

## AWP P&C S.A. Filiale Olandese

- **Sede Legale**  
7, Dora Maar, 93400 Saint Ouen - France
  - **Autorizzazione all'esercizio delle assicurazioni**  
Autorizzata all'esercizio delle assicurazioni dall'Autorité de contrôle prudentiel et de résolution (ACPR) il 1 febbraio 2010  
Registro delle Imprese e delle Società Francesi nr. 519490080
- Il contratto assicurativo viene concluso con la sede secondaria**
- **AWP P&C S.A.** - Filiale olandese, operante con la denominazione commerciale Allianz Travel, compagnia di assicurazione autorizzata a operare in tutti i Paesi SEE con sede in Poeldijkstraat 4, 1059 VM, Amsterdam (NL).
  - **Recapito Telefonico – Sito Internet – Indirizzo e-mail**  
Tel +39 02 124128838 - [www.allianz-assistance.nl](http://www.allianz-assistance.nl) – [contact.aw.europe.nl@allianz.com](mailto:contact.aw.europe.nl@allianz.com)
  - **Abilitazione all'esercizio delle assicurazioni**

AWP P&C S.A. – filiale olandese, numero di registrazione 33094603, iscritta presso l'Autorità olandese per Mercati Finanziari (AFM) con il n. 12000535 e autorizzata ad operare in Francia da l'*Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution (ACPR)*. E' iscritta al registro delle Imprese Assicuratrici e ammesse ad operare in Italia in Regime di Libera Prestazione di Servizi con iscrizione nell'elenco II al n. 01061.

## CONTRATTO DI ASSICURAZIONE RAMI DANNI

**“PRODOTTO HYPE PREMIUM”**

Edizione Gennaio 2020

<b>Sommario</b>	
Chi siamo.....	3
Contatti per richieste di assistenza e informazioni.....	3
Definizioni e interpretazioni:.....	3
Tabella - Oggetto della copertura.....	6
Condizioni Generali di assicurazione.....	9
Disposizioni Generali.....	9
Ritardata Consegna del Bagaglio.....	10
§ 1    Oggetto dell'assicurazione.....	10
§ 2    Condizioni della copertura assicurativa.....	10
§ 3    Esclusioni della copertura assicurativa.....	10
§ 4    Indennizzo.....	11
§ 5    Cosa fare in caso di sinistro.....	11
§ 6    Franchigia a carico del Assicurato.....	11
Smarrimento, Furto o Danneggiamento Bagaglio.....	11
§ 1    Oggetto dell'assicurazione.....	11
§ 2    Condizioni della copertura assicurativa.....	11
§ 3    Esclusioni della copertura assicurativa.....	11
§ 4    Indennizzo.....	12
§ 5    Cosa fare in caso di sinistro.....	12
§ 6    Franchigia a carico dell'Assicurab.....	12
Ritardo Aereo.....	12
§ 1    Oggetto dell'assicurazione.....	12
§ 2    Condizioni della copertura assicurativa.....	12
§ 3    Esclusioni della copertura assicurativa.....	12
§ 4    Indennizzo.....	13
§ 5    Cosa fare in caso di sinistro.....	13
§ 6    Franchigia a carico del Assicurato.....	13
Annullamento Viaggio.....	13
§ 1    Copertura assicurativa in caso di annullamento del viaggio.....	13
§ 2    Eventi coperti.....	13
§ 3    Esclusioni della copertura assicurativa.....	13
§ 4    Obblighi dell'Assicurato.....	13
§ 5    Franchigia a carico dell'Assicurab.....	14
Interruzione Viaggio e Rientro Anticipato.....	14
§ 1    Oggetto dell'assicurazione.....	14
§ 2    Condizioni della copertura assicurativa.....	14
§ 3    Esclusioni della copertura assicurativa.....	14
§ 4    Cosa fare in caso di sinistro. Altri obblighi a carico dell'Assicurato:.....	14
§ 5    Franchigia a carico del Assicurato.....	15
Spese riprotezione viaggio.....	15
§ 1    Oggetto dell'assicurazione.....	15
§ 2    Condizioni della copertura assicurativa.....	15
§ 3    Esclusioni della copertura assicurativa.....	15

§ 4	Obblighi dell'Assicurato.....	15
§ 5	Franchigia a carico dell'Assicurab.....	15
Assistenza medica in viaggio.....		15
§ 1	Oggetto dell'assicurazione.....	16
§ 2	Costi coperti in caso di cure mediche somministrate all'Estero.....	16
§ 3	Esclusioni della copertura assicurativa.....	16
§ 4	Cosa fare in caso di sinistro.....	16
§ 5	Franchigia a carico dell'Assicurab.....	17
§ 1	Oggetto dell'assicurazione.....	17
§ 2	Prestazioni previste dall'Assicurabre in caso di:.....	17
§ 3	Esclusioni della copertura assicurativa.....	18
§ 4	Cosa fare in caso di sinistro.....	18
§ 5	Franchigia a carico dell'Assicurab.....	18
Copertura Neve e Montagna.....		19
§ 1	Oggetto dell'assicurazione.....	19
§ 2	Condizioni della copertura assicurativa.....	19
§ 3	Esclusioni della copertura assicurativa.....	19
§ 4	Cosa fare in caso di sinistro.....	19
§ 5	Franchigia a carico del Titolare del conto.....	19
Protezione del prelievo.....		19
§ 1	Oggetto dell'assicurazione.....	19
§ 2	Condizioni della copertura assicurativa.....	19
§ 3	Esclusioni della copertura assicurativa.....	20
§ 4	Cosa fare in caso di sinistro.....	20
§ 5	Franchigia a carico del Titolare del conto.....	20
Protezione degli acquisti.....		20
§ 1	Beni Assicurati.....	20
§ 2	Eventi coperti.....	20
§ 3	Prestazione prevista dall'Assicurabre.....	20
§ 4	Esclusioni della copertura assicurativa.....	20
§ 5	Cosa fare in caso di sinistro.....	20
§ 6	Franchigia a carico del Titolare del conto.....	21
Informazioni generali in caso di sinistro.....		22
Ulteriori disposizioni applicabili a tutte le garanzie.....		23

## Conferma della copertura assicurativa **PRODOTTO HYPE PREMIUM** **Polizza: HYPEAZP2020-HYPIT** **Edizione gennaio 2020**

---

### Chi siamo

La nostra compagnia è la filiale olandese di AWP P&C S.A., con sede legale a Saint-Ouen, Francia, e opera con la denominazione commerciale Allianz Travel.

Il nostro indirizzo è:  
Poeldijkstraat 4  
1059 VM Amsterdam  
Olanda

Il nostro indirizzo postale è:  
PO Box 9444  
1006 AK Amsterdam  
Olanda

Sede Legale di AWP P&C SA:  
7, rue Dora Maar  
93400 Saint-Ouen  
Francia

AWP P&C S.A. – filiale olandese, operante col marchio Allianz Travel è una compagnia di assicurazione autorizzata a operare in tutti i Paesi SEE.

AWP P&C S.A. – filiale olandese, numero di registrazione 33094603, iscritta presso l'Autorità olandese per Mercati Finanziari (AFM) con il n. 12000535 e autorizzata ad operare in Francia da l'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution (ACPR).

### Contatti per richieste di assistenza e informazioni

La nostra Centrale Operativa per l'Assistenza è attiva 24 ore su 24 per un aiuto immediato ovunque si trovi nel mondo

**Contattare il numero telefonico +39 02 124128838**

All'indirizzo [contact.aw.peurope.nl@allianz.com](mailto:contact.aw.peurope.nl@allianz.com) è possibile contattare il nostro **servizio di informazioni** dalle 8.00 alle 17.00 dal lunedì al venerdì (esclusi i giorni festivi) o via e-mail all'indirizzo [contact.aw.peurope.nl@allianz.com](mailto:contact.aw.peurope.nl@allianz.com)

#### Importante in caso di emergenza:

- Tenere a portata di mano l'indirizzo completo e il numero di telefono del luogo in cui ci si trova.
- Prendere nota dei nomi di tutti i punti di contatto presso gli organismi ufficiali, quali guardia medica, ospedale o polizia.
- Descrivere la situazione nel modo più preciso possibile e fornirci tutte le informazioni necessarie.

#### Per denunciare un sinistro:

Si prega di inviare un'e-mail all'indirizzo [claims.aw.peurope.nl@allianz.com](mailto:claims.aw.peurope.nl@allianz.com) o chiamare il **numero telefonico +39 02 124128838**.

### Definizioni e interpretazioni:

Quando le seguenti parole e frasi appaiono in grassetto nelle Condizioni Generali di assicurazione, presentano il significato di seguito indicato, sia al singolare sia alla plurale.

#### **Assicurato:**

Il **Titolare del conto** qualora non diversamente stabilito nella Tabella - Oggetto della copertura.

#### **Assicuratore/Compagnia:**

Si riferisce a:  
AWP P&C S.A. - Filiale olandese, operante con la denominazione commerciale Allianz Travel,  
Poeldijkstraat, 4,  
1059 VM Amsterdam,  
Netherlands  
Numero d'identificazione: 33094603  
Partita IVA: 001421943B01

#### **Assistenza:**

**Servizi erogati dalla Centrale Operativa della Compagnia.**

**Attività ad alto rischio:**

Sono escluse dalla copertura le seguenti attività professionali, sportive e ricreative:

- (i) football americano (griglia), calcio australiano (secondo l'Australian Football League), Base jumping, rafting, bouldering, canottaggio, boxe, bungee / bungee jumping, canyoning, canyon swing, speleologia, tubing della grotta o immersioni in grotta, immersione da scogliera o tombstoning, slitte trainate da cani, mountain bike in discesa, scherma, voli (eccetto passeggeri in aeromobili che trasportano passeggeri), kayak / canoa, spedizioni nell'Artico o nell'Antartico, pesca (al di fuori delle acque costiere, pesca d'altura), alpinismo libero, volo a vela, deltaplano, alte immersioni dai 10 metri di altezza, equitazione, equitazione (dressage, salto ostacoli o eventing), camminata sul ghiacciaio / camminata sul ghiaccio, camminata a oltre 3.000 metri, escursioni oltre 3.000 metri, caccia, hydrospeeding, kayak (superiore al livello 2), kite buggie, kite surf, kite wing, land surf, arti marziali, volo con ultraleggero, rally motor o motor sport (tutti i tipi su terra o acqua), motoorbike scrambling o dirt biking (e qualsiasi altra moto fuoristrada), alpinismo (con funi o guide), paracadutismo, parapendio, partecipazione a qualsiasi attività sportiva in cui non sono state seguite le linee guida dell'organizzatore, fuoristrada / cross country, arrampicata all'aperto e arrampicata libera con o senza funi e ausili, slittino, corse (eccetto corse a piedi), river bugging, arrampicare su roccia, rodeo, rugby, safari trekking su veicolo e safari trekking a piedi (diverso da tour organizzati), sci, snowblading, sci / snowboard stile libero, salto con gli sci / snowboard, volo con gli sci, acrobazia da sci / snowboard, sci / snowboard, o allenamenti di sci o di squadre nazionali, bob, skeleton o slittino, sci / snowboard su piste asciutte, kite / kite, sci / snowboard backcountry / al di fuori del confine del resort / sci alpino, sci alpinismo / sci / snowboard in elicottero / gatto delle nevi, slittino / slitte da neve / slitte trainate da neve, snowbike (su pista o fuori pista), rafting sulla neve, motoslitta, immersioni subacquee ad una profondità di oltre 30 metri, immersioni con gli squali (in gabbia), sky diving o sky surfing, pattinaggio di velocità, trapezio in paracadutismo in tandem, equilibrismo / high wire, salto con gli sci d'acqua, sci nautico, wakeboard, wake skating, rafting (maggiore di grado 3), slittino d'acqua o hydrospeeding, vela (al di fuori delle acque costiere), qualsiasi attività sportiva professionale, qualsiasi tipo di lavoro manuale retribuito o di volontariato per qualsiasi attività, tra cui altre ONG, beneficenza e tutto ciò per cui è richiesto un visto Working Holiday, per la partecipazione ad attività a titolo professionale.
- (ii) È inoltre esclusa dalla copertura qualsiasi attività per la quale l'**Assicurato** non ha indossato i dispositivi di sicurezza raccomandati e/o l'**Assicurato** non ha rispettato le leggi e norme locali.

**Autorità medica:**

Qualsiasi persona in possesso di un titolo di studio in medicina o chirurgia legalmente riconosciuto.

**Bagaglio:**

Qualsiasi valigia, baule e borsa da viaggio di proprietà dell'**Assicurato**, il loro contenuto - abbigliamento, oggetti personali e documenti - così come attrezzature sportive (attrezzature, abbigliamento specifico) per la pratica di uno sport o attività ricreative, e **Oggetti di valore**.

**Bene assicurato:**

Qualsiasi bene acquistato dall'**Assicurato** tramite il conto **Prodotto Hype Premium** o la/e carta/e di pagamento ad esso correlata/e, qualora non escluso dall'articolo 3 della garanzia **Protezione degli acquisti**.

**Beni di prima necessità:**

Beni ragionevolmente necessari acquistati come conseguenza diretta e immediata della ritardata consegna dei bagagli, come indumenti, prodotti di igiene e alimenti per l'infanzia.

**Beni senza ricevuta:**

Beni per i quali l'**Assicurato** non abbia presentato la relativa ricevuta di acquisto/scontrino.

**Centrale Operativa:**

La struttura organizzativa di AWP P&C S.A. che provvede, 24 ore su 24 e per tutta la durata dell'anno, al contatto telefonico con l'**Assicurato**, organizza ed eroga le prestazioni di assistenza previste in polizza.

**Prodotto Hype Premium:**

**Prodotto Hype Premium** appartenente al **Titolare del conto**. Possono essere collegate una o più carte al **Prodotto Hype Premium**, ciascuna delle quali è emessa a nome del **Titolare del conto**. Anche se un **Titolare del conto** detiene più di una carta per il suo **Prodotto Hype Premium**, le prestazioni assicurative saranno erogate una volta sola a favore del **Titolare del conto**.

**Contraente:**

Hype S.p.A. - Piazza Gaudenzio Sella, 1 13900 – Biella (C.F. 02686590023 - P. IVA 02675650028).

**Danno accidentale:**

Danno causato involontariamente da una caduta accidentale o un impatto occorso in un momento e un luogo definiti, da cui deriva la perdita di funzionalità o di sicurezza nell'utilizzo dell'**Elettrodomestico assicurato**.

**Domicilio:**

Luogo di residenza abituale del **Titolare del conto** nel suo **Paese di residenza**.

**Elettrodomestico assicurato:**

Smartphone, telefono cellulare, tablet, computer portatile, computer fisso, smartwatch, frigorifero, congelatore, lavatrice, asciugatrice, lavastoviglie, ferro da stiro, aspirapolvere, macchina per il caffè, TV, HiFi, lettore Blue Ray, proiettore, stampante, scanner acquistati dall'**Assicurato** tramite il **Prodotto Hype Premium** o la/e carta/e di pagamento ad esso correlata/e.

**Esteri:**

Paese diverso dal **Paese di residenza**, in cui il **Titolare del conto** non soggiorna per più di due mesi all'anno.

**Franchigia/Scoperto:**

L'importo fisso o la percentuale applicata al momento della liquidazione del sinistro che rimane a carico dell'**Assicurato**.

**Infortunio:**

Un evento esterno e imprevedibile che involontariamente provochi una lesione personale all'**Assicurato** che abbia come conseguenza la morte, un'invalidità permanente o un'inabilità temporanea.

**Malattia grave imprevista / Malattia acuta:**

Improvviso e imprevedibile deterioramento delle condizioni di salute dell'**Assicurato** o della **Persona a rischio** debitamente certificato da un'**Autorità medica** e che richiede cure mediche, mentre in precedenza non vi erano sintomi specifici di malattia ma uno stato di benessere stabile alla data di prenotazione del **Viaggio** o alla data di inizio del **Viaggio**.

**Oggetti di valore:**

Gioielli, oggetti in metallo prezioso, pietre preziose, perle, orologi, pellicce, fucili da caccia, attrezzature fotografiche, attrezzature per riprese, computer e telefonia mobile, attrezzature per la registrazione di suoni e immagini, nonché accessori di tali attrezzature, oggetti diversi da capi d'abbigliamento con un valore individuale, per i quali l'**Assicurato** dispone di una prova d'acquisto.

**Paese di residenza:**

Paese in cui il **Titolare del conto** mantiene una residenza permanente o in cui soggiorna abitualmente per un periodo superiore a due mesi all'anno. Se il **Titolare del conto** viaggia all'**Estero** per più di 60 giorni, anche il paese visitato sarà considerato il suo **Paese di residenza** a partire dal 61° giorno di permanenza; la copertura assicurativa si interromperà il 60° giorno di permanenza.

**Familiari:**

Sono considerati familiari dell'**Assicurato** le seguenti persone: il coniuge o il partner, i figli, i figli adottivi e acquisiti, nonché i genitori, i genitori adottivi e acquisiti, i fratelli e le sorelle, i nonni, i nipoti, le zie e gli zii, i nipoti (figli di fratelli e sorelle), i suoceri, le nuore e i generi, i cognati e le cognate dell'**Assicurato**.

