di furto, furto con scasso, rapina, scippo, perdita, smarrimento, avaria del proprio bagaglio e/o dei propri effetti personali, compresi gli abiti indossati, che aveva all'inizio del viaggio, l'Impresa provvederà al risarcimento in base al valore degli stessi entro il massimale previsto. Per viaggi effettuati in aereo, treno, bus o nave, la garanzia è operante dalla stazione di partenza a quella d'arrivo in Italia, alla conclusione del viaggio e semprechè il viaggio (biglietteria, hotel, ecc) sia stato pagato tramite Carta di Credito Libra.

- **Massimale**

La garanzia è prestata fino alla concorrenza della somma di € 500,00, per i viaggi con destinazione Italia (compreso Città del Vaticano e Repubblica di San Marino) e di € 750,00 per tutte le altre destinazioni, per sinistro e per periodo di validità della Polizza.

In caso di furto, rapina, scippo, o smarrimento di Carta d'identità, Passaporto e Patente di guida, vengono rimborsate, in aggiunta al massimale, le spese sostenute per il rifacimento di tali documenti, certificate da giustificativi di spesa, fino alla concorrenza complessiva massima di € 25,00.

- **Scoperto**

Sono coperti cumulativamente fino al 50% della somma assicurata i danni ad apparecchiature fotocineottiche e materiale fotosensibile, radio, televisori, registratori, ogni altra apparecchiatura elettronica, strumenti musicali, armi da difesa personale e/o da caccia, attrezzatura subacquea, occhiali da vista o da sole.

Sono coperti cumulativamente fino al 30% della somma assicurata i danni a:

- ✓ cosmetici, medicinali, articoli sanitari;
- ✓ gioielli, pietre preziose, perle, orologi, oggetti d'oro/argento/platino, pellicce e altri oggetti preziosi. La garanzia è operante solo se i beni sono indossati o consegnati in deposito in albergo.
- ✓ La somma prevista è inoltre ridotta del 50% per i danni derivanti da:
- ✓ dimenticanza, incuria o smarrimento da parte dell'Assicurato;
- ✓ rottura non conseguente a incidente occorso al mezzo di trasporto o a causa di forza maggiore;
- ✓ furto con scasso del bagaglio contenuto all'interno del bagagliaio del veicolo regolarmente chiuso a chiave;
- ✓ furto dell'intero veicolo;
- ✓ furto di oggetti contenuti nella tenda sempreché sia posta in un campeggio regolarmente attrezzato e autorizzato.

Fermi i massimali indicati in precedenza l'indennizzo massimo per ogni oggetto, ivi comprese borse, valigie e zaini, non potrà superare l'importo di €. 180,00.

I corredi fotocineottici (macchina fotografica, telecamera, binocolo, lampeggiatore, obiettivi, batterie, borse, ecc.) sono considerati un unico oggetto.

Gli oggetti acquistati nel corso del viaggio sono rimborsati solo dietro presentazione della ricevuta d'acquisto originale.

Sono esclusi dalla garanzia:

- ✓ denaro, assegni, francobolli, biglietti e documenti di viaggio, souvenir, monete, oggetti d'arte, collezioni, campionari, cataloghi, merci, casco, attrezzature professionali, documenti diversi da Carta d'identità, Passaporto e Patente di guida;
- ✓ tutti i sinistri verificatisi durante i viaggi effettuati su motoveicoli di qualsiasi cilindrata;
- ✓ i danni derivanti da dolo o colpa grave dell'Assicurato e quelli provocati ad attrezzature sportive durante il loro utilizzo;
- ✓ i beni diversi da capi di abbigliamento, quali ad esempio orologi e occhiali da vista e da sole, che siano stati consegnati, anche insieme agli abiti, ad impresa di trasporto, incluso il vettore aereo;
- ✓ il caso di furto del bagaglio contenuto all'interno del veicolo non chiuso regolarmente a chiave;
- ✓ il caso di furto senza scasso del bagagliaio del veicolo;
- ✓ il caso di furto del bagaglio contenuto all'interno del veicolo o comunque visibile dall'esterno;
- ✓ il caso di furto di bagaglio a bordo del veicolo che non sia stato ricoverato in una autorimessa pubblica custodita tra le ore 20 e le ore 7;
- ✓ gli accessori fissi e di servizio del veicolo stesso (compresa autoradio o riproduttore estraibili).

