

AXA MPS Assicurazioni Danni S.p.A.

appartenente al Gruppo Assicurativo AXA Italia

Condizioni di Assicurazione comprensive del Glossario e di Informativa sulla Privacy

Modello AMAD00101 Ed. 01/2019

Contratto di Assicurazione Multigaranzia per la copertura dei rischi relativi alle
garanzie: Infortuni, Furto, Tutela legale, Assistenza, Perdite Pecuniarie.

AXA MPS Multiprotezione



AXA MPS ASSICURAZIONI DANNI S.p.A. – Sede Legale: Via Aldo Fabrizi n. 9, 00128 Roma (Italia), Codice Fiscale e numero iscrizione al Registro delle Imprese di Roma: 02513360582, Partita IVA: 01068311008, Capitale Sociale € 39.000.000 i.v., Tel.: +39 06 51760.1, Fax: +39 06 51760551. Sito Internet: www.axa-mps.it, e-mail: info@axa-mpsdanni.it, PEC: axamspdanni@legalmail.it. Ufficio Gestione Sinistri e Liquidazioni: Casella Postale 187 Roma Spinaceto 55593, Filiale Roma Sud, Tel.: 800 231 187. Autorizzata all'esercizio delle Assicurazioni con Decreto del Ministero dell'Industria, del Commercio e dell'Artigianato del 30/9/1974 (G.U. 11/10/1974 n. 266). Compagnia iscritta alla Sez. I dell'Albo delle Imprese IVASS al n. 1.00049. La Società è soggetta all'attività di direzione e coordinamento di AXA Assicurazioni S.p.A. ed appartiene al Gruppo assicurativo AXA ITALIA, iscritto all'Albo dei Gruppi assicurativi con il n. 041.



Assicurato

La persona per la quale è prestata l'assicurazione.

AXA MPS Danni

AXA MPS Assicurazioni Danni S.p.A.

Carta Montepaschi

Carte di Credito emesse dal Gruppo Montepaschi.

Contraente

La Banca del Gruppo Montepaschi di Siena S.p.A.

Domicilio anagrafico

Il luogo dove è domiciliato l'estratto conto della Carta purché in Italia.

Furto

L'impossessarsi della cosa mobile altrui sottraendola a chi la detiene al fine di procurarsi un ingiusto profitto per se o per altri.

Furto con destrezza

Il furto commesso con speciale abilità in modo da eludere l'attenzione del derubato o di altre persone presenti. Tale specifica abilità può verificarsi sia con agilità e sveltezza di mano su cose che siano indosso al derubato, sia con altrettanta agilità e scaltrezza su cose che siano lontane dalla sua persona, eludendo l'attenzione di lui presente e normalmente vigile.

Indennizzo

La somma dovuta da AXA MPS Danni in caso di sinistro.

Infortunio

L'evento dovuto unicamente a causa fortuita violenta ed esterna che produca lesioni corporali obiettivamente constatabili, le quali abbiano per conseguenza unica, diretta ed esclusiva in uno dei casi previsti dalla presente polizza.

Malattia

Ogni alterazione dello stato di salute non dipendente da Infortunio.

Premio

La somma dovuta dalla Contraente ad AXA MPS Danni

Rapina

Impossessarsi della cosa mobile altrui, sottraendola e chi la detiene, al fine di trarne ingiusto profitto per se o per altri, mediante violenza alla persona o minaccia.

Rischio

La probabilità del verificarsi del sinistro

Scippo (furto con strappo)

Il furto commesso strappando la cosa di mano o di dosso alla persona che la detiene.

Sinistro

L'evento dannoso per cui è prestata l'assicurazione.

Titolare

Soggetto intestatario della carta.

Validità della garanzia

Tutto il Mondo, salvo dove diversamente indicato in Polizza

Data ultimo aggiornamento del presente documento: gennaio 2019

AXA MPS Multiprotezione
Condizioni di Assicurazione
Modello AMAD0101 Ed. 01/2019
AXA MPS Assicurazioni Danni S.p.A. n. 4500328
Sezione I - Infortuni

Premessa

La garanzia opera secondo i massimali previsti nella "Tabella riepilogativa dei Capitali Assicurati" della presente Polizza (allegato 1).

Le lettere e i numeri tra parentesi servono ad individuare le coperture assicurative all'interno delle tabelle allegata alla presente Polizza.

(A) - Infortuni Viaggi (escluso Rischio Volo)

Qualifica di Assicurato

Hanno la qualifica di "Assicurati", ai fini della presente Sezione I, "(A) - Infortuni Viaggi (escluso Rischio Volo)", i titolari di Carta Montepaschi, alla guida o come passeggeri di autovetture, con o senza traino di roulotte, camper o autocarri, motoveicoli, imbarcazioni e taxi a noleggio, purché il canone di locazione sia stato pagato per mezzo di Carta Montepaschi.

La Contraente è esonerata dal comunicare le generalità delle persone assicurate, facendo fede all'uopo i biglietti di viaggio e/o le prenotazioni o il contratto di locazione acquistato e pagato tramite come sopra descritto, e/o i documenti di imbarco.

Art. 1.- Oggetto dell'assicurazione

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

a) in qualità di passeggero e purché il biglietto sia stato pagato con Carta Montepaschi, a bordo di mezzi di trasporto terrestre, marittimo e fluviale, con esclusione degli impianti a fune, sempreché si tratti di un mezzo gestito da Ente o Compagnia regolarmente autorizzato.