**Prezzo d'acquisto:**

Indica il più basso tra gli importi riportati sull'estratto conto e lo scontrino del negozio in cui è stato acquistato il **Bene assicurato**.

**Programma Frequent Traveler:**

Programma di accumulo di punti presso una compagnia aerea che può essere utilizzato per acquistare biglietti aerei o pagare imposte sul biglietto d'aereo utilizzando i punti accumulati.

**Programma Premi e Fedeltà:**

Programma di accumulo di punti per il consumatore presso rivenditori che può essere utilizzato per acquistare dispositivi presso lo stesso rivenditore utilizzando i punti accumulati.

**Rapina:**

Sottrazione o consegna di cose, mediante violenza o minaccia alla persona.

**Ricovero ospedaliero:**

Qualsiasi cura medica prestata presso un ospedale che richieda almeno una notte di degenza.

**Termini della copertura assicurativa:**

La copertura assicurativa decorre dall'apertura di un **Prodotto Hype Premium** con il **Contraente** o dal passaggio da qualsiasi altro prodotto Hype esistente a un **Prodotto Hype Premium** e termina con l'effettiva risoluzione del contratto del **Prodotto Hype Premium** o il declassamento di un **Prodotto Hype Premium** a un altro prodotto Hype. Il periodo di validità della copertura assicurativa per ogni tipo di prestazione assicurativa è descritto nella Tabella - Oggetto della copertura e nei rispettivi Termini e Condizioni.

**Titolare del conto:**

La persona fisica titolare esclusiva di un **Prodotto Hype Premium** in corso di validità.

**Valore corrente:**

Valore d'acquisto al netto di una riduzione del 10% per ciascun periodo di sei mesi che abbia avuto inizio dalla data di acquisto. A titolo esemplificativo: riduzione del 10% per un bene di 6 mesi; riduzione del 20% per un bene di 6 mesi e 1 giorno e così via per ogni ulteriore semestre avviato.

**Viaggio:**

Qualsiasi viaggio o soggiorno dell'**Assicurato** all'**Estero**, che comprenda almeno 1 pernottamento e che non ecceda i 60 giorni consecutivi, per motivi totalmente indipendenti dall'attività professionale dell'**Assicurato**.

Il **Viaggio** inizia dal momento in cui l'**Assicurato** lascia il proprio **Domicilio** per viaggiare.

La copertura del **Viaggio** termina al verificarsi del primo dei seguenti eventi:

- Rientro al proprio **Domicilio** dell'**Assicurato**;
- Scadenza della validità del **Prodotto Hype Premium**;
- Trascorsi 60 giorni dalla data di partenza.

Qualsiasi viaggio o soggiorno effettuato per motivi di lavoro, inclusi, a titolo esemplificativo, la formazione, lo stage o il volontariato, non è considerato un **Viaggio** e di conseguenza è escluso dalla copertura assicurativa.

## Tabella - Oggetto della copertura

La Tabella definisce i limiti, le franchigie e/o scoperti e la sintesi delle garanzie, esposte in forma integrale nelle Condizioni Generali di Assicurazione.

Disposizioni Generali:	
Validità territoriale (§ 2):	<p>Nell'ambito delle garanzie Ritardata Consegna Bagaglio; Smarrimento, Furto o Danneggiamento Bagaglio; Ritardo Aereo; Interruzione Viaggio e Rientro Anticipato; Spese Riprotezione Viaggio; Assistenza medica in caso di emergenza in viaggio; Copertura Neve e Montagna è fornita la copertura durante tutti i <b>Viaggi all'Estero</b>.</p> <p>La copertura Annullamento Viaggio è operante per tutti i <b>Viaggi</b> fino alla fruizione del primo servizio contrattualmente convenuto.</p> <p>Le garanzie Protezione del prelievo e Protezione degli acquisti sono fornite all'interno del <b>Paese di residenza</b> e durante i <b>Viaggi</b> inclusi nella copertura.</p>
Decorrenza e termine della copertura assicurativa (§ 3):	<p>La copertura Annullamento Viaggio è valida solo per i <b>Viaggi</b> prenotati dalla decorrenza della copertura assicurativa (apertura o passaggio a un <b>Prodotto Hype Premium</b>). La copertura assicurativa per un <b>Viaggio</b> decorre con il pagamento dei biglietti acquistati per viaggiare e/o dell'alloggio utilizzando il <b>Prodotto Hype Premium</b> o la carta/e ad esso correlata/e e termina con la fruizione del primo servizio contrattualmente convenuto o con la decadenza del <b>Prodotto Hype Premium</b>, a seconda dell'evento che si verifica per primo.</p> <p>L'Assicurazione Ritardata Consegna Bagaglio; Smarrimento, Furto o Danneggiamento Bagaglio; Ritardo Aereo; Interruzione Viaggio e Rientro Anticipato; Spese Riprotezione Viaggio; Assistenza medica in caso di emergenza in viaggio; Copertura Neve e Montagna è valida solo per i <b>Viaggi</b> effettuati durante il periodo di validità della copertura assicurativa con il <b>Prodotto Hype Premium</b>, fino a un massimo di 60 giorni consecutivi dalla data di inizio del <b>Viaggio</b>.</p> <p>La copertura Protezione del Prelievo decorre dal momento del prelievo presso uno sportello automatico, effettuato dal <b>Prodotto Hype Premium</b> e risultante dalla relativa ricevuta, e termina dopo 2 ore dal prelievo stesso.</p> <p>La copertura Protezione degli Acquisti decorre dal momento dell'acquisto di un <b>Bene Assicurato</b> e termina dopo 31 giorni o con la decadenza del <b>Prodotto Hype Premium</b>, a seconda dell'evento che si verifica per primo.</p>
Utilizzo richiesto del conto e delle carte ad esso correlate (§ 4):	<p>Nell'ambito delle garanzie Ritardata Consegna Bagaglio; Smarrimento, Furto o Danneggiamento Bagaglio; Ritardo Aereo; Annullamento Viaggio; Interruzione Viaggio e Rientro Anticipato; Spese Riprotezione Viaggio; Copertura Neve e Montagna, la copertura si applicherà solo se il <b>Prodotto Hype Premium</b> o la/e carta/e di pagamento ad esso correlata/e sono utilizzati/e per il pagamento dei biglietti acquistati per viaggiare e/o dell'alloggio.</p> <p>Se i biglietti acquistati per viaggiare e/o l'alloggio sono stati parzialmente pagati con un <b>Programma Frequent Traveler</b> e la parte rimanente è integralmente pagata con il <b>Prodotto Hype Premium</b>, la copertura assicurativa sarà ancora valida per l'Assicurazione Ritardata Consegna Bagaglio; Smarrimento, Furto o Danneggiamento Bagaglio; Ritardo Aereo; Spese Riprotezione Viaggio.</p> <p>Per l'Annullamento Viaggio e Interruzione Viaggio e Rientro Anticipato, la copertura sarà limitata all'importo del <b>Viaggio</b> pagato con il <b>Prodotto Hype Premium</b> o con la/e carta/e di pagamento ad esso correlata/e.</p> <p>Non è necessario l'uso del <b>Prodotto Hype Premium</b> o della/e carta/e di pagamento ad esso correlata/e per poter usufruire dell'Assistenza medica in caso di emergenza in viaggio.</p> <p>La copertura Protezione del Prelievo è valida solo se il denaro è stato prelevato tramite una carta correlata al <b>Prodotto Hype Premium</b>.</p> <p>La copertura Protezione degli Acquisti è valida solo se il <b>Bene Assicurato</b> è stato acquistato tramite il <b>Prodotto Hype Premium</b> o la/e carta/e di pagamento ad esso correlata/e. Se il <b>Bene Assicurato</b> è stato parzialmente pagato con un <b>Programma Premi e Fedeltà</b>, la copertura sarà limitata all'importo del <b>Viaggio</b> pagato con il <b>Prodotto Hype Premium</b> o con la/e carta/e di pagamento ad esso correlata/e, al netto della <b>Franchigia</b>.</p>

	Se il <b>Titolare del conto</b> è titolare di più di un <b>Prodotto Hype Premium</b> o di più di una carta correlata all/ <b>ai Prodotto/i Hype Premium</b> , le prestazioni assicurative saranno erogate una volta sola e nel limite del massimale indicato per singolo evento a favore del <b>Titolare del conto</b> .
Obblighi speciali (§ 6, n. 4)	L' <b>Assicurato</b> deve fornire prove adeguate che il <b>Viaggio</b> effettuato è stato in realtà un <b>Viaggio</b> a scopo personale.
<b>Assicurato</b>	Per Ritardata Consegna Bagaglio; Smarrimento, Furto o Danneggiamento Bagaglio; Ritardo Aereo; Annullamento Viaggio; Interruzione Viaggio e Rientro Anticipato; Spese Riprotezione Viaggio; Protezione del prelievo; Protezione degli Acquisti si applica la definizione di <b>Assicurato</b> di cui all'articolo "Definizioni e interpretazioni".  Per l'Assistenza medica in caso di emergenza in viaggio e la Copertura Neve e Montagna, l' <b>Assicurato</b> è il <b>Titolare del conto</b> . In caso di <b>Viaggi</b> effettuati con il <b>Titolare del conto</b> (quando si viaggia con il <b>Titolare del conto</b> ) sono considerati Assicurati anche: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Il coniuge o convivente, purché risultante da certificazione anagrafica, del <b>Titolare del conto</b>;</li> <li>• I figli minorenni (anche acquisiti, adottivi, affidatari) del <b>Titolare del conto</b> o del coniuge o convivente;</li> <li>• I figli maggiorenni del <b>Titolare del conto</b> o del coniuge o convivente, fino al 25° anno di età e se ancora studenti.</li> </ul>
<b>Ritardata Consegna Bagaglio</b>	In <b>Viaggio</b> , rimborso delle spese supplementari sostenute per <b>Beni di prima necessità</b> se il bagaglio registrato arriva con un ritardo superiore a 4 (quattro) ore rispetto all'ora di arrivo del Assicurato presso l'aeroporto o la stazione ferroviaria. La copertura termina alla data di ritorno dell' <b>Assicurato</b> dal <b>Viaggio</b> , all'aeroporto o alla stazione ferroviaria del <b>Paese di residenza</b> .
Importo assicurato (§ 1):	Rimborso entro un importo massimo di <b>€ 350</b> per <b>Viaggio</b> a prescindere dal numero di <b>Assicurati</b>
<b>Franchigia</b> (§ 6):	Non è prevista l'applicazione di alcuna <b>Franchigia</b> .
<b>Smarrimento, Furto o Danneggiamento Bagaglio</b>	La copertura comprende il furto, lo smarrimento o il danno totale o parziale del <b>Bagaglio dell'Assicurato</b> fino agli importi di seguito indicati.
Importo assicurato (§ 1):	Rimborso del <b>Valore corrente</b> , fino a un massimale di: <b>€ 1.000</b> per <b>sinistro</b> <b>€ 250</b> per <b>Oggetti di valore</b> <b>€ 250</b> per singolo oggetto, paio o set <b>€ 50</b> per singolo <b>Bene senza ricevuta</b> <b>€ 150</b> complessivi per tutti i <b>Beni senza ricevuta</b>
<b>Franchigia</b> (§ 6):	Non è prevista l'applicazione di alcuna <b>Franchigia</b> .
<b>Ritardo Aereo</b>	In <b>Viaggio</b> , rimborso forfait fino agli importi di seguito indicati in caso di ritardo del volo superiore a <b>4 ore</b> . Il ritardo del volo superiore a 4 ore è calcolato in base all'orario di partenza iniziale indicato sul documento di trasporto dell' <b>Assicurato</b> .
Importo assicurato (§ 1):	<b>€ 100</b> per ogni ora di ritardo iniziata a decorrere da un ritardo del volo superiore a 4 ore fino a un massimo di <b>€ 500</b> per <b>Viaggio</b> , indipendentemente dal numero di <b>Assicurati</b> .
<b>Franchigia</b> (§ 6):	Non è prevista l'applicazione di alcuna <b>Franchigia</b> .
<b>Annullamento Viaggio</b>	In caso di evento assicurato occorso prima dell'inizio del <b>Viaggio</b> , rimborso fino all'importo indicato delle penali di annullamento applicate contrattualmente per le prestazioni del <b>Viaggio</b> assicurato.
Importo assicurato (§ 1):	Fino a <b>€ 10.000</b> per <b>Viaggio</b>
<b>Franchigia</b> (§ 5):	Non è prevista l'applicazione di alcuna <b>Franchigia</b> .
<b>Interruzione Viaggio e Rientro Anticipato</b>	Rimborso proporzionale del costo del <b>Viaggio</b> relativo ai servizi di viaggio non utilizzati per il periodo compreso tra la data in cui si verifica l'evento e la fine del <b>Viaggio</b> , nel limite indicato di seguito.
Importo assicurato (§ 1 n.1):	Fino a <b>€ 10.000</b> per <b>Viaggio</b>
<b>Franchigia</b> (§ 5):	Non è prevista l'applicazione di alcuna <b>Franchigia</b> .



<b>Spese Riprotezione Viaggio</b>	Rimborso, fino all'importo indicato di seguito, degli eventuali maggiori costi sostenuti dall'Assicurato per acquistare nuovi titoli di viaggio sostitutivi di quelli originariamente acquistati, necessari per il proseguimento del <b>Viaggio</b> in seguito a ritardato arrivo sul luogo di partenza.
Importo assicurato (§ 1 n.1):	Fino a € 1.000 per <b>Viaggio</b>
<b>Franchigia (§ 5):</b>	Non è prevista l'applicazione di alcuna <b>Franchigia</b> .
<b>Assistenza medica in caso di emergenza in viaggio</b>	L'Assistenza è a disposizione dell'Assicurato, 24 ore su 24, contattando il numero telefonico indicato. Oggetto della copertura sono le Spese mediche di emergenza (incluse le spese dentali di emergenza) e l'Assistenza in Viaggio in seguito a Malattia acuta o Infortunio occorsi durante il <b>Viaggio all'Estero</b> .
Servizio offerto (§ 1):	È messa a disposizione una linea telefonica di <b>Assistenza</b> 24 ore su 24, 7 giorni su 7, in caso di evento coperto durante il <b>Viaggio</b> .
Copertura massima (§ 1):	Massimale per l'assistenza medica in caso di emergenza in viaggio: € 1.000.000 per <b>Viaggio</b>
<b>Spese mediche in caso di emergenza</b>	Copertura solamente in caso di viaggio all'Estero, massimale comune per Spese mediche di emergenza, Rimpatrio e trasporto sanitario e Trasporto della salma: € 1.000.000 per <b>Viaggio</b>
<b>Rimborso spese di trasporto in emergenza</b>	fino a € 15.000 per <b>Viaggio</b>
<b>Rimborso spese per medicinali</b>	fino a € 500 per <b>Viaggio</b>
<b>Rimborso spese dentarie di emergenza</b>	fino a € 500 per <b>Viaggio</b>
<b>Rimpatrio e trasporto sanitario</b>	massimale comune per Spese mediche di emergenza, Rimpatrio e trasporto sanitario e Trasporto della salma: € 1.000.000 per <b>Viaggio</b>
<b>Trasporto della salma</b>	massimale comune per Spese mediche di emergenza, Rimpatrio e trasporto sanitario e Trasporto della salma: € 1.000.000 per <b>Viaggio</b>
<b>Consulenza medica telefonica</b>	Senza limitazioni
<b>Segnalazione di un medico specialista</b>	Senza limitazioni
<b>Rientro dei Familiari</b>	Massimale € 1.200 per <b>Viaggio</b>
<b>Rientro accompagnato di minori</b>	Biglietti di viaggio: senza limitazioni. Pernottamento per la persona designata: massimale € 100 per <b>Viaggio</b>
<b>Reperimento ed invio di medicinali urgenti</b>	Senza limitazioni
<b>Interprete a disposizione in caso di ricovero</b>	Massimale € 1.000 per <b>Viaggio</b>
<b>Traduzione della cartella clinica</b>	Senza limitazioni
<b>Viaggio di un familiare</b>	Massimale € 500 per <b>Viaggio</b>
<b>Rientro dell'Assicurato convalescente</b>	Massimale € 2.000 per <b>Viaggio</b>
<b>Spese di prolungamento soggiorno</b>	Massimale € 500 per <b>Viaggio</b>
<b>Rimborso delle spese telefoniche</b>	Massimale € 350 per <b>Viaggio</b>
<b>Franchigia (§ 5):</b>	Non è prevista l'applicazione di alcuna <b>Franchigia</b> .
<b>Copertura Neve e Montagna</b>	
Spese di ricerca, soccorso e primo trasporto	Copertura del pagamento delle spese di ricerca e soccorso in montagna, ovvero operazioni appositamente condotte dai soccorritori o servizi di soccorso per la ricerca dell' <b>Assicurato</b> . Copertura del rimborso delle spese di primo trasporto sostenute dall' <b>Assicurato</b> in montagna in seguito a un <b>Infortunio</b> verificatosi durante la pratica di un'attività a scopo amatoriale in montagna. Ovvero, spese sostenute per l'organizzazione del trasporto da parte delle autorità mediche o i servizi di soccorso tra il luogo in cui si è verificato l' <b>Infortunio</b> e il centro medico o l'ospedale ritenuto più vicino. Massimale € 1.000 per <b>Viaggio</b> .
Spese mediche	Oltre alle Spese mediche di emergenza, la <b>Compagnia</b> rimborserà all' <b>Assicurato</b> tutte le spese mediche, farmaceutiche e ospedaliere sostenute dall' <b>Assicurato</b> a seguito di prescrizione medica successiva a un <b>Infortunio</b> verificatosi durante la pratica di un'attività a scopo amatoriale in montagna, con il limite di € 500 per <b>Viaggio</b> .
<b>Franchigia (§ 5):</b>	Non è prevista l'applicazione di alcuna <b>Franchigia</b> .
<b>Protezione del prelievo</b>	La <b>Compagnia</b> rimborsa, fino all'importo indicato di seguito, le somme di denaro sottratte all' <b>Assicurato</b> in conseguenza di <b>Rapina</b> avvenuta entro 2 ore dal prelievo del denaro dal <b>Prodotto Hype Premium</b> , avvenuto presso uno sportello automatico.
Importo assicurato (§ 1):	Massimo € 500 per sinistro e per anno assicurativo
<b>Franchigia (§ 5):</b>	€ 50 per sinistro
<b>Protezione degli acquisti</b>	La <b>Compagnia</b> rimborsa, fino all'importo indicato di seguito, il minor valore tra la fattura di riparazione e il <b>Prezzo d'acquisto</b> del <b>Bene Assicurato</b> in caso di danno accidentale o furto occorso entro 31 giorni dalla data di acquisto, avvenuto tramite il <b>Prodotto Hype Premium</b> o la/e carta/e di pagamento ad esso correlata/e.
Importo assicurato (§ 1):	Massimo € 3.000 per sinistro e per anno assicurativo
<b>Franchigia (§ 5):</b>	€ 50 per sinistro

## Condizioni Generali di assicurazione

### Disposizioni Generali

Le seguenti norme contenute nei paragrafi dal 1 al 12 si applicano a tutte le garanzie previste nelle presenti condizioni di assicurazione.