• **Obblighi dell'Assicurato**

In caso di sinistro, successivamente al contatto telefonico con la Struttura Organizzativa, l'Assicurato dovrà inviare, entro e non oltre dieci giorni dal verificarsi del sinistro, una denuncia scritta indirizzata a: Europ Assistance - Piazza Trento, 8 - 20135 Milano evidenziando sulla busta l'Ufficio competente (Ufficio Liquidazione Sinistri BPU Assicurazioni - Pratiche Bagaglio), presentando anche in seguito, entro comunque sessanta giorni dal sinistro:

- ✓ nome, cognome, indirizzo, numero di telefono;
- ✓ numero di Polizza preceduto dalla sigla **CALI**;
- ✓ copia dei biglietti di viaggio o gli estremi del soggiorno;
- ✓ copia autentica della denuncia con il visto dell'Autorità di Polizia del luogo ove si è verificato il fatto;
- ✓ le circostanze dell'accaduto;
- ✓ l'elenco degli oggetti smarriti o rubati, il loro valore e la data di acquisto;
- ✓ i nominativi degli Assicurati che hanno subito il danno;
- ✓ copia della lettera di reclamo presentata all'albergatore o vettore eventualmente responsabile;
- ✓ giustificativi delle spese di rifacimento dei documenti, se sostenute;
- ✓ fatture, scontrini o ricevute comprovanti il valore dei beni danneggiati o sottratti e la loro data di acquisto;
- ✓ fattura di riparazione ovvero dichiarazione di irreparabilità dei beni danneggiati o sottratti redatta su carta intestata da un concessionario o da uno specialista del settore.
- ✓ Solo in caso di mancata consegna e/o danneggiamento dell'intero bagaglio, o di parte di esso, consegnato al vettore aereo occorre allegare alla richiesta di rimborso:
- ✓ copia del Rapporto Irregolarità Bagaglio (PIR) effettuata immediatamente presso l'Ufficio aeroportuale specificatamente adibito ai reclami per i bagagli smarriti;
- ✓ copia della lettera di reclamo inviata al vettore aereo con la richiesta di risarcimento e la lettera di risposta del vettore stesso.

• **Criteri per la liquidazione del danno:**

Il danno è liquidato, a integrazione di quanto rimborsato dal vettore aereo o dall'albergatore responsabile e fino alla concorrenza della somma assicurata, in base al valore commerciale che i beni assicurati avevano al momento del sinistro, secondo quanto risulta dalla documentazione fornita all'Impresa.

In caso di oggetti acquistati non oltre tre mesi prima del verificarsi del sinistro, il rimborso verrà effettuato in base al valore di acquisto, se comprovato dalla relativa documentazione.

In caso di avaria verrà rimborsato il costo della riparazione su presentazione di fattura.

In nessun caso si terrà conto dei cosiddetti valori affettivi.

ESCLUSIONI ED EFFETTI GIURIDICI RELATIVI A TUTTE LE PRESTAZIONI

- Tutte le prestazioni non sono dovute per sinistri provocati o dipendenti da:
 - a) guerra, terremoti, fenomeni atmosferici aventi caratteristiche di calamità naturale, fenomeni di trasmutazione del nucleo dell'atomo, radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche;
 - b) scioperi, rivoluzioni, sommosse o movimenti popolari, saccheggi, atti di terrorismo e di vandalismo;
 - c) dolo dell'Assicurato;