Il **Contraente** ha stipulato un contratto collettivo con AWP P&C S.A. – filiale Olandese, operante con la denominazione commerciale Allianz Travel, Poeldijkstraat, 4, 1059 VM Amsterdam, Olanda comprendente una copertura assicurativa a favore degli **Assicurati** sulla base delle condizioni generali di seguito descritte. Il premio per questa polizza assicurativa è pagato dal **Contraente** all'**Assicuratore**.

#### § 1 Chi è l'Assicurato

L'**Assicurato** è la persona cui si riferisce la Tabella - Oggetto della copertura, L'Assicurato ha diritto di esercitare direttamente i diritti previsti dal contratto assicurativo. In caso di sottoscrizione di due o più contratti del **Prodotto Hype Premium**, le prestazioni assicurative potranno essere rivendicate una volta sola. Le prestazioni assicurative non sono cumulabili.

#### § 2 Oggetto della copertura assicurativa

L'ambito di validità per i singoli **Assicurati** è descritto nella Tabella - Oggetto della copertura.

#### § 3 Decorrenza e termine della copertura assicurativa

L'**Assicurato** sarà coperto a decorrere dall'apertura del **Prodotto Hype Premium** o dal passaggio da un prodotto Hype esistente a un **Prodotto Hype Premium** e la copertura terminerà con l'effettiva risoluzione del contratto del **Prodotto Hype Premium** da parte del **Titolare del conto** o del **Contraente** o il declassamento del **Prodotto Hype Premium** a un prodotto Hype.

#### § 4 Copertura assicurativa subordinata all'utilizzo del Prodotto Hype Premium come mezzo di pagamento

La copertura assicurativa è subordinata all'utilizzo del **Prodotto Hype Premium** e della/e carta/e di pagamento ad esso correlata/e, del **Programma Frequent Traveler** o del **Programma Premie Fedeltà** quali mezzi di pagamento come riportato nella Tabella - Oggetto della copertura.

#### § 5 Esclusioni Generali

1. Non sono assicurate le seguenti situazioni riportate nelle Condizioni Generali al "**§ 5 Esclusioni Generali**":

- a) Danni causati da scioperi, energia nucleare, confisca e altre azioni da parte di autorità sovrane, nonché danni subiti in aree coperte da sconsiglio rilasciato dal Ministero degli Affari Esteri dell'area geografica interessata o dal Ministero degli Affari Esteri del **Paese di residenza** dell'**Assicurato** nel momento in cui si accede a questa zona. Qualora un **Assicurato** si trovasse nella zona interessata nel momento di emissione di un avviso, la copertura assicurativa terminerà 14 giorni dopo la pubblicazione dell'avviso; la copertura assicurativa sarà prorogata nonostante l'avviso qualora il termine del **Viaggio** venisse posticipato per motivi non imputabili all'**Assicurato**;
- b) Danni causati da guerra, guerra civile ed eventi bellici. La copertura assicurativa sarà comunque erogata qualora il danno si verificasse entro i primi 14 giorni dall'inizio degli eventi; la copertura assicurativa sarà comunque prorogata qualora il termine del **Viaggio** venisse posticipato per motivi non imputabili all'**Assicurato**. Tuttavia, la copertura assicurativa non sarà erogata in nessuna circostanza nel caso in cui l'**Assicurato** si trovasse in un paese in cui è già in corso una guerra o una guerra civile o in cui tale evento poteva essere prevedibile all'ingresso nel paese. I danni risultanti dalla partecipazione attiva a guerra, guerra civile o eventi bellici non sono assicurati;
- c) Danni causati intenzionalmente o deliberatamente dall'**Assicurato**;
- d) Spedizioni sulla neve e trekking;
- e) Danni causati direttamente o indirettamente dall'uso di armi atomiche, biologiche o chimiche;
- f) Epidemie o pandemie;
- g) Danni provocati da disastri o calamità naturali, quali inondazioni, uragani, fulmini o terremoti;
- h) Danni dovuti a infiltrazioni, inquinamento o contaminazione;
- i) Perdite dovute a crac finanziari o insolvenza di fornitori di trasporto, tour o alloggio o qualsiasi altro fornitore di servizi.
- j) Partecipazione dell'**Assicurato** a risse, crimini, scommesse, insurrezioni, sommosse o agitazioni popolari, a meno che non agisca per autodifesa o per aiutare una persona in pericolo.

2. La copertura assicurativa non è operativa nei casi in cui le garanzie contrattualmente previste debbano essere prestate in condizioni tali da violare una qualsiasi legge che possa comportare sanzioni ai sensi delle norme e dei Regolamenti emanati dalle Nazioni Unite, dall'Unione Europea o da qualsiasi altra normativa applicabile.

La copertura assicurativa non è operativa in ogni caso in quei paesi che, pur rientrando nell'ambito di validità della polizza, al momento della partenza per il viaggio risultano sottoposti ad embargo (totale o parziale) oppure a provvedimenti sanzionatori da parte delle Nazioni Unite e/o dell'Unione Europea. Le restanti disposizioni del contratto non sono interessate.

3. Non verrà fornita alcuna copertura assicurativa se l'**Assicurato** agisca illegalmente o violi qualsiasi divieto o regolamento governativo, inclusi i requisiti per ottenere i visti.

#### § 6 Cosa fare in caso di sinistro

L'**Assicurato** è tenuto a:

1. Limitare il danno il più possibile ed evitare costi non necessari;
2. Comunicare immediatamente il danno all'**Assicuratore**;
3. Descrivere l'incidente che ha provocato il danno e l'entità dello stesso, fornire all'**Assicuratore** un resoconto veritiero di tutte le informazioni rilevanti e permettere all'**Assicuratore** di eseguire una ragionevole verifica circa la causa e l'entità del sinistro denunciato. L'**Assicurato** è tenuto a inviare le fatture

originali e gli altri documenti in qualità di prove e, qualora fosse necessario, a svincolare i medici, inclusi i medici messi a disposizione dalla **Centrale Operativa**, dal segreto professionale nella misura in cui la conoscenza di tali informazioni sia necessaria per valutare l'obbligo di erogare le prestazioni e l'applicabilità di tali prestazioni. L'**Assicuratore** non è tenuto ad erogare le prestazioni assicurative qualora non fosse in grado di stabilire l'entità e l'applicabilità dei propri obblighi qualora l'**Assicurato** rifiutasse di svincolare il medico dal segreto professionale e impedisse all'**Assicuratore** di stabilire il proprio obbligo in qualsiasi altro modo;

4. Fornire prove e adeguate circa la natura del **Viaggio** in conformità alla Tabella - Oggetto della copertura;
5. Fornire prove e adeguate circa la data di inizio del **Viaggio**;
6. Ferme restando le disposizioni di cui alla Tabella - Oggetto della copertura, paragrafo "Utilizzo richiesto del conto e delle carte ad esso correlate", fornire prove e adeguate della validità del **Prodotto Hype Premium** e, qualora richiesto, dell'utilizzo del **Prodotto Hype Premium** o della/e carta/e di pagamento ad esso correlata/e, o del **Programma Frequent Traveler** per la validità della copertura.

#### §7 Liquidazione del sinistro da parte dell'Assicuratore

Nella misura in cui l'**Assicuratore** abbia appurato la propria obbligazione al pagamento ed abbia stabilito l'entità della prestazione, il risarcimento sarà corrisposto il prima possibile entro due settimane. Il pagamento sarà effettuato esclusivamente mediante bonifico su un conto bancario.

#### § 8 Violazione degli obblighi e dei termini di prescrizione

1. In caso di violazione intenzionale di un obbligo, l'**Assicuratore** è esonerato dall'obbligo di risarcimento; in caso di violazione per colpa grave, l'**Assicuratore** ha diritto di ridurre il pagamento in proporzione al grado di colpa dell'**Assicurato**.
2. L'**Assicurato** deve fornire prove dell'assenza di colpa grave. Salvo il caso di dolo, l'**Assicuratore** è tenuto al risarcimento qualora l'**Assicurato** fornisca prova che l'occorrenza, la determinazione o l'applicabilità dell'obbligo di risarcimento dell'**Assicuratore** non siano imputabili alla violazione dell'obbligo.
3. La richiesta di prestazioni assicurative si prescrive in due anni, calcolati a partire dalla fine dell'anno in cui si è verificato il sinistro e l'**Assicurato** ha avuto conoscenza delle circostanze per far valere il credito, o avrebbe avuto conoscenza utilizzando l'ordinaria diligenza.

#### § 9 Tentata frode

Qualora l'**Assicurato** cercasse di ingannare l'**Assicuratore** in relazione alle circostanze significative per stabilire la causa e/o l'entità del risarcimento, l'**Assicuratore** chiederà al **Contraente** la risoluzione del **Prodotto Hype Premium** del **Titolare del conto**.

#### § 10 Modalità di presentazione delle dichiarazioni di intenti

1. Le comunicazioni e le dichiarazioni d'intenti da parte dell'**Assicurato** e dell'**Assicuratore** devono essere inoltrate in forma scritta (ad es. lettera, fax o e-mail).
2. I broker assicurativi non sono autorizzati ad accettare tali documenti.

#### § 11 Foro competente per la rivendicazione dei diritti ai sensi del contratto assicurativo e diritto applicabile

1. A scelta dell'**Assicurato** il Foro competente è quello del luogo della propria residenza o alternativamente la sede del Convenuto.
2. Il rapporto contrattuale è disciplinato dal diritto italiano, a meno che non sia in conflitto con le leggi internazionali.

#### § 12 Sanzioni internazionali

Sono esclusi dalla presente polizza coperture o benefici nella misura in cui tali coperture o benefici violino qualsiasi sanzione, legge o normativa vigente delle Nazioni Unite, Unione Europea, Stati Uniti d'America o qualsiasi altra sanzione, legge o normativa economica o commerciale vigente. L'**Assicuratore** declina eventuali reclami nei confronti di persone, aziende, governi e altre parti per cui sussiste tale divieto ai sensi di accordi o approvazioni nazionali o internazionali.

## Ritardata Consegna del Bagaglio

### § 1 Oggetto dell'assicurazione

La garanzia assicura le spese aggiuntive relative **Beni di prima necessità** acquistati con il **Prodotto Hype Premium** o con la/e carta/e di pagamento ad esso correlata/e, a seguito della ritardata consegna del **Bagaglio** registrato presso l'aeroporto o la stazione ferroviaria di partenza del **Viaggio**. Le spese sono rimborsate fino all'importo indicato nella Tabella - Oggetto della copertura.

### § 2 Condizioni della copertura assicurativa

La copertura opera nel caso in cui il bagaglio registrato arrivi con più di **4 (quattro) ore** di ritardo rispetto all'ora di arrivo dell'**Assicurato** presso l'aeroporto o la stazione ferroviaria di destinazione del **Viaggio**. La copertura termina alla data del ritorno dal **Viaggio** all'aeroporto o alla stazione ferroviaria.

### § 3 Esclusioni della copertura assicurativa

1. Oltre ai rischi elencati al **§ 5 Esclusioni Generali** e alle condizioni stabilite nella Tabella - Oggetto della copertura, non è prevista alcuna copertura nei casi seguenti:
  - a) Ritardo verificatosi durante un trasporto aereo gestito da una compagnia aerea inclusa nella black list stilata dalla Commissione Europea, indipendentemente dalla sua origine e destinazione;
  - b) qualsiasi ritardo nell'aeroporto o nella stazione ferroviaria del viaggio di ritorno.

2. Non viene effettuato alcun rimborso per gli acquisti di seguito elencati:
- Qualunque bene non considerato un **Bene di prima necessità** acquistato come conseguenza diretta e immediata del ritardo dei **Bagagli**;
  - Qualunque bene deperibile (eccettuati gli alimenti per l'infanzia), vino e alcolici, sigarette, sigari e tabacco;
  - Attrezzature sportive o per il tempo libero e in ogni caso borse o coperture contenenti tali materiali; strumenti musicali;
  - Occhiali (lenti e montature), lenti a contatto, ausili medici, protesi e apparecchiature di qualunque tipo;
  - Computer, attrezzature per computer, dispositivi mobili elettronici, telefoni cellulari;
  - Servizi o abbonamenti di qualunque tipo;
  - Spese di trasporto conseguenti al ritardo dei **Bagagli** (ad esempio taxi);
  - Spese di albergo sostenute a causa del ritardo dei **Bagagli**;

#### § 4 Indennizzo

In caso di sinistro, l'**Assicuratore** rimborsa gli acquisti dei **Beni di prima necessità** effettuati a partire dal periodo di ritardo minimo sulla base della Tabella - Oggetto della copertura fino ai massimali riportati nella Tabella - Oggetto della copertura.

#### § 5 Cosa fare in caso di sinistro

Affinché sia riconosciuta la copertura, in caso di ritardata consegna del bagaglio l'**Assicurato** deve segnalare tale ritardo alla compagnia aerea competente o a un addetto della compagnia ferroviaria.

L'**Assicurato** deve presentare all'**Assicuratore** la prova della validità del **Prodotto Hype Premium** e del pagamento dei biglietti acquistati per viaggiare con il **Prodotto Hype Premium** o la/e carta/e di pagamento ad esso correlata/e, il **Programma Frequent Traveler** o il **Programma Premi e Fedeltà** ed ottenere la ricevuta di accompagnamento per il **Bagaglio** in ritardo dalla società ferroviaria, dalla compagnia aerea o dal fornitore del servizio in questione.

Inoltre, l'**Assicurato** deve fornire le fatture originali dei **Beni di prima necessità** acquistati, nonché la prova che i **Beni di prima necessità** sono stati acquistati con il **Prodotto Hype Premium**.

#### § 6 Franchigia a carico del Assicurato

In caso di sinistro, sarà dedotta una Franchigia dall'importo da rimborsare all'**Assicurato**, se prevista nella Tabella - Oggetto della copertura.

## Smarrimento, Furto o Danneggiamento Bagaglio

#### § 1 Oggetto dell'assicurazione

La copertura dell'**Assicuratore** comprende il furto, lo smarrimento o il danno totale o parziale del **Bagaglio** dell'**Assicurato** verificatosi durante un **Viaggio** fino all'importo indicato nella Tabella - Oggetto della copertura.

#### § 2 Condizioni della copertura assicurativa

Questa prestazione assicurativa è applicabile a:

- la distruzione parziale o totale o lo smarrimento del **Bagaglio** debitamente registrato e posto sotto la responsabilità della compagnia aerea o della compagnia ferroviaria di cui l'**Assicurato** si avvale in **Viaggio**.
- la distruzione parziale o totale o il furto del **Bagaglio** durante il **Viaggio** dell'**Assicurato**, ad esclusione del trasporto del **Bagaglio** da parte della compagnia aerea o della compagnia ferroviaria. La copertura è limitata ai danni e al furto nelle seguenti circostanze:
  - Danni e furto del **Bagaglio** in un luogo chiuso a chiave;
  - Furto del **Bagaglio** da un veicolo: il veicolo non deve essere decapottabile e deve essere completamente chiuso a chiave, con i finestrini e il tettuccio apribile chiuso. Il furto con scasso in un'auto è coperto se l'evento si è verificato tra le ore 7.00 del mattino e le ore 22.00 della sera. Il furto deve essere denunciato al commissariato di Polizia più vicino e deve essere presentato un rapporto di Polizia.

#### Furto di Oggetti di valore:

L'**Assicuratore** copre, fino al massimale indicato nella Tabella - Oggetto della copertura, il furto di **Oggetti di Valore** che l'**Assicurato** porta con sé, o che l'**Assicurato** utilizza o che ha depositato in una cassetta di sicurezza individuale o nella cassaforte dell'hotel.

#### Furto di documenti personali e documenti d'identità:

L'**Assicuratore** rimborsa il costo di ottenimento di nuovi documenti amministrativi e d'identità.

#### § 3 Esclusioni della copertura assicurativa

Oltre ai rischi elencati al **§ 5 Esclusioni Generali** e alle condizioni stabilite nella Tabella - Oggetto della copertura, non è prevista alcuna copertura nei casi seguenti:

- Tutti i tipi di ortesi e protesi, occhiali, lenti a contatto, documenti commerciali, documenti di lavoro, campioni, tutti i tipi di documenti di trasporto, voucher e tutti i tipi di mezzi di pagamento;
- Smarrimento e danni causati dalla normale usura, dall'obsolescenza o da difetti intrinseci dell'oggetto; Danni causati da tarme o parassiti o da un processo di pulizia o dalle condizioni climatiche;
- Danni dovuti alle scarse condizioni del **Bagaglio**, rilevate dalla compagnia aerea, utilizzato per il trasporto di effetti personali;
- Oggetti il cui acquisto, possesso o uso è vietato nel **Paese di residenza**, danni derivanti da confisca, sequestro o distruzione ordinati da un'autorità amministrativa;

5. **Oggetti di valore** non appartenenti all'**Assicurato**, per i quali l'**Assicurato** non dispone di alcuna prova d'acquisto.
6. Merci deperibili, animali, piante;
7. Danni a oggetti fragili, in particolare ceramiche e oggetti in vetro, porcellana o marmo;
8. Oggetti smarriti, dimenticati o lasciati in un luogo sbagliato dall'**Assicurato** o dai compagni di viaggio;
9. Furti commessi senza scasso o utilizzando chiavi duplicate.

#### § 4 Indennizzo

Qualsiasi indennizzo dovuto in virtù della garanzia "Ritardata Consegna Bagaglio" sarà detratto dall'importo totale rimborsato in caso di smarrimento definitivo del **Bagaglio**.

Il massimale è calcolato per sinistro previa valutazione del **Valore corrente**.

#### § 5 Cosa fare in caso di sinistro

Ai fini dell'applicazione della prestazione, non appena l'**Assicurato** viene a conoscenza dello smarrimento, del furto o del danneggiamento del **Bagaglio** è tenuto a segnalare quanto segue:

1. **In caso di furto**: denunciare il reato entro 48 ore, alle autorità di Polizia più vicine al luogo del reato.
2. **In caso di distruzione totale o parziale**: ottenere una denuncia scritta del danno, prodotta da un'autorità competente o dalla persona responsabile o, in mancanza, da un testimone.
3. **In caso di smarrimento o distruzione parziale o totale da parte di un'impresa di trasporti o in hotel**: è essenziale che un dipendente qualificato di tale impresa o dell'hotel rediga una relazione.
4. Presentare all'**Assicuratore** la prova di validità del **Prodotto Hype Premium** e del pagamento dei biglietti acquistati per viaggiare con il **Prodotto Hype Premium** o la/e carta/e di pagamento ad esso correlata/e, il **Programma Frequent Traveler** o il **Programma Premi e Fedeltà**. Presentare anche la prova d'acquisto in caso di furto di **Oggetti di valore**.

#### § 6 Franchigia a carico dell'Assicurato

In caso di sinistro, sarà dedotta dall'importo da rimborsare all'**Assicurato** una franchigia, se prevista nella Tabella - Oggetto della copertura.

## Ritardo Aereo

#### § 1 Oggetto dell'assicurazione

L'**Assicuratore** corrisponde un indennizzo all'**Assicurato** nel caso in cui un volo incluso nel programma di **Viaggio** subisca un ritardo. Sono assicurati i voli effettuati da una compagnia aerea approvata e registrata a livello nazionale sulla base di un programma generalmente accessibile, pubblicato sui tabelloni presso gli aeroporti che mostrano gli orari prestabiliti.

Il rimborso non è direttamente collegato ad effettive spese da parte dell'**Assicurato** durante l'attesa del volo, ma è un importo forfettario per ogni ora di attesa iniziata. Il massimale è riportato nella Tabella - Oggetto della copertura.

#### § 2 Condizioni della copertura assicurativa

Qualora il volo partisse con oltre 4 (quattro) ore di ritardo rispetto all'orario di partenza iniziale indicato sul documento di trasporto dell'**Assicurato**, la prestazione si applica a condizione che siano state ultimate le formalità di conferma del volo entro le tempistiche previste dall'organizzatore del **Viaggio**. Gli orari di partenza, i voli di coincidenza e le destinazioni sono quelli indicati sul biglietto dell'**Assicurato**.

#### § 3 Esclusioni della copertura assicurativa

1. Oltre ai rischi elencati al § 5 **Esclusioni Generali** e alle condizioni stabilite nella tabella Oggetto della copertura, non è prevista alcuna copertura nei casi seguenti:
  - a) Annullamento del volo prenotato;
  - b) Trasporto negato all'**Assicurato** a seguito di overbooking;
  - c) Perdita del volo di coincidenza prenotato a causa del ritardo del volo precedente;
  - d) Annullamento del volo di coincidenza prenotato;
  - e) Ritardo del volo causato da scioperi o movimenti sociali che erano stati programmati e annunciati pubblicamente prima della data della partenza;
  - f) Il volo non è stato confermato in precedenza dall'**Assicurato**, a meno che ciò non gli sia stato impedito da scioperi o cause di forza maggiore;
  - g) In caso di ritardo di voli operati da un vettore aereo incluso nella black list stilata dalla Commissione Europea, indipendentemente dalla loro origine e destinazione.
2. Sono inoltre esclusi i ritardi descritti di seguito:
  - a) Il ritiro temporaneo o permanente di un aereo, ordinato dalle autorità amministrative, dalle autorità aeroportuali o di aviazione civile, o da qualunque altra autorità che ne abbia fatto l'annuncio oltre 24 (ventiquattro) ore prima della data di partenza del **Viaggio**;
  - b) La mancata ammissione a bordo dell'**Assicurato**, derivante dal mancato rispetto del limite temporale per il check-in dei bagagli e/o per la presentazione all'imbarco;
  - c) Qualunque evento che possa compromettere la sicurezza dell'**Assicurato** durante il viaggio, qualora la destinazione sia sconsigliata dal dal Ministero degli Affari Esteri e della Cooperazione Internazionale del **Paese di residenza** del **Assicurato**.

#### § 4 Indennizzo

In caso di sinistro, l'**Assicuratore** rimborsa ogni ora di ritardo iniziata a partire dal periodo di ritardo minimo e fino ai massimali riportati nella Tabella - Oggetto della copertura.

#### § 5 Cosa fare in caso di sinistro

Ai fini dell'applicazione della prestazione, non appena viene a conoscenza del ritardo del volo, l'**Assicurato** è tenuto a informare la compagnia aerea al fine di ottenere dalla stessa una dichiarazione del ritardo del volo. Inoltre, l'**Assicurato** deve presentare all'**Assicuratore** la prova di validità del **Prodotto Hype Premium** e del pagamento dei biglietti acquistati per viaggiare con il **Prodotto Hype Premium** o la/e carta/e di pagamento ad esso correlata/e, il **Programma Frequent Traveler** o il **Programma Premi e Fedeltà**.

#### § 6 Franchigia a carico del Assicurato

In caso di sinistro, all'**Assicurato** sarà applicata la **Franchigia** indicata nella Tabella - Oggetto della copertura.

## Annullamento Viaggio

#### § 1 Copertura assicurativa in caso di annullamento del viaggio

Se il **Viaggio** viene annullato a seguito di un evento coperto dall'assicurazione prima del suo inizio, sono assicurate le penali di annullamento dovute in base al contratto di viaggio. Le penali di annullamento sono rimborsate fino all'importo indicato nella Tabella - Oggetto della copertura e senza applicazione di franchigia o scoperto se il **Viaggio** è stato annullato immediatamente, vale a dire immediatamente dopo il verificarsi dell'evento assicurato, con esclusione delle tasse di trasporto e dei diritti di agenzia.

#### § 2 Eventi coperti

La copertura assicurativa si applicherà qualora l'**Assicurato** non possa ragionevolmente effettuare il **Viaggio** prenotato in quanto lui stesso o una **Persona a rischio** sono interessati da uno dei seguenti eventi assicurati:

1. Decesso;
2. **Infortunio grave**;
3. **Malattia grave imprevista**.

La copertura assicurativa si applicherà qualora l'**Assicurato** non possa ragionevolmente effettuare il **Viaggio** prenotato in quanto è direttamente e personalmente interessato da uno dei seguenti eventi coperti:

1. Incompatibilità ai vaccini.
2. Danno alla proprietà verificatosi 10 giorni prima della partenza per il **Viaggio** oggetto di copertura a causa di incendio, esplosione, tempesta, fulmine, alluvione, terremoto, falla nelle condutture idriche o reato volontario di terzi, nella misura in cui il danno sia sostanziale o sia necessaria la presenza dell'**Assicurato** per risolvere la situazione. Il danno è considerato sostanziale se il sinistro supera la somma di € 2.500.
3. Perdita del lavoro a causa di licenziamento inaspettato da parte del datore di lavoro.

#### § 3 Esclusioni della copertura assicurativa

Non viene fornita alcuna copertura nei seguenti casi:

- a) Rischi elencati al **§ 5 Esclusioni Generali** e alle condizioni riportate nella Tabella - Oggetto della copertura;
- b) Addebiti, ad esempio costi di gestione pratica, che l'agente di viaggio addebita solo a seguito di annullamento del viaggio, le spese o la perdita dei diritti d'uso in caso di un accordo di multiprogrammazione;
- c) Eventi che si potevano prevedere al momento della prenotazione del viaggio o alla sottoscrizione del contratto;
- d) Nella misura in cui, a seconda delle circostanze, la malattia si sia verificata come reazione mentale a un atto terroristico, un incidente aereo, una catastrofe naturale ovvero per timore di sommosse e tumulti popolari, atti di guerra o atti terroristici;
- e) Malattia mentale ed eventuali dipendenze e le loro conseguenze;
- f) Suicidio o tentato suicidio, autolesionismo intenzionale;
- g) Viaggio prenotato o intrapreso contro il parere di qualsiasi medico;
- h) Il sinistro deriva direttamente o indirettamente da una malattia terminale diagnosticata prima della prenotazione del **Viaggio** o prima della sottoscrizione di un **Prodotto Hype Premium** o del passaggio da un prodotto Hype esistente a un **Prodotto Hype Premium**;
- i) Il sinistro riguarda le spese o le commissioni supplementari derivanti da errori e omissioni nelle modalità di prenotazione;
- j) Aborto che non sia conseguente a **Infortunio** o a **Malattia grave imprevista**;
- k) Fecondazione in vitro e relative conseguenze;
- l) Chirurgia estetica o intervento e relative conseguenze;
- m) Mancata vaccinazione;
- n) Mancanza di documenti di viaggio validi.

#### § 4 Obblighi dell'Assicurato

L'**Assicurato** è tenuto a:

1. Annullare immediatamente il **Viaggio** dopo il verificarsi dell'evento assicurato, al fine di limitare al minimo i costi di annullamento;

2. Presentare all'**Assicuratore** la prova di validità del **Prodotto Hype Premium** e del pagamento dei biglietti acquistati per viaggiare e/o dell'alloggio con il **Prodotto Hype Premium** o la/e carta/e di pagamento ad esso correlata/e, il **Programma Frequent Traveler** o il **Programma Premi e Fedeltà** secondo quanto definito nella tabella Oggetto della copertura;
3. Inviare all'**Assicuratore** i documenti di prenotazione unitamente alla fattura per le spese di annullamento e l'attestazione del pagamento; se è annullata una prenotazione immobiliare, fornire conferma della rilocazione da parte del locatore;
4. Ottenere un certificato medico che indichi la diagnosi e fornisca informazioni sulla terapia, attestante un grave **Infortunio** accidentale, una **Malattia grave imprevista** o l'incompatibilità ai vaccini;
5. In caso di perdita di lavoro, inviare la comunicazione di licenziamento da parte del datore di lavoro;
6. Presentare la documentazione idonea originale per tutti gli altri eventi coperti;
7. Inviare ogni altra documentazione attestante il sinistro richiesta dall'**Assicuratore**.

#### § 5 Franchigia a carico dell'Assicurato

In caso di sinistro, all'**Assicurato** sarà applicata la **Franchigia** indicata nella Tabella - Oggetto della copertura.

## Interruzione Viaggio e Rientro Anticipato

#### § 1 Oggetto dell'assicurazione

L'**Assicuratore** rimborserà proporzionalmente all'**Assicurato** la parte del costo del **Viaggio** (l'insieme dei costi di tutti i servizi prenotati in anticipo e pagati utilizzando il **Prodotto Hype Premium** quali biglietti di trasporto, prenotazioni di soggiorni all'**Estero**, escursioni prepagate) relativo ai servizi prenotati e non utilizzati, fino ai massimali assicurati indicati nella Tabella - Oggetto della copertura. Sono escluse le eventuali spese per visti e di servizio di un'agenzia di viaggi.

L'**Assicurato** è tenuto a mettersi immediatamente in contatto con la **Centrale Operativa** qualora il **Viaggio** non venisse completato come previsto. L'**Assicurato** è tenuto a collaborare fornendo informazioni e dimostrando che non è ragionevolmente possibile aspettarsi che il **Viaggio** prosegua come previsto.

#### § 2 Condizioni della copertura assicurativa

1. La copertura assicurativa si applicherà qualora l'**Assicurato** non possa ragionevolmente concludere il **Viaggio** prenotato in quanto lui stesso o una **Persona a rischio** sono interessati da uno dei seguenti eventi coperti:
  - a) Decesso;
  - b) **Infortunio grave**;
  - c) **Malattia grave imprevista**.
2. La copertura assicurativa si applicherà qualora l'**Assicurato** non possa ragionevolmente concludere il **Viaggio** prenotato in quanto è direttamente e personalmente interessato da uno dei seguenti eventi coperti:
 

Danno alla proprietà a causa di incendio, esplosione, tempesta, fulmine, alluvione, terremoto, falla nelle condutture idriche o reato volontario di terzi, nella misura in cui il danno sia sostanziale o sia necessaria la presenza dell'**Assicurato** per risolvere la situazione. Il danno è considerato sostanziale se il sinistro supera la somma di € 2.500;

#### § 3 Esclusioni della copertura assicurativa

Non viene fornita alcuna copertura nei seguenti casi:

- a) Rischi elencati al **§ 5 Esclusioni Generali** e alle condizioni riportate nella tabella Oggetto della copertura;
- b) Addebiti, ad esempio costi di gestione pratica, che l'agente di viaggio addebita solo a seguito di annullamento del viaggio, le spese o la perdita dei diritti d'uso in caso di un accordo di multiprogrammazione;
- c) Eventi che si potevano prevedere al momento della prenotazione del viaggio o alla sottoscrizione del contratto;
- d) A seconda delle circostanze, la malattia si sia verificata come reazione mentale a un atto terroristico, un incidente aereo, una catastrofe naturale o vero e proprio timore di sommosse e tumulti popolari, atti di guerra o atti terroristici;
- e) Malattia mentale ed eventuali dipendenze e le loro conseguenze;
- f) Suicidio o tentato suicidio, autolesionismo intenzionale;
- g) Il sinistro è relativo al viaggio prenotato o intrapreso contro il parere di qualsiasi medico;
- h) Il sinistro deriva direttamente o indirettamente da una malattia terminale diagnosticata prima della prenotazione del **Viaggio** o prima della sottoscrizione di un **Prodotto Hype Premium** o del passaggio da un prodotto Hype esistente a un **Prodotto Hype Premium**;
- i) Il sinistro riguarda le spese o le commissioni supplementari derivanti da errori e omissioni nelle modalità di prenotazione;
- j) Aborto che non sia conseguente a **Infortunio** o a **Malattia grave imprevista**;
- k) Fecondazione in vitro, procreazione assistita e relativi e conseguenze;
- l) Chirurgia estetica o intervento e relativi e conseguenze;
- m) Mancata vaccinazione.

#### § 4 Cosa fare in caso di sinistro. Altri obblighi a carico dell'Assicurato:

L'**Assicurato** è tenuto a:

1. Presentare all'**Assicuratore** la prova di validità del **Prodotto Hype Premium** e del pagamento dei biglietti acquistati per viaggiare e/o dell'alloggio con il **Prodotto Hype Premium** o la/e carta/e di pagamento ad esso correlata/e, il **Programma Frequent Traveler** o il **Programma Premi e Fedeltà** secondo quanto definito nella tabella Oggetto della copertura;
2. Inviare all'**Assicuratore** i documenti di prenotazione unitamente alle fatture;
3. Fornire un'attestazione delle ulteriori spese sostenute per il viaggio di ritorno anticipato, nonché dei servizi del **Viaggio** non utilizzati presentando le ricevute originali;
4. Ottenere un certificato medico che indichi la diagnosi e fornisca le informazioni sulla terapia, attestante un **Infortunio** coperto dall'assicurazione, una **Malattia grave imprevista** o l'incompatibilità ai vaccini;
5. Presentare la documentazione idonea originale per tutti gli altri eventi coperti;
6. Inoltre ogni altra documentazione attestante il sinistro richiesta dall'**Assicuratore**.