- d) suicidio o tentato suicidio;
 - e) infortuni derivanti dallo svolgimento delle seguenti attività: alpinismo con scalata di rocce o accesso a ghiacciai, salti dal trampolino con sci o idrosci, guida ed uso di guidoslitte, sport aerei in genere, atti di temerarietà, corse e gare automobilistiche, motonautiche e motociclistiche e relative prove e allenamenti, nonché tutti gli infortuni sofferti in conseguenza di attività sportive svolte a titolo professionale;
 - f) infortuni conseguenti e derivanti da abuso di alcolici o psicofarmaci nonché dall'uso non terapeutico di stupefacenti e allucinogeni.
- Tutte le prestazioni vengono fornite per ciascun assicurato per un massimo di tre volte per anno di validità della polizza.
 - Qualora l'assicurato non usufruisca di una o più prestazioni, l'Impresa non è tenuta a fornire indennizzi o prestazioni alternative di alcun genere a titolo di compensazione.
 - Ogni diritto nei confronti dell'Impresa si prescrive entro il termine di un anno dalla data del sinistro che ha dato origine al diritto alla prestazione in conformità con quanto previsto all'art. 2952 cod.civ.
 - Il diritto alle assistenze fornite dalla Struttura Organizzativa decade qualora l'assicurato non abbia preso contatto con la Struttura Organizzativa al verificarsi del sinistro.
 - L'assicurato libera dal segreto professionale, relativamente ai sinistri formanti oggetto della presente assicurazione, i medici che lo hanno visitato o curato dopo o anche prima del sinistro, nei confronti della Struttura Organizzativa e/o dei magistrati eventualmente investiti dall'esame del sinistro stesso.
 - Tutte le eccedenze ai massimali previsti nelle singole prestazioni così come tutti gli anticipi di denaro previsti nelle prestazioni medesime, verranno concessi compatibilmente con le disposizioni, in materia di trasferimento di valuta, vigenti in Italia e nel paese dove momentaneamente si trova l'Assicurato e a condizione che l'Assicurato, anche tramite persona da lui indicata, possa fornire alla Struttura Organizzativa adeguate garanzie per la restituzione di ogni somma anticipata. L'Assicurato deve provvedere al rimborso della somma anticipata entro 30 giorni dalla data dell'anticipo stesso. Trascorso tale termine dovrà restituire, oltre alla somma anticipata, anche l'ammontare degli interessi al tasso legale corrente.
 - La polizza è regolata dalla legge italiana. Tutte le controversie relative alla polizza sono soggette alla giurisdizione italiana.

MODALITÀ PER LA RICHIESTA DI ASSISTENZA

Dovunque si trovi ed in qualsiasi momento, l'assicurato potrà telefonare alla Struttura Organizzativa in funzione 24 ore su 24 facente capo al numero verde: **800.405.390**
oppure al numero di Milano: **02.58286152**
Oppure inviare un telegramma a:

EUROP ASSISTANCE ITALIA S.p.A.
Piazza Trento, 8
20135 MILANO.

In ogni caso dovrà comunicare con precisione:

1. Il tipo di assistenza di cui necessita
2. Nome e Cognome
3. Numero di polizza preceduto dalla sigla **BPUL per il pacchetto A**
4. Numero di polizza preceduto dalla sigla **CALI per il pacchetto B**
5. Indirizzo del luogo in cui si trova
6. Il recapito telefonico dove la Struttura Organizzativa provvederà a richiamarlo nel corso dell'assistenza.

La Struttura Organizzativa potrà richiedere all'assicurato - e lo stesso è tenuto a fornirla integralmente - ogni ulteriore documentazione ritenuta necessaria alla conclusione dell'assistenza; in ogni caso è necessario inviare gli ORIGINALI (non le fotocopie) dei relativi giustificativi, fatture, ricevute delle spese.

In ogni caso l'intervento dovrà sempre essere richiesto alla Struttura Organizzativa che interverrà direttamente o ne dovrà autorizzare esplicitamente l'effettuazione.