#### § 5 Franchigia a carico del Assicurato

In caso di sinistro, all'**Assicurato** sarà applicata la **Franchigia** indicata nella Tabella - Oggetto della copertura.

## Spese riprotezione viaggio

#### § 1 Oggetto dell'assicurazione

L'**Assicuratore** rimborserà all'**Assicurato**, fino ai massimali assicurati indicati nella Tabella - Oggetto della copertura, gli eventuali maggiori costi sostenuti per acquistare nuovi titoli di viaggio (biglietteria aerea, marittima o ferroviaria), in sostituzione di quelli non utilizzabili per ritardo di arrivo dell'**Assicurato** sul luogo di partenza.

#### § 2 Condizioni della copertura assicurativa

La copertura assicurativa si applicherà qualora l'**Assicurato** arrivasse in ritardo al luogo di partenza del **Viaggio** a causa di uno dei seguenti eventi che colpiscano l'**Assicurato** stesso o un suo **Familiare**:

1. ritardo del mezzo di trasporto pubblico utilizzato per raggiungere il luogo di partenza del **Viaggio**;
2. guasto o incidente al veicolo utilizzato per raggiungere il luogo di partenza del **Viaggio**.

#### § 3 Esclusioni della copertura assicurativa

Non viene fornita alcuna copertura nei seguenti casi:

- a) Rischi elencati al **§ 5 Esclusioni Generali** e alle condizioni riportate nella Tabella - Oggetto della copertura;
- b) Eventi che si potevano prevedere al momento della prenotazione del viaggio o alla sottoscrizione del contratto;
- c) Eventi conseguenti a errori o omissioni nella prenotazione del **Viaggio**;
- d) Cause non oggettivamente documentabili dall'**Assicurato**;
- e) Qualora i nuovi titoli di viaggio non siano utilizzati per raggiungere la destinazione del **Viaggio** originariamente prenotato;
- f) Qualora il vettore originariamente previsto abbia fornito ragioni valide alternative per raggiungere la destinazione del **Viaggio** originariamente prenotato.

#### § 4 Obblighi dell'Assicurato

L'**Assicurato** è tenuto a:

1. Presentare all'**Assicuratore** la prova di validità del **Prodotto Hype Premium** e del pagamento dei biglietti acquistati per viaggiare e/o dell'alloggio con il **Prodotto Hype Premium** o la/e carta/e di pagamento ad esso correlata/e, il **Programma Frequent Traveler** o il **Programma Premi e Fedeltà** secondo quanto definito nella tabella Oggetto della copertura;
2. Inviare all'**Assicuratore** i documenti di prenotazione unitamente alla fattura per gli stessi;
3. originali dei nuovi titoli di viaggio acquistati per raggiungere la destinazione del **Viaggio** originariamente prenotato;
4. originali dei titoli di viaggio non utilizzati;
5. originale della documentazione oggettivamente provante la causa del ritardo;
6. Inviare ogni altra documentazione attestante il sinistro richiesta dall'**Assicuratore**.

#### § 5 Franchigia a carico dell'Assicurato

In caso di sinistro, all'**Assicurato** sarà applicata la **Franchigia** indicata nella Tabella - Oggetto della copertura.

## Assistenza medica in viaggio

### Spese mediche in caso di emergenza



## § 1 Oggetto dell'assicurazione

La garanzia assicura i costi per il trattamento di **Malattie acute** e **Infortunati** verificatisi durante il **Viaggio** fino all'importo previsto nella Tabella - Oggetto della copertura.

## § 2 Costi coperti in caso di cure mediche somministrate all'Estero

1. La **Centrale Operativa**, preventivamente contattata, provvede al pagamento diretto delle spese ospedaliere e chirurgiche. La garanzia sarà prestata fino al momento in cui l'**Assicurato** sarà dimesso o sarà ritenuto, a giudizio dei medici della **Centrale Operativa**, in condizioni di essere rimpatriato. La garanzia, comunque, sarà operante nei limiti massimi indicati nella Tabella - Oggetto della copertura. Nei casi in cui la **Centrale Operativa** non possa effettuare il pagamento diretto, le spese saranno rimborsate sempreché autorizzate dalla **Centrale Operativa** contattata preventivamente o, comunque, non oltre la data di dimissioni dell'**Assicurato**.

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

2. La **Centrale Operativa** provvede inoltre, anche senza preventiva autorizzazione, al rimborso delle seguenti spese nei limiti massimi indicati nella Tabella - Oggetto della copertura:

- a) Spese del trasporto, effettuato da soggetti deputati ad intervenire nelle situazioni di emergenza, dal luogo dell'evento al centro medico di primo soccorso o di primo ricovero,
- b) Costi dei medicinali prescritti da un medico,
- c) Spese dentarie di emergenza.

## § 3 Esclusioni della copertura assicurativa

Oltre ai rischi elencati al § 5 **Esclusioni Generali** e alle condizioni stabilite nella Tabella - Oggetto della copertura, non è prevista alcuna copertura nei casi seguenti:

- a) Viaggio all'estero allo scopo di sottoporsi a trattamenti medico/chirurgici;
  - b) Terapie e altre misure prescritte da un medico della cui necessità l'**Assicurato** era o doveva essere a conoscenza prima di intraprendere il **Viaggio** o al momento della sottoscrizione del **Prodotto Hype Premium** o del passaggio da un prodotto Hype esistente a un **Prodotto Hype Premium**;
  - c) Spese per cure odontoiatriche, ad esclusione di quelle urgenti per alleviare il dolore, riparazioni di protesi e misure temporanee;
  - d) Massaggi e trattamenti benessere, fanghi e linfodrenaggi non prescritti dal medico all'**Assicurato**, trattamenti di agopuntura e acquisto di protesi e ausili medici non previsti al § 2;
  - e) Trattamento della dipendenza da alcool, stupefacenti e altre assuefazioni o malattie e **Infortunati** causati dal consumo di alcool, stupefacenti o farmaci e per suicidio o tentato suicidio e relative conseguenze;
  - f) cure o ricovero dovute a infermità, necessità di assistenza o custodia;
  - g) psicoanalisi, psicoterapia e ipnosi;
  - h) cura delle lesioni subite a seguito della partecipazione attiva a eventi sportivi agonistici e allenamenti qualora siano retribuiti a qualsiasi titolo (es. reddito regolare, premio in denaro, benefici da contratti pubblicitari o di sponsorizzazione);
  - i) viaggi prenotati o effettuati nonostante lo sconsiglio del medico;
  - j) Sinistri derivanti direttamente o indirettamente da una malattia terminale diagnosticata prima della sottoscrizione di un **Prodotto Hype Premium** o del passaggio da un prodotto Hype esistente a un **Prodotto Hype Premium**;
  - k) Trattamenti prescritti da parte di coniugi, partner, genitori o figli;
  - l) Cure mediche e altre misure prescritte da un'**Autorità medica**, di cui l'**Assicurato** conosceva la necessità prima dell'inizio del **Viaggio** o della sottoscrizione del **Prodotto Hype Premium** (o della trasformazione di un prodotto Hype esistente in un **Prodotto Hype Premium**) o qualsiasi trattamento che l'**Assicurato** avrebbe previsto in circostanze di cui era al corrente;
  - m) Spese di vaccinazione;
  - n) Spese per trattamenti in centri benessere, elioterapia, perdita di peso, linfodrenaggio, massaggi e qualunque trattamento a fini di comfort o estetico, fisioterapia e costi per cure o terapie che non derivano da un'emergenza medica accertata da una prescrizione;
  - o) Costi di impianti, protesi interne, ottiche, dentarie, acustiche, funzionali o di altro tipo e costi dei componenti;
  - p) Spese mediche, chirurgiche e farmaceutiche sostenute nel **Paese di residenza**, che derivino o meno da **Malattia acuta** o **Infortunio** verificatisi all'**Estero**;
  - q) Parto, aborto che non sia conseguente all'**Infortunio** o **Malattia grave imprevista**;
  - r) Fecondazione in vitro, procreazione assistita e relative conseguenze;
  - s) Follow-up (controllo, terapie aggiuntive, recidive) di una condizione di salute che ha provocato il rimpatrio entro i 6 (sei) mesi antecedenti il sinistro per Spese mediche di emergenza;
  - t) Trattamento di lesioni subite dall'**Assicurato** in seguito alla pratica di un'**Attività ad alto rischio**.
2. L'**Assicuratore** ridurrà la prestazione a un importo appropriato qualora la terapia o una qualsiasi altra misura prescritta eccedesse quanto necessario dal punto di vista medico. Le tariffe e le spese addebitate non possono superare quanto generalmente considerato abituale e ragionevole nel paese in questione. In caso contrario, l'**Assicuratore** ridurrà il rimborso alle tariffe abituali nel paese.

## § 4 Cosa fare in caso di sinistro

L'**Assicurato** è tenuto a:

1. In caso di terapia somministrata in ospedale, prendere contatto con la **Centrale Operativa** subito prima di avviare qualsiasi intervento terapeutico o diagnostico importante esterno, sia esso ospedaliero o ambulatoriale, e prima di fare dichiarazioni in merito al pagamento;

2. Acconsentire al trasporto o al rimpatrio nel **Paese di residenza**, se in condizioni idonee al trasporto qualora la **Centrale Operativa** approvi il rientro, a seconda del tipo di malattia e della necessità di cura del paziente;
3. Inviare le fatture all'**Assicuratore**, sotto forma di originali o duplicati con timbro originale di ricezione, per le prestazioni concesse da un altro assicuratore; questa documentazione diverrà di proprietà dell'**Assicuratore**;
4. Inoltare ogni altra documentazione attestante il sinistro richiesta dall'**Assicuratore**.
5. Fornire alla **Centrale Operativa** le fatture originali delle spese mediche ed i documenti giustificativi originali di rimborso da parte del sistema sanitario nazionale o da qualsiasi altra assicurazione integrativa.

**§ 5 Franchigia a carico dell'Assicurato**

In caso di sinistro, l'**Assicurato** pagherà la **Franchigia** indicata nella Tabella - Oggetto della Copertura.

**Assistenza in Viaggio**

**§ 1 Oggetto dell'assicurazione**

La copertura assicurativa comprende:

1. Trasporto dell'**Assicurato** a causa di **Malattia acuta o Infortunio** verificatisi durante il **Viaggio**;
2. Rimpatrio della salma dell'**Assicurato** in caso di decesso;
3. Consulenza medica telefonica;
4. Segnalazione di un medico specialista;
5. Rientro dei **Familiari** dell'**Assicurato** in seguito a Rimpatrio/Trasporto Sanitario dell'**Assicurato** organizzato dalla **Centrale Operativa** o per decesso dell'**Assicurato**;
6. Rientro accompagnato di minori;
7. Reperimento ed invio di medicinali urgenti non reperibili sul luogo del **Viaggio**;
8. Interprete a disposizione in caso di **Ricovero ospedaliero** dell'**Assicurato**;
9. Traduzione della cartella clinica in caso di **Ricovero ospedaliero** dell'**Assicurato**;
10. Viaggio di un familiare a seguito di decesso dell'**Assicurato** o **Ricovero ospedaliero** maggiore di 7 giorni dell'**Assicurato**;
11. Rientro dell'**Assicurato** convalescente;
12. Spese di prolungamento soggiorno per **Malattia acuta o Infortunio** dell'**Assicurato**;
13. Rimborso delle spese telefoniche documentate e sostenute dall'**Assicurato** per contattare la **Centrale Operativa**.

**§ 2 Prestazioni previste dall'Assicuratore in caso di:**

**1. Trasporto dell'Assicurato a causa di Malattia acuta o Infortunio verificatisi durante il Viaggio:**

La **Centrale Operativa** organizza e paga le spese di rientro dell'**Assicurato** al proprio **Domicilio** o di trasporto all'ospedale più vicino al **Domicilio** e/o più idoneo a somministrare la terapia richiesta dallo stato di salute della persona. Le decisioni sono prese solo in considerazione degli interessi medici dell'**Assicurato** e sono di esclusiva responsabilità dei medici della **Centrale Operativa** in accordo con i medici locali.

- 1) Qualora non sia possibile il rimpatrio in un ospedale vicino al **Domicilio** dell'**Assicurato**, per mancanza di posti letto o inadeguata struttura medica, il trasferimento all'ospedale più vicino è coperto non appena lo stato di salute dell'**Assicurato** lo consente.
- 2) Il rimpatrio dell'**Assicurato** è deciso e gestito da personale medico in possesso di qualifiche legalmente riconosciute nel paese in cui esercita abitualmente l'attività professionale.
- 3) L'interesse medico dell'**Assicurato** e il rispetto della normativa sanitaria vigente sono gli unici elementi presi in considerazione nella determinazione del trasporto, del mezzo di trasporto scelto e, all'occorrenza, della scelta del luogo di **Ricovero**.
- 4) Se l'**Assicurato** rifiuta di conformarsi alle decisioni prese dal Servizio Medico della **Centrale Operativa**, quest'ultima sarà sollevata da ogni responsabilità in relazione alle conseguenze di tale iniziativa e soprattutto se la persona ritorna con i propri mezzi o in caso di deterioramento del suo stato di salute e l'**Assicurato** perde ogni diritto alle **Prestazioni** e al risarcimento da parte della **Centrale Operativa**.
- 5) Inoltre, in nessun caso la **Centrale Operativa** può svolgere il ruolo di organizzazione locale dei servizi di emergenza.
- 6) Quando il trasporto è organizzato e coperto: La **Centrale Operativa** diventa proprietaria dei biglietti originali non utilizzati dal **Assicurato**.

2. Rimpatrio della salma dell'**Assicurato** in caso di decesso: se un **Assicurato** decede durante un **Viaggio**, la **Centrale Operativa** organizza e copre il trasporto della salma dal luogo del decesso al luogo di sepoltura (o cremazione) nel **Paese di residenza**.
3. **Consulenza medica telefonica:** servizio di assistenza medica qualora l'**Assicurato** necessiti di informazioni e/o consigli medici. Si precisa che tale prestazione non fornisce diagnosi ed è basata su informazioni fornite a distanza dall'**Assicurato**. Sulla base delle informazioni acquisite e delle diagnosi del medico curante, la **Centrale Operativa** valuterà l'erogazione delle prestazioni di assistenza contrattualmente previste.
4. **Segnalazione di un medico specialista:** la **Centrale Operativa** segnalerà un medico specialista il più vicino possibile al luogo in cui si trova l'**Assicurato** e compatibilmente con le disponibilità locali;
5. **Rientro dei Familiari dell'Assicurato in seguito a Rimpatrio/Trasporto Sanitario dell'Assicurato organizzato dalla Centrale Operativa o per decesso dell'Assicurato:** la **Centrale Operativa** organizza il rientro dei **Familiari** dell'**Assicurato** e tiene a carico le relative spese, fino all'importo previsto nella Tabella - Oggetto della copertura;
6. **Rientro accompagnato di minori:** in caso di impossibilità dell'**Assicurato** (a seguito di **Malattia acuta o Infortunio**) di occuparsi dei minori con lui in viaggio, la **Centrale Operativa** mette a disposizione dell'accompagnatore designato dall'**Assicurato**, o da un familiare, un biglietto A/R per raggiungere i minori e ricondurli al domicilio in Italia. La **Centrale Operativa** rimborsa inoltre:
  - a) L'eventuale nuovo biglietto di rientro dei minori;
  - b) Le spese per un pernottamento della persona designata dall'**Assicurato**, fino all'importo previsto nella Tabella - Oggetto della copertura.

7. **Reperimento ed invio di medicinali urgenti non reperibili sul luogo del Viaggio** ma regolarmente registrati in Italia. La spedizione sarà effettuata nel rispetto delle norme locali che regolano il trasporto di medicinali. Nel caso in cui non sia possibile l'invio, la **Centrale Operativa** fornisce all'**Assicurato** informazioni relative a farmaci analoghi. Resta a carico dell'**Assicurato** il costo dei medicinali stessi;
8. **Interprete a disposizione in caso di Ricovero ospedaliero dell'Assicurato** per favorire il contatto tra i medici curanti sul posto e l'**Assicurato** degente in ospedale. La **Centrale Operativa** organizza il servizio in inglese, francese, spagnolo e tedesco, tenendo a proprio carico le relative spese fino all'importo previsto nella Tabella - Oggetto della copertura;
9. **Traduzione della cartella clinica in caso di Ricovero ospedaliero dell'Assicurato:** Qualora l'**Assicurato** lo richieda, la **Centrale Operativa** provvede, in caso di **Ricovero ospedaliero**, a tradurre la cartella clinica. La traduzione avverrà solo con il consenso dell'**Assicurato** stesso nel rispetto di quanto previsto dal Regolamento Europeo 679/2016 e ulteriori normative in materia di Privacy;
10. **Viaggio di un familiare a seguito di decesso dell'Assicurato o Ricovero ospedaliero maggiore di 7 giorni dell'Assicurato:** la **Centrale Operativa** mette a disposizione del familiare un biglietto A/R e rimborsa le spese di soggiorno, fino all'importo previsto nella Tabella - Oggetto della copertura;
11. **Rientro dell'Assicurato convalescente** al proprio domicilio, alla data e con un mezzo diverso da quello inizialmente previsto. La **Centrale Operativa** organizza e prende a proprio carico le spese di rientro, fino all'importo previsto nella Tabella - Oggetto della copertura;
12. **Spese di prolungamento soggiorno per Malattia acuta o Infortunio dell'Assicurato:** qualora l'**Assicurato** non sia in grado di rientrare a causa di **Malattia acuta** o **Infortunio**, la **Centrale Operativa** rimborsa le spese di pernottamento in albergo sostenute dall'**Assicurato** e dai suoi **Familiari**, fino all'importo previsto nella Tabella - Oggetto della copertura;
13. **Rimborso delle spese telefoniche documentate e sostenute dall'Assicurato per contattare la Centrale Operativa.** Sono rimborsate anche le spese di "roaming internazionale" sostenute in seguito a chiamate della **Centrale Operativa** nelle fasi di assistenza. Il rimborso non potrà eccedere il limite massimo riportato nella Tabella - Oggetto della copertura.

### § 3 Esclusioni della copertura assicurativa

Non viene fornita alcuna copertura nei seguenti casi:

- a) Rischi elencati al **§ 5 Esclusioni Generali** e alle condizioni riportate nella Tabella - Oggetto della Copertura;
- b) Viaggio intrapreso allo scopo di sottoporsi a trattamenti medici e altre misure prescritte dal medico;
- c) Terapie e altre misure prescritte da un medico della cui necessità l'**Assicurato** era o doveva essere a conoscenza prima di intraprendere il **Viaggio** o al momento della sottoscrizione del **Prodotto Hype Premium** o del passaggio da un prodotto Hype esistente a un **Prodotto Hype Premium** o che l'**Assicurato** doveva prevedere date le circostanze di cui era a conoscenza;
- d) Alcolismo, dipendenza da stupefacenti o altre assuefazioni, nonché malattie o **Infortuni** causati, esclusivamente o in parte, dall'abuso di alcool, stupefacenti o farmaci;
- e) Lesioni subite a seguito della partecipazione attiva a manifestazioni sportive e competitive e alla formazione associata il cui scopo è percepire una fonte di reddito di qualsiasi tipo, al fine di garantire un sostentamento (ad es. reddito regolare, ricompense in denaro, benefit derivanti da contratti di pubblicità o sponsorizzazione);
- f) Suicidio o tentato suicidio e relative conseguenze;
- g) Viaggio prenotato o effettuato contro il parere del medico;
- h) Il sinistro si verifica direttamente o indirettamente a causa di malattia o **Infortunio** preesistente, diagnosticato e/o trattato prima della sottoscrizione di un **Prodotto Hype Premium** o del passaggio da un prodotto Hype esistente a un **Prodotto Hype Premium**, o che abbia comportato un ricovero in ospedale entro i 6 (sei) mesi antecedenti la richiesta di Assistenza;
- i) Organizzazione e supporto di un trasporto per condizioni o lesioni benigne che possono essere trattate nel luogo di destinazione del **Viaggio** e che non impediscono all'**Assicurato** di proseguire il suo **Viaggio**;
- j) Richiesta di trasporto a seguito di parto, procreazione assistita, fecondazione in vitro, aborto non derivante da **Infortunio** o **Malattia grave imprevista**;
- k) Conseguenza diretta o indiretta dell'esercizio, da parte **Assicurato**, di un'**Attività ad alto rischio**;
- l) La messa a disposizione di un biglietto di viaggio, ove previsto, si intende prestata con aereo di linea (classe economica), treno prima classe, traghetto;
- m) L'**Assicuratore** non potrà essere ritenuto responsabile di:
  - a. ritardi od impedimenti nell'esecuzione dei servizi convvenuti dovuti a cause di forza maggiore o a disposizioni delle Autorità locali;
  - b. errori dovuti ad inesatte comunicazioni ricevute dall'**Assicurato**;
  - c. pregiudizi derivanti dall'avvenuto blocco dei titoli di credito.
- n) L'**Assicuratore** non è tenuto a pagare indennizzi in sostituzione delle garanzie di assistenza dovute.

### § 4 Cosa fare in caso di sinistro

L'**Assicurato**, per poter usufruire delle prestazioni previste, ha l'obbligo di:

1. Contattare la **Centrale Operativa** immediatamente in caso di **Malattia acuta** o **Infortunio**;
2. Adempiere a tutte le formalità richieste e necessarie per essere dimesso e per lasciare il paese **Estero** nel quale è ricoverato;
3. Fornire all'**Assicuratore** tutte le informazioni necessarie per l'erogazione delle prestazioni dovute.

### § 5 Franchigia a carico dell'Assicurato

In caso di sinistro, l'**Assicurato** pagherà la **Franchigia** stipulata nella Tabella - Oggetto della copertura.

## Copertura Neve e Montagna

### § 1 Oggetto dell'assicurazione

1. A seguito di un **Infortunio** sugli sci, l'**Assicuratore** rimborsa le spese per la ricerca o i soccorsi in montagna e le spese per il primo trasporto in montagna organizzato dalle autorità mediche o dai servizi di soccorso tra il luogo dell'**Infortunio** e il centro medico o eventualmente l'ospedale più vicino.
2. Oltre alle Spese mediche di emergenza, l'**Assicuratore** rimborsa le spese mediche, farmaceutiche e ospedaliere sostenute dall'**Assicurato** a seguito di prescrizione medica successiva ad un **Infortunio** sugli sci incluso nella copertura, fino all'importo indicato nella tabella Oggetto della copertura.

### § 2 Condizioni della copertura assicurativa

L'assicurazione copre gli **Infortuni** che si verificano durante un **Viaggio** in montagna e come risultato della pratica delle seguenti attività a scopo amatoriale:

1. Tutte le forme di sci / snow board praticate presso le stazioni sciistiche;
2. Alcune attività sportive, tra cui sci di fondo, racchette da neve e escursioni;
3. Sport e attività di vario genere organizzate in gruppi da e sotto la responsabilità di un'associazione o organizzazione e sotto la supervisione di una guida/un istruttore professionista.

Il risarcimento viene corrisposto solo a complemento delle somme versate all'**Assicurato** per gli stessi infortuni dal sistema sanitario nazionale o da qualsiasi altro organismo di previdenza o assistenziale, comprese le assicurazioni integrative e le compagnie di assicurazione, fermo restando che l'**Assicurato** non può ricevere un importo totale superiore alle spese effettivamente sostenute.

### § 3 Esclusioni della copertura assicurativa

Non viene fornita alcuna copertura nei seguenti casi:

- a) Rischi elencati al **§ 5 Esclusioni Generali** e alle condizioni riportate nella tabella Oggetto della copertura;
- b) Tutte le spese mediche, farmaceutiche o ospedaliere, serie di terapie di qualsiasi tipo, se non derivano direttamente da un **Infortunio** collegato alle attività descritte nell'ambito di applicazione dell'Assicurazione Neve e Montagna;
- c) Cure psicoanalitiche, tempo trascorso in case di riposo, fisioterapia e disintossicazione;
- d) **Infortuni** derivanti dalla pratica di uno sport a titolo professionale o dalla partecipazione a qualsiasi forma di competizione;
- e) La partecipazione a qualsiasi evento di resistenza o di velocità a bordo di qualsiasi veicolo o imbarcazione a motore, via aria, mare o terra;
- f) L'uso di un veicolo a motore a due o tre ruote o cingolato;
- g) **Attività ad alto rischio** – incluso lo sci fuori pista e qualsiasi forma di sport aereo (ad eccezione dei voli inaugurali con dispositivi non motorizzati organizzati nell'ambito di un'associazione o gruppo affiliato ad un'associazione o Federazione e sotto la supervisione di un istruttore qualificato), deltaplano, polo, skeleton, bobsleigh, hockey su ghiaccio, immersioni in alto mare, speleologia o bungee jumping;
- h) Malattie non derivanti da un **Infortunio** sugli sci;
- i) L'uso improprio di farmaci o l'uso di stupefacenti non prescritti da un medico, rilevati da un'Autorità medica accreditata, attacchi epilettici, delirium tremens, rottura di aneurisma, attacchi cardiaci, embolia cerebrale o emorragia subaracnoidea;
- j) **Infortuni** derivanti dal consumo di alcol da parte dell'**Assicurato**, caratterizzati dalla presenza nel sangue di un tasso di alcol puro pari o superiore a quello stabilito dalla legislazione locale.

### § 4 Cosa fare in caso di sinistro

1. Presentare all'**Assicuratore** le fatture e i documenti giustificativi, in originale o in duplicato con timbro originale di ricevuta, del rimborso delle spese da parte del sistema sanitario nazionale o di qualsiasi altra assicurazione (sanitaria).
2. Inoltare ogni altra documentazione attestante il sinistro richiesta dall'**Assicuratore**.

### § 5 Franchigia a carico del Titolare del conto

In caso di sinistro, il **Titolare del conto** pagherà la **Franchigia** stipulata nella tabella Oggetto della copertura.

## Protezione del prelievo

### § 1 Oggetto dell'assicurazione

In caso di **Rapina** che l'**Assicurato** abbia subito entro 2 (due) ore dall'effettuazione di un prelievo presso uno sportello automatico (BANCOMAT), effettuato dal **Prodotto Hype Premium** tramite una carta collegata al **Prodotto Hype Premium**, l'**Assicuratore** rimborsa l'importo sottratto, fino all'importo previsto nella Tabella - Oggetto della copertura.

### § 2 Condizioni della copertura assicurativa

La copertura sarà operante solo alle seguenti condizioni:

1. Se il denaro prelevato è riposto in un contenitore sicuro e chiuso, o portato in maniera sicura dall'**Assicurato**;
2. Se sono fornite prove che il denaro sottratto sia stato prelevato dall'**Assicurato** dal **Prodotto Hype Premium** tramite una carta collegata al **Prodotto Hype Premium**.

### § 3 Esclusioni della copertura assicurativa

Non viene fornita alcuna copertura nei seguenti casi:

- a) Rischi elencati al § 5 Esclusioni Generali e alle condizioni riportate nella tabella Oggetto della copertura;
- b) Qualora il denaro prelevato sia lasciato incustodito, a titolo esemplificativo in vestiti, borse, valigie o zaini lasciati incustoditi o consegnati in custodia a una compagnia di trasporti;
- c) Qualora il denaro prelevato sia stato dimenticato o smarrito;
- d) Qualora l'Assicurato abbia agito in maniera fraudolenta;
- e) Qualora l'Assicurato non abbia denunciato il prima possibile la rapina alle autorità di Polizia più vicine al luogo del reato.

### § 4 Cosa fare in caso di sinistro

L'Assicurato è tenuto a:

1. Denunciare il prima possibile la rapina alle autorità di Polizia più vicine al luogo del reato. La denuncia effettuata dovrà essere trasmessa all'Assicuratore;
2. Fornire prova che il denaro oggetto di rapina sia stato prelevato dal **Prodotto Hype Premium** tramite una carta collegata al **Prodotto Hype Premium**;
3. Inoltre ogni altra documentazione attestante il sinistro richiesta dall'Assicuratore.

### § 5 Franchigia a carico del Titolare del conto

In caso di sinistro, il **Titolare del conto** pagherà la **Franchigia** stipulata nella tabella Oggetto della copertura.

## Protezione degli acquisti

### § 1 Beni Assicurati

I **Beni Assicurati**, come descritti alla sezione Definizioni e Interpretazioni, sono coperti dall'Assicuratore purché:

- Siano nuovi al momento dell'acquisto da parte dell'Assicurato;
- Siano destinati ad uso privato;
- Siano stati acquistati dall'Assicurato tramite il **Prodotto Hype Premium** o la/e carta/e di pagamento ad esso correlata/e.

### § 2 Eventi coperti

La copertura è operante qualora i **Beni Assicurati**, trovandosi in possesso dell'Assicurato, siano oggetto di furto o di danno accidentale direttamente conseguente a furto o rapina, purché l'evento avvenga entro 31 giorni dalla data di acquisto.

Inoltre, qualora il **Bene Assicurato** sia un **Elettrodomestico Assicurato**, la copertura è operante anche in caso di **Danno Accidentale** avvenuto entro 31 giorni dalla data di acquisto e mentre il bene era in possesso dell'Assicurato.

### § 3 Prestazione prevista dall'Assicuratore

L'Assicuratore provvederà, nel limite del massimale indicato nella Tabella - Oggetto della copertura, al rimborso del minore tra i seguenti importi:

- Il **Prezzo d'acquisto** del **Bene Assicurato**;
- Il costo di riparazione del **Bene Assicurato**.

### § 4 Esclusioni della copertura assicurativa

Non viene fornita alcuna copertura nei seguenti casi:

- a) Rischi elencati al § 5 Esclusioni Generali e alle condizioni riportate nella tabella Oggetto della copertura;
- b) Danni dovuti a usura, ossia danni che si verificano naturalmente e inevitabilmente a seguito di un uso normale del bene per un periodo di tempo;
- c) Danni superficiali, graffi, ammaccature, scolorimenti, danni estetici che non compromettano l'uso del bene;
- d) beni usati o beni nuovi ricondizionati;
- e) beni che non siano stati acquistati dall'Assicurato;
- f) traveler's cheques, denaro, biglietti di viaggio, documenti, oro, banconote, beni di numismatica, titoli di credito;
- g) animali o piante;
- h) beni deperibili o consumabili;
- i) beni acquistati via posta oppure on-line, fino a che non siano stati consegnati ed accettati dall'Assicurato in perfette condizioni;
- j) trailers e veicoli a motore di qualsiasi tipo e con qualsiasi tipo di alimentazione;
- k) gioielli, pietre preziose, orologi, pellicce, capi rifiniti con pelliccia;
- l) qualsiasi danno causato da un utilizzo del bene diverso da quello privato.

### § 5 Cosa fare in caso di sinistro

L'Assicurato è tenuto a:

1. Denunciare il prima possibile la rapina alle autorità di Polizia più vicine al luogo del reato. La denuncia effettuata dovrà essere trasmessa all'Assicuratore;
2. Il bene danneggiato dovrà essere conservato dall'Assicurato e, qualora richiesto, inviato all'Assicuratore a spese dell'Assicurato;
3. Fornire i seguenti documenti all'Assicuratore:
  - a) prova della proprietà del bene da parte dell'Assicurato;
  - b) prova che il bene sia stato acquistato tramite il **Prodotto Hype Premium** o tramite una carta collegata al **Prodotto Hype Premium**;

Condizioni Generali di Assicurazione – PRODOTTO HYPE PREMIUM – Ed. 122019-Pag. 20 di 30

- c) ricevuta di acquisto del bene / scontrino;
- d) copia della denuncia presso le autorità di Polizia più vicine al luogo del reato, in caso di furto o di danno conseguente a furto o rapina;
- e) preventivo di riparazione del danno, riportate indicazione del tipo di danno. Qualora il bene sia un **Elettrodomestico Assicurato**, il preventivo di riparazione, riportate indicazione del tipo di danno, dovrà essere rilasciato da un centro di riparazione autorizzato dalla casa produttrice del bene;
- f) ogni altra documentazione attestante il sinistro richiesta dall'**Assicuratore**.

#### § 6 Franchigia a carico del Titolare del conto

In caso di sinistro, il **Titolare del conto** pagherà la **Franchigia** stipulata nella tabella Oggetto della copertura.

## Informazioni generali in caso di sinistro

### Cosa fare in caso di sinistro

Al verificarsi del sinistro, l'**Assicurato** deve fare quanto gli è possibile per attenuare il danno e fornirne le prove. Deve, inoltre, essere sicuro di tutte le circostanze, fornire adeguata evidenza della modalità con cui il danno si è verificato (per esempio, conferma e attestazione del danno) e la documentazione relativa al danno (per esempio, fatture, documenti a supporto).

### Ritardata Consegna Bagaglio

Se il **Bagaglio** viene smarrito o è in ritardo durante il trasporto, avvisare immediatamente il trasportatore e chiedere una conferma scritta. La conferma sarà necessaria per la dichiarazione del sinistro.

Inoltre, sarà necessaria una prova che il biglietto acquistato per viaggiare sia stato pagato con il **Prodotto Hype Premium** o la/e carta/e di pagamento ad esso correlata/e (estratto conto) o con **Programmi Frequent Traveler** come definito nella tabella Oggetto della Copertura. Occorrerà inoltre inviare all'**Assicuratore** le fatture originali relative all'acquisto di **Beni di prima necessità**, pagati con il **Prodotto Hype Premium** o la/e carta/e di pagamento ad esso correlata/e.

### Smarrimento, Furto o Danneggiamento Bagaglio

In caso di smarrimento, furto o danneggiamento del **Bagaglio** adottare le seguenti disposizioni:

- **In caso di furto:** denunciare il reato entro 48 ore, alle autorità di polizia più vicine al luogo del reato.
- **In caso di distruzione totale o parziale:** ottenere una denuncia scritta del danno, prodotta da un'autorità competente o dalla persona responsabile; o, in mancanza, da un testimone.
- **In caso di smarrimento o distruzione parziale o totale da parte di un'impresa di trasporti:** è essenziale che un dipendente qualificato di tale impresa rediga una relazione.
- Inoltre, sarà necessaria una prova che il biglietto acquistato per viaggiare sia stato pagato con il **Prodotto Hype Premium** o la/e carta/e di pagamento ad esso correlata/e (estratto conto) o con **Programmi Frequent Traveler** come definito nella tabella Oggetto della copertura. Presentare anche la prova d'acquisto in caso di furto di **Oggetti di valore**.

### Ritardo Aereo

In caso di ritardo del volo, avvisare immediatamente il trasportatore e chiedere una conferma scritta. La conferma sarà necessaria per la dichiarazione del sinistro. Inoltre, sarà necessaria una prova che il biglietto del volo sia stato pagato con il **Prodotto Hype Premium** o la/e carta/e di pagamento ad esso correlata/e (estratto conto) o con **Programmi Frequent Traveler** come definito nella tabella Oggetto della copertura.

### Annullamento Viaggio

Al verificarsi di un evento che renda impossibile la partecipazione al **Viaggio**, l'**Assicurato** deve immediatamente annullare il **Viaggio** e darne avviso all'**Assicuratore**.

**N.B.** Se la terapia o il miglioramento sperati dopo una **Malattia grave imprevista/Malattia acuta** o un **Infortunio** non si verificano e il **Viaggio** viene annullato per questo motivo, l'**Assicuratore** non rimborserà le spese di annullamento più elevate sostenute di conseguenza. Pertanto, si raccomanda di contattare subito l'**Assicuratore** in seguito a **Malattia grave imprevista/Malattia acuta** o **Infortunio**. Se si seguono le raccomandazioni fornite dalla **Compagnia** per decidere se e quando annullare un viaggio, il risarcimento non sarà ridotto.

In caso di evento assicurato, l'**Assicuratore** rimborserà le spese di annullamento dovute ai sensi del contratto al netto della **Franchigia**, in conformità alle condizioni contrattuali.

A tal fine, l'**Assicuratore** richiede quanto segue:

- Conferma del viaggio, in cui siano specificati i servizi prenotati, i viaggiatori e il prezzo del viaggio;
- Ricevute delle spese di annullamento e prova del pagamento (in caso di annullamento di un appartamento per le vacanze o altro immobile: conferma della rilocalizzazione da parte del locatore);
- Documentazione del danno, ad es. in caso di malattia, infortunio accidentale, incompatibilità ai vaccini, un certificato medico (attestante data di nascita, inizio della malattia, terapia e diagnosi); è possibile richiedere un modulo prestampato per un certificato medico presso l'**Assicuratore** e, se applicabile, un certificato di malattia; in caso di decesso, un certificato di decesso; in caso di perdita del lavoro, il documento di licenziamento del datore di lavoro attestante i motivi del licenziamento, ecc.;
- Inoltre, sarà necessaria una prova che il **Viaggio** è stato integralmente acquistato con il **Prodotto Hype Premium** o la/e carta/e di pagamento ad esso correlata/e (estratto conto) o con **Programmi Frequent Traveler** come definito nella tabella Massimali e Limiti di Indennizzo. Qualora il **Viaggio** non sia stato integralmente acquistato tramite il **Prodotto Hype Premium**, l'**Assicuratore** rimborserà unicamente le spese relative alla parte/alle parti del **Viaggio** pagata/e tramite il **Prodotto Hype Premium**.

### Interruzione Viaggio e Rientro Anticipato

Al verificarsi di un evento assicurato che renda impossibile la continuazione del viaggio, l'**Assicurato** deve inviare la seguente documentazione per il rimborso delle spese:

- Conferma del **Viaggio**, in cui siano specificati i servizi prenotati, i viaggiatori e il prezzo del **Viaggio**;
- Ricevute delle spese di ritorno supplementari e fattura dell'agenzia viaggi per i servizi non utilizzati;
- Documentazione del danno, ad es. un certificato medico emesso dal medico presso il luogo di vacanza (attestante data di nascita, inizio della **Malattia grave imprevista/Malattia acuta**, terapia e diagnosi) o conferma da parte della polizia di un **Infortunio** o evento simile.
- Inoltre, sarà necessaria una prova che i biglietti acquistati per viaggiare e/o l'alloggio siano stati pagati con il **Prodotto Hype Premium** o la/e carta/e di pagamento ad esso correlata/e (estratto conto) o con **Programmi Frequent Traveler** come definito nella tabella Massimali e Limiti di Indennizzo. Qualora il **Viaggio** non sia stato integralmente acquistato tramite il **Prodotto Hype Premium**, l'**Assicuratore** rimborserà unicamente le spese relative alla parte/alle parti del **Viaggio** pagata/e tramite il **Prodotto Hype Premium**.

**Spese riprotezione viaggio**

In caso di ritardato arrivo dell'Assicurato sul luogo di partenza del Viaggio, con necessità di sostenere costi aggiuntivi per l'acquisto di nuovi titoli di viaggio, l'Assicurato è tenuto a fornire i seguenti documenti:

1. prova di validità del **Prodotto Hype Premium** e del pagamento dei biglietti acquistati per viaggiare e/o dell'alloggio con il **Prodotto Hype Premium** o la/e carta/e di pagamento ad esso correlata/e, il **Programma Frequent Traveler** o il **Programma Premi e Fedeltà** secondo quanto definito nella tabella Oggetto della copertura;
2. documenti di prenotazione unitamente alla fattura per gli stessi;
3. originali dei nuovi titoli di viaggio acquistati per raggiungere la destinazione del **Viaggio** originariamente prenotato;
4. originali dei titoli di viaggio non utilizzati;
5. originale della documentazione oggettivamente provante la causa del ritardo;
6. Inviare ogni altra documentazione attestante il sinistro richiesta dall'Assicuratore.

**Assistenza medica in caso di emergenza in viaggio: Spese mediche di emergenza, Assistenza in Viaggio**

In caso di **Malattia grave imprevista/Malattia acuta o Infortunio**, in particolare prima del ricovero in ospedale, contattare immediatamente la **Centrale Operativa**.

Inviare le fatture originali e/o le prescrizioni mediche per il rimborso delle spese sostenute localmente in relazione al sinistro.

**Importante:**

Le fatture devono riportare il nome della persona, la natura della malattia, le date in cui è stata somministrata la terapia e le singole prestazioni mediche erogate, unitamente ai relativi costi. Le prescrizioni devono contenere informazioni sui prodotti farmaceutici erogati, i prezzi e il timbro della farmacia.

**Copertura Neve e Montagna**

In caso di sinistro:

1. Presentare all'Assicuratore le fatture e i documenti giustificativi, in originale o in duplicato con timbro originale di ricevuta, del rimborso delle spese da parte del sistema sanitario nazionale o di qualsiasi altra assicurazione (sanitaria).
2. Inoltare ogni altra documentazione attestante il sinistro richiesta dall'Assicuratore.

**Protezione del prelievo**

In caso di sinistro, effettuare immediatamente denuncia alle autorità di Polizia più vicine al luogo del reato.

L'Assicurato è inoltre tenuto a:

1. Fornire all'Assicuratore la copia della denuncia effettuata;
2. Fornire prova che il denaro oggetto di rapina sia stato prelevato dal **Prodotto Hype Premium** tramite una carta collegata al **Prodotto Hype Premium**;
3. Inoltare ogni altra documentazione attestante il sinistro richiesta dall'Assicuratore.

**Protezione degli acquisti**

In caso di sinistro l'Assicurato è tenuto a:

4. Denunciare il prima possibile la rapina alle autorità di Polizia più vicine al luogo del reato. La denuncia effettuata dovrà essere trasmessa all'Assicuratore;
5. Il bene danneggiato dovrà essere conservato dall'Assicurato e, qualora richiesto, inviato all'Assicuratore a spese dell'Assicurato;
6. Fornire i seguenti documenti all'Assicuratore:
  - a) prova della proprietà del bene da parte dell'Assicurato;
  - b) prova che il bene sia stato acquistato tramite il **Prodotto Hype Premium** o tramite una carta collegata al **Prodotto Hype Premium**;
  - c) ricevuta di acquisto del bene / scontrino;
  - d) copia della denuncia presso le autorità di Polizia più vicine al luogo del reato, in caso di furto o di danno conseguente a furto o rapina;
  - e) preventivo di riparazione del danno, riportate indicazione del tipo di danno. Qualora il bene sia un **Elettrodomestico Assicurato**, il preventivo di riparazione, riportate indicazione del tipo di danno, dovrà essere rilasciato da un centro di riparazione autorizzato dalla casa produttrice del bene;
  - f) ogni altra documentazione attestante il sinistro richiesta dall'Assicuratore.

## Ulteriori disposizioni applicabili a tutte le garanzie

**Come presentare un reclamo:**

Il nostro obiettivo è offrire prestazioni di prim'ordine, tuttavia per noi è anche importante trattare qualsiasi motivo d'insoddisfazione. Qualora l'Assicurato non si ritenga soddisfatto dei nostri prodotti o servizi, è pregato di comunicarcelo direttamente.

È possibile inviare un reclamo per questioni contrattuali o relative a rimborsi o risarcimenti a [claims.aw.peurope.nl@allianz.com](mailto:claims.aw.peurope.nl@allianz.com) o contattarci telefonicamente al numero **+39 02 124128838**.

Qualora l'esponente non sia soddisfatto dall'esito del reclamo o in caso di assenza di riscontro entro 45 giorni, potrà rivolgersi all'IVASS, Servizio Tutela degli Utenti, Via del Quirinale 21, 00187 Roma (RM), corredando l'esposto della documentazione relativa al reclamo trattato dalla Compagnia.

Per la presentazione di reclami ad IVASS occorre utilizzare l'apposito modello reperibile sul sito [www.ivass.it](http://www.ivass.it), alla sezione "Per il Consumatore - Come presentare un reclamo".



Per controversie inerenti la quantificazione delle prestazioni e l'attribuzione della responsabilità è competente esclusivamente l'Autorità Giudiziaria. Prima di adire all'Autorità Giudiziaria è tuttavia possibile, e in alcuni casi necessario, cercare un accordo amichevole mediante sistemi alternativi di risoluzione delle controversie, quali:

- Mediazione (L. 9/8/2013, n.98): può essere avviata presentando istanza ad un Organismo di Mediazione tra quelli presenti nell'elenco del Ministero di Giustizia, consultabile sul sito [www.giustizia.it](http://www.giustizia.it).
- Negoziazione assistita (L. 10/11/2014, n.162): può essere avviata tramite richiesta del proprio avvocato alla Compagnia.

Per la risoluzione di liti transfrontaliere il reclamante con domicilio in Italia può presentare il reclamo all'IVASS o direttamente al sistema estero competente per l'attivazione della procedura FIN-NET, mediante accesso al seguente sito internet: <http://ec.europa.eu/finance/fin-net/>

La legislazione applicabile al contratto è quella italiana, a meno che non sia in conflitto con le leggi internazionali. Il **Titolare della polizza** o l'**Assicurato** possono presentare rivendicazioni derivanti dal contratto di assicurazione presso il tribunale competente della sede dell'**Assicuratore**. Qualora il **Titolare della polizza** o i **Beneficiari** fossero una persona fisica, le rivendicazioni possono essere perseguite anche davanti al tribunale della zona in cui l'**Assicurato** ha la residenza permanente o, in assenza di una residenza permanente, dove ha la residenza abituale al momento dell'inoltro del reclamo.

# Informativa sulla Privacy

**Abbiamo a cuore la tutela dei suoi dati personali.**

**AWP P&C S.A. - Filiale Olandese**, operante con la ragione sociale "Allianz Global Assistance Europe" (di seguito "noi", "nostro"), parte del Gruppo Allianz Partners, è la filiale olandese di AWP P&C SA, una compagnia assicurativa autorizzata ad operare dall'autorità di controllo francese, che fornisce prodotti e servizi assicurativi su base internazionale.

La tutela della sua privacy è una delle nostre priorità. La presente informativa per la privacy illustra quale tipologia di dati personali saranno raccolti, le modalità e il motivo della raccolta e i soggetti con cui saranno condivisi o a cui saranno divulgati. La preghiamo di leggerla con attenzione.

## 1. Chi è il titolare del trattamento?

Il titolare del trattamento è la persona fisica o giuridica che controlla l'uso dei dati ed è responsabile della conservazione e dell'uso dei dati personali sia in forma cartacea che elettronica.

Come definito dalle leggi e dai regolamenti rilevanti in materia di protezione dei dati, AWP P&C S.A. – filiale olandese è la Titolare del trattamento in relazione ai dati personali da noi richiesti e raccolti nei suoi confronti, per le finalità specificate nella presente informativa.

## 2. Quali dati personali raccogliamo?

Raccogliamo e trattiamo (o possiamo raccogliere e trattare) le seguenti diverse tipologie di dati personali che la riguardano: Durante il percorso di acquisto della nostra polizza richiederemo i seguenti dati personali:

Dati personali del Contraente:

- Titolo, sesso
- cognome, nome;
- luogo di residenza;
- numero di telefono
- Email
- Codice Fiscale
- Codice IMEI o nome modello del Bene Assicurato
- carta di credito/debito e coordinate bancarie per l'estensione della garanzia o in caso di richieste di indennizzo (si veda nel seguito).

Se si verifica uno degli eventi interessati dalla polizza e lei o uno degli assicurati presentate una richiesta di indennizzo, possiamo richiedere, raccogliere e trattare ulteriori informazioni personali rilevanti per la richiesta, nonché i documenti che la supportano, come:

- dati della richiesta di indennizzo ed informazioni aggiuntive, fotografie del danno al Bene assicurato
- prova di acquisto del Bene
- numero di telefono e dati di contatto, se non forniti precedentemente;
- codice IMEI (nella misura in cui possiamo utilizzarlo per fare riferimento ad altri aspetti dei tuoi dati personali)
- firma;

A seconda del sinistro presentato, potremmo anche raccogliere ed elaborare ulteriori informazioni personali su di lei e anche terze parti interessate dall'evento coperto rilevanti per la richiesta, ad esempio:

- carta di credito/debito e coordinate bancarie (nel caso di rimborso in seguito a sinistro ritenuto valido)

## 3. Come otteniamo e usiamo i suoi dati personali?

Raccogliamo e usiamo i dati personali che ci fornisce e che riceviamo su di lei (come illustrato nel seguito) per svariate finalità e con il suo consenso espresso, salvo che le leggi e le normative applicabili non prevedano la necessità di ottenere tale consenso, come mostrato di seguito:

Finalità	È richiesto il suo consenso espresso?
<ul style="list-style-type: none"> <li>Preventivo e sottoscrizione di contratto di assicurazione</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>No, nella misura in cui tali attività di trattamento sono necessarie all'esecuzione del contratto di assicurazione di cui è parte e all'esecuzione di misure necessarie alla stipulazione di tale contratto</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>Amministrazione del contratto di assicurazione (ad es. gestione delle richieste di indennizzo, gestione dei reclami, indagini e valutazioni necessarie al fine di stabilire la sussistenza degli eventi assicurati e l'importo dei risarcimenti da versare, o il tipo di assistenza da fornire, ecc.)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Chiederemo il suo consenso espresso in occasione di richieste di indennizzo che necessitano del trattamento delle seguenti categorie di dati: origine razziale o etnica, opinioni politiche, convinzioni religiose o filosofiche, appartenenza sindacale, dati genetici o biometrici, dati relativi alla salute, alla vita sessuale o all'orientamento sessuale, condanne penali o reati</li> </ul> <p>Tuttavia, abbiamo il diritto di trattare tali dati senza consenso (1) se vi è un interesse vitale del proprietario dei dati o di altre persone fisiche, e (2) se il proprietario dei dati non è fisicamente o giuridicamente in grado di concedere il consenso (ad es. in caso di emergenza)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Se la gestione della richiesta di indennizzo non richiede il trattamento di tali categorie di dati, non sarà necessario ottenere il suo consenso, nella misura in cui ciò sia necessario per adempiere agli obblighi da noi assunti nel contratto di assicurazione.</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>Condurre sondaggi sulla qualità dei servizi forniti, al fine di determinare il suo livello di soddisfazione e migliorarli.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Abbiamo un legittimo interesse a contattarla a seguito della gestione di una richiesta di indennizzo o dopo averle fornito assistenza, per assicurarci di avere adempiuto alle nostre obbligazioni ai sensi del contratto in modo per lei soddisfacente. Tuttavia, ha il diritto di opporsi contattandoci nelle modalità di cui al paragrafo 10 nel seguito.</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>Adempiere agli obblighi legali (ad es. derivanti dalle leggi sui contratti di assicurazione e dalle normative sulle attività assicurative in materia di obblighi fiscali, contabili e amministrativi)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>No, nella misura in cui tali attività di trattamento sono espressamente autorizzate per legge.</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>Prevenzione e individuazione delle frodi, incluso a titolo di esempio, ove appropriato, il confronto dei suoi dati con richieste di indennizzo precedenti, o la verifica di sistemi condivisi di deposito delle richieste di indennizzo.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>No, è inteso che l'individuazione e prevenzione delle frodi sia un legittimo interesse del Titolare del trattamento; di conseguenza abbiamo il diritto di trattare i suoi dati per tale finalità senza il suo consenso.</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>Finalità di revisione contabile, per adempiere a obblighi legali o policy interne</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Possiamo trattare i suoi dati nell'ambito di revisioni contabili interne o esterne, previste dalla legge o da policy interne. Non chiederemo il suo consenso per tali attività di trattamento, nella misura in cui sono legittimate dalle normative applicabili o da un nostro legittimo interesse. Tuttavia, ci assicureremo che vengano utilizzati solo i dati personali strettamente necessari e che questi vengano trattati in assoluta riservatezza.</li> </ul> <p>Le revisioni interne sono abitualmente condotte dalla nostra controllante, Allianz Partners SAS (7 Rue Dora Maar, 93400 Saint-Ouen, Francia)</p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>Effettuare analisi statistiche e qualitative, sulla base di dati aggregati e del tasso di sinistrosità</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Se effettuiamo tali attività di trattamento, lo facciamo aggregando e anonimizzando i dati. Dopo tale procedura, i dati non sono più considerati "personali" e non è richiesto il suo consenso</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>Gestire il recupero crediti (ad es. riscuotere il pagamento del premio, ottenere gli indennizzi di responsabilità civile, ripartire l'importo del risarcimento tra diverse società assicurative che coprono lo stesso rischio)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>No, quando il trattamento dei suoi dati, incluse categorie particolari di dati personali (origine razziale o etnica, opinioni politiche, convinzioni religiose o filosofiche, appartenenza sindacale, dati genetici o biometrici, dati relativi alla salute, alla vita sessuale o all'orientamento sessuale, condanne penali o reati), può essere necessario per l'accertamento, l'esercizio o la difesa di diritti, il quale costituisce anche un nostro legittimo interesse.</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>Informarla, o permettere alle società del Gruppo Allianz e a terzi selezionati di informarla riguardo ai prodotti e servizi che riteniamo possano interessarle, in conformità alle sue preferenze di marketing.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Tratteremo i suoi dati personali per tali finalità solo se autorizzati dalla legge (ed entro i limiti e in conformità ai requisiti dell'autorizzazione) od ottenendo il suo consenso espresso, dopo avervi informato dei criteri di profilazione da noi utilizzati e l'impatto</li> </ul>

<p>Può modificare tali preferenze in qualsiasi momento, tramite i link che vi metteremo a disposizione in ogni comunicazione per poter cancellare la sua registrazione, tramite le impostazioni del suo portale clienti, ove disponibile, o contattandoci come indicato al paragrafo 10 nel seguito.</p>	<p>o le conseguenze e i benefici a suo vantaggio derivanti da tale profilazione.</p> <p>Ad esempio, alcune attività di marketing diretto sono ammesse dalla legge se sono soddisfatti tutti i requisiti seguenti: (1) tale attività di trattamento è adeguatamente documentata quando raccogliamo i suoi dati, (2) sussiste un previo rapporto contrattuale, (3) fanno riferimento a prodotti o servizi della nostra società simili a quelli da lei acquistati, e (4) le forniamo modalità elettroniche per opporvi al trattamento, sia quando raccogliamo i suoi dati (si veda il paragrafo 10 nel seguito) che in ogni comunicazione da effettuare</p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>Personalizzare la sua esperienza sui nostri siti web e portali (presentando prodotti, servizi, messaggi di marketing, offerte e contenuti su misura per lei o utilizzando tecnologie informatiche per determinare quali prodotti possano essere più adatti a lei.</li> </ul> <p>Sarete in grado di modificare tali attività di trattamento utilizzando le impostazioni disponibili sul suo browser (ad es. in caso di uso di cookie e dispositivi simili) o contattandoci come indicato al paragrafo 10 nel seguito.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Chiederemo il suo consenso</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>Processi decisionali automatizzati, vale a dire prendere decisioni (1) basate esclusivamente su processi automatizzati, e (2) che possono avere su di voi effetti giuridici o effetti significativi analoghi.</li> </ul> <p>Sono esempi di decisioni automatizzate che comportano effetti giuridici la cancellazione automatica di un contratto o il rigetto automatico di una richiesta di risarcimento, o le decisioni che incidono sui suoi diritti ai sensi del contratto di assicurazione, ecc.</p> <p>Sono esempi di decisioni automatizzate che comportano effetti significativi analoghi le decisioni che incidono sulla sua situazione finanziaria, come il rifiuto automatico di una polizza assicurativa, o le decisioni che incidono sul suo accesso ai nostri servizi di assistenza sanitaria.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Ove applicabile, per tali attività di trattamento chiederemo il suo consenso, in particolare se i dati in oggetto rientrano tra le categorie particolari di dati personali (origine razziale o etnica, opinioni politiche, convinzioni religiose o filosofiche, appartenenza sindacale, dati genetici o biometrici, dati relativi alla salute, alla vita sessuale o all'orientamento sessuale, condanne penali o reati)</li> <li>Se non sono coinvolte categorie particolari di dati personali e tali decisioni sono finalizzate alla sottoscrizione della sua assicurazione e/o al trattamento della sua richiesta di indennizzo, non necessiteremo del suo consenso espresso.</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>Ridistribuire i rischi tramite riassicurazione e coassicurazione</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Possiamo trattare e condividere i suoi dati personali con altre società di assicurazione o riassicurazione con cui abbiamo sottoscritto o sottoscriveremo contratti di coassicurazione o riassicurazione.</li> </ul> <p>La coassicurazione consiste nella copertura del rischio da parte di più società di assicurazione, tramite un unico contratto di assicurazione, con cui ciascuna di esse si assume una percentuale del rischio o con cui si distribuiscono tra le stesse le coperture.</p> <p>La riassicurazione consiste nel "subcontrarre" la copertura di parte del rischio a una società di riassicurazione terza. Tuttavia, si tratta di un contratto interno tra noi e il riassicuratore, e voi non avete un rapporto contrattuale diretto con quest'ultimo.</p> <p>Tale distribuzione dei rischi costituisce un legittimo interesse delle società assicurative, generalmente autorizzato in forma espressa dalla legge (inclusa la condivisione dei dati personali strettamente necessari a tale riguardo)</p>

Come spiegato in dettaglio sopra, per le finalità indicate, tratteremo i dati personali che la riguardano da noi ricevuti da parte di partner commerciali, fornitori, altre società di assicurazione, intermediari assicurativi e distributori (produttori di apparecchiature originali, rivenditori).

Avremo bisogno dei suoi dati personali se è interessato ad acquistare i nostri prodotti e servizi. Se non desidera fornirci queste informazioni, potremmo non essere in grado di fornire i prodotti e i servizi richiesti o di adattare le nostre offerte alle sue esigenze particolari.

**4. Chi ha accesso ai suoi dati personali?**

Ci assicuriamo che i suoi dati personali siano trattati dai nostri operatori in maniera confidenziale ed in una modalità compatibile con le finalità indicate sopra.

Per le finalità stabilite, i suoi dati personali possono essere comunicati ai seguenti soggetti, i quali operano in qualità di titolari autonomi del trattamento:

- Autorità pubbliche, altri Partner Allianz e altre società del Gruppo Allianz (ad es. per finalità di revisione contabile), altri assicuratori, coassicuratori, riassicuratori, intermediari/broker assicurativi, banche, collaboratori e partner terzi coinvolti nella fornitura dei servizi (come servizi e professionisti sanitari, agenzie di viaggi, compagnie aeree, società di taxi, meccanici, investigatori antifrode, avvocati), periti indipendenti, ecc.;

Per le finalità stabilite, possiamo anche condividere i suoi dati personali con i seguenti soggetti, i quali operano in qualità di responsabili del trattamento, vale a dire che trattano i dati secondo le nostre istruzioni e vincolati dagli stessi obblighi di riservatezza, necessità di sapere e compatibilità con le finalità di cui alla presente Informativa sulla privacy.

- Altri Partner Allianz o società del Gruppo Allianz, o società terze che agiscono come appaltatori di attività interne (ad es. fornitori di servizi di assistenza e manutenzione informatica, società di gestione fiscale, società per la fornitura di servizi di gestione delle richieste di indennizzo, fornitori di servizi postali, fornitori di servizi di gestione dei documenti), consulenti tecnici, periti (richieste di indennizzo, informativa, servizi postali, gestione documenti);
- Pubblicitari e network di pubblicitari per inviargli comunicazioni di marketing, come ammesso dalla legge locale e in conformità alle sue impostazioni di comunicazione. Non condividiamo senza il suo permesso i dati personali con terze parti non consociate per loro finalità di marketing.

Infine, possiamo condividere i suoi dati personali nei seguenti casi:

- In caso di proposta o effettiva riorganizzazione, fusione, vendita, costituzione di joint venture, cessione, trasferimento o altro atto di disposizione di tutta o parte dell'attività, del patrimonio o delle partecipazioni sociali (anche in relazione a procedure concorsuali o simili); e
- per soddisfare qualsiasi obbligo di legge, anche nei confronti del difensore civico competente, nell'eventualità di un suo reclamo relativo al prodotto o servizio che le abbiamo fornito.

## 5. Dove saranno oggetto di trattamento i miei dati personali?

I suoi dati personali potranno essere trattati sia all'interno che all'esterno dello Spazio Economico Europeo (SEE) dai soggetti indicati al precedente punto 4, sempre nel rispetto delle restrizioni delle disposizioni legislative e regolamentari applicabili in materia di protezione dei dati. La nostra compagnia non divulgherà i suoi dati personali a soggetti che non sono autorizzati a trattarli.

Ogni volta che trasferiremo i suoi dati personali al di fuori del SEE per il loro trattamento da parte di un'altra società del Gruppo Allianz, lo faremo sulla base di norme aziendali vincolanti in materia di protezione dei dati personali approvate da Allianz - note come Standard sulla Privacy (Binding Corporate Rules - BCR di Allianz) - che prevedono un'adeguata protezione dei dati personali e sono giuridicamente vincolanti per tutte le società del Gruppo Allianz. Sia le BCR di Allianz sia l'elenco delle società del Gruppo Allianz che le rispettano possono essere consultati a questo indirizzo [https://www.allianz-partners.com/en\\_US/allianz-partners---binding-corporate-rules-.html](https://www.allianz-partners.com/en_US/allianz-partners---binding-corporate-rules-.html). In caso di inapplicabilità delle BCR di Allianz, adotteremo le dovute misure per garantire che il trasferimento dei dati personali al di fuori del SEE abbia luogo con un adeguato livello di protezione paragonabile a quello adottato all'interno del SEE. Per sapere quali misure di tutela adottiamo per tali trasferimenti (ad es. clausole contrattuali standard), può contattarci secondo le modalità indicate al punto 9 riportato di seguito.

## 6. Quali diritti le spettano in relazione ai suoi dati personali?

Ove ammesso dal diritto o dalla normativa applicabile, e nell'ambito ivi definito, ha il diritto di:

- accedere ai suoi dati personali conservati che vi riguardano ed essere informati della loro origine, delle finalità e degli scopi del trattamento, degli estremi dei titolari del trattamento, dei responsabili del trattamento e delle parti a cui i dati vengono comunicati;
- revocare il consenso in qualsiasi momento, nei casi in cui i dati personali vengono trattati con il suo consenso;
- aggiornare o correggere i suoi dati personali in modo che siano sempre corretti;
- cancellare i suoi dati personali dai nostri registri, se non sono più necessari per le finalità di cui sopra;
- limitare il trattamento dei suoi dati personali in alcune circostanze, ad esempio, nel caso in cui abbiate contestato la correttezza dei dati personali, per il periodo che ci permetta di verificarne la correttezza;
- ottenere i suoi dati personali in formato elettronico per voi o il suo nuovo assicuratore; e
- sporgere reclamo presso di noi e/o presso l'autorità garante della protezione dei dati competente.

Potete esercitare tali diritti contattandoci come indicato al successivo paragrafo 10, fornendo il suo nome, indirizzo e-mail, identificativo dell'account e finalità della sua richiesta.

## 7. Come opporsi al trattamento dei dati personali?

Ove ammesso dalla legge o normativa applicabile, avete il diritto di opporvi al trattamento da parte nostra dei suoi dati personali, o di chiederci di interromperlo (anche per finalità di marketing diretto). Dopo che ci avrete informato di questa richiesta, non saremo più in grado di trattare i suoi dati personali, a meno che non sia permesso dalle leggi e dalle normative applicabili.

Potete esercitare questo diritto nella stessa modalità degli altri diritti a voi spettanti di cui al precedente paragrafo 6.

## 8. Per quanto tempo conserviamo i suoi dati personali?

Conserviamo i suoi dati personali per il periodo necessario rispetto alle finalità di cui alla presente Informativa sulla privacy, e gli stessi saranno cancellati o anonimizzati quando non più necessari. Nel seguito la informiamo di alcuni dei periodi di conservazione applicabili alle finalità di cui al precedente paragrafo 3.

Condizioni Generali di Assicurazione – PRODOTTO HYPE PREMIUM – Ed. 122019-Pag. 28 di 30

Tuttavia, si prega di considerare che, talvolta, requisiti o eventi specifici ulteriori possono prevalere o modificarli, come gli obblighi continuativi di conservazione delle informazioni rilevanti in vista di contenzioso, in caso di contenzioso pendente o di indagini di vigilanza, che possono prevalere su o causare la sospensione di tali periodi fino alla conclusione della questione, e il periodo pertinente per la revisione o l'appello è decorso. In particolare, i periodi di conservazione basati sui termini di prescrizione per le azioni legali possono essere interrotti e nuovamente ripresi.

Dati personali per l'ottenimento di un preventivo (quando necessario)	I dati saranno conservati unicamente durante il periodo di validità del preventivo fornito
Dati relativi alla polizza (sottoscrizione, gestione delle richieste di indennizzo, gestione dei reclami, casi di contenzioso, sondaggi sulla qualità del servizio, prevenzione/individuazione delle frodi, recupero del credito, finalità di coassicurazione e riassicurazione...)  Dati relativi alle richieste di indennizzo (gestione delle richieste di indennizzo, gestione dei reclami, casi di contenzioso, sondaggi sulla qualità del servizio, prevenzione/individuazione delle frodi, recupero del credito, finalità di coassicurazione e riassicurazione)	I dati personali, forniti o da noi raccolti, trattati in conformità alla presente informativa sulla tutela della privacy, saranno conservate per <ul style="list-style-type: none"> <li>• 10 [dieci] anni dalla data di cessazione del rapporto assicurativo</li> <li>• 10 [dieci] anni dalla data di chiusura di eventuali sinistri</li> </ul>
Dati relativi ai reclami (gestione dei reclami)	I dati personali, forniti o da noi raccolti, trattati in conformità alla presente informativa sulla tutela della privacy, saranno conservati per <ul style="list-style-type: none"> <li>• 5 [cinque] anni dalla trattazione del reclamo</li> </ul>
Dati di marketing e relativa profilazione	Conserviamo tali dati finché la sua polizza assicurativa è valida e per un ulteriore anno, salvo che revochi il suo consenso (ove richiesto) o vi si opponga (ad es. in caso di attività di marketing permesse dalla legge che non desiderate ricevere). In questi casi non tratteremo più i suoi dati per tali finalità, anche se possiamo essere legittimati a conservare alcune informazioni per dimostrare che le precedenti attività di trattamento erano lecite.
Riscossione crediti	Conserviamo tra i dati personali quelli di cui necessitiamo per esigere e gestire la riscossione dei crediti e che lei ci ha fornito o che possiamo aver raccolto e trattato in conformità alla presente Informativa sulla privacy, per il periodo stabilito dai termini di prescrizione previsti dal diritto applicabile. A titolo di riferimento, per le azioni in sede civile conserviamo i suoi dati per 10 anni
Documenti giustificativi atti a comprovare il rispetto di obblighi legali, come quelli fiscali o contabili	Tratteremo in tali documenti i dati personali che ci fornisce o da noi raccolti e trattati in conformità alla presente Informativa sulla privacy, solo nella misura in cui sono rilevanti per tale finalità, e per 10 anni

Non conserveremo i suoi dati personali per più di quanto necessario ed esclusivamente per le finalità per cui sono stati ottenuti.

**10. Come può contattarci?**

In caso di domande riguardo le modalità con cui usiamo i suoi dati personali, potrà contattarci tramite e-mail o posta:

**AWP P&C S.A. – Filiale Olandese**

Data Protection Officer  
Poeldijkstraat 4  
1059 VM Amsterdam  
Paesi Bassi

E-mail: [dataprivacy.fos.it@allianz.com](mailto:dataprivacy.fos.it@allianz.com)

E' inoltre possibile utilizzare tali contatti per esercitare i propri diritti o inviare domande o reclami ad altre entità di Allianz Partners che agiscono in qualità di responsabili del trattamento (vedere la sezione 4 sopra) con i quali potrebbero essere stati condivisi i suoi dati personali. Risponderemo alla sua richiesta e sosterremo la loro gestione rispondendo nella nostra lingua locale.

**11. Con quale regolarità aggiorniamo la presente informativa sulla privacy?**

Riesaminiamo la presente informativa sulla privacy regolarmente. Vi informeremo direttamente di ogni modifica importante che possa avere effetto su di lei. L'ultimo aggiornamento della presente informativa sulla privacy risale al **22 Maggio 2020**.