L'assicurazione vale anche per gli infortuni occorsi mentre l'Assicurato sale o scende dai predetti mezzi di trasporto marittimo o fluviale o sia investito dagli stessi. Inoltre, l'assicurazione è estesa agli infortuni che l'Assicurato subisca a bordo di un mezzo di trasporto pubblico (come sopra descritto) in occasione di viaggi effettuati per recarsi o ritornare dopo essere sbarcato o per imbarcarsi su di un mezzo a bordo del quale sia valida la presente assicurazione;

b) gli infortuni subiti dall'Assicurato alla guida o come passeggero di:

- autovetture con o senza traino di roulotte;
- autocarri;
- camper;
- motoveicoli;
- imbarcazioni;

purché il canone di noleggio sia stato pagato per mezzo di Carta Montepaschi .

Inoltre, la garanzia è operante quando l'Assicurato è trasportato in qualità di passeggero a bordo di taxi convenzionati con Carta Montepaschi.

Art. 2.- Somme Assicurate

L'assicurazione è prestata per ciascun Assicurato, in base alla tipologia della Carta e delle relative somme assicurate, così come indicato nella "Tabella riepilogativa dei Capitali Assicurati" (allegato 1), in caso di:

- a) morte
- b) invalidità permanente;
- c) rimborso spese di cura da infortunio

Art. 2.1. - Morte - (1)

Se l'infortunio ha per conseguenza la morte dell'Assicurato e questa si verifichi entro un anno dal giorno nel quale l'infortunio è avvenuto, AXA MPS Danni liquida la somma assicurata per il caso di morte agli eredi legittimi e/o testamentari.

Art. 2.2. - Invalidità Permanente - (2)

Se l'infortunio ha per conseguenza un'invalidità permanente e questa si verifichi entro un anno dal giorno nel quale l'infortunio è avvenuto, AXA MPS Danni liquida per tale titolo l'indennità, calcolandola sulla somma assicurata per invalidità permanente assoluta secondo le disposizioni seguenti ed in base alle percentuali indicate nella tabella di cui all'allegato 1 del D.P.R. 30 giugno 1965 n. 1124 e successive modifiche intervenute fino alla data di stipulazione del contratto, senza applicazione della franchigia relativa prevista dalla legge. La perdita assoluta ed irrimediabile dell'uso funzionale di un organo o di un arto viene considerata come perdita anatomica dello stesso: se trattasi di minorazione, le percentuali stabilite dalla

tabella vengono ridotte in proporzione della funzionalità perduta.

Nei casi di perdita anatomica o funzionale di più organi o arti in uno stesso infortunio, l'indennità viene stabilita mediante l'addizione delle percentuali corrispondenti ad ogni singola lesione, fino al limite massimo del 100%. In caso di asportazione parziale di una falange terminale delle dita, AXA MPS Danni riconoscerà una percentuale di invalidità pari al 50% di quella attribuita alla falange stessa in caso di asportazione totale.

L'indennità per la perdita funzionale o anatomica di una falange del pollice è stabilita nella metà; per la perdita anatomica di una falange dell'alluce nella metà e per quelle della falange di qualunque altro dito in un terzo della percentuale fissata per la perdita totale del rispettivo dito.

Nei casi di Invalidità Permanente non specificati nella tabella, l'indennità è stabilita tenendo conto, con riguardo alle percentuali dei casi elencati, della misura nella quale è per sempre diminuita la capacità generica dell'Assicurato ad un qualsiasi lavoro proficuo, indipendentemente dalla sua professione.

In caso di perdita anatomica o riduzione funzionale di un organo o di un arto già minorato, le percentuali di cui trattasi sono diminuite tenendo conto del grado di invalidità preesistente.

In caso di constatato mancinismo, le percentuali di invalidità permanente stabilite dal contratto per l'arto superiore destro e la mano destra, varranno per l'arto superiore sinistro e per la mano sinistra e viceversa.

Art. 2.3. - Franchigia per invalidità permanente

La liquidazione degli infortuni con postumi di Invalidità Permanente viene fatta con le seguenti modalità:

-l'indennità sui primi € 155.000,00 di somma assicurata per il caso di Invalidità Permanente verrà riconosciuta senza applicazione di alcuna franchigia;

-nell'eventuale eccedenza di questa somma non si farà luogo ad indennizzo per Invalidità Permanente quando questa sia di grado non superiore al 10% dell'Invalidità Permanente totale; se invece essa risulterà superiore al 10% dell'Invalidità Permanente totale, l'indennità verrà corrisposta soltanto per la parte eccedente.

Art. 2.4. - Rimborso delle spese di cura da infortunio escluse Carte GOLD - (3)

AXA MPS Danni rimborsa per ogni infortunio per cui sia valida la presente assicurazione in base alle condizioni tutte di polizza, le spese sostenute per:

- gli onorari dei chirurghi e dell'equipe operatoria;
- le spese per l'uso della camera operatoria;
- le rette di degenza in ospedali e cliniche;
- le spese per medicinali prescritti dal medico curante;
- gli onorari dei medici;
- le spese relative agli accertamenti diagnostici;
- le spese per il trasporto dell'Assicurato in ospedale o clinica con autoambulanza.

AXA MPS Danni effettua il rimborso agli aventi diritto, previa presentazione dei documenti giustificativi. Il pagamento viene effettuato a cura ultimata.

Art. 2.5. - Rimborso delle spese di cura da infortunio Carte GOLD

Qualora l'Assicurato, in seguito a malattia improvvisa o ad infortunio, dovesse sostenere spese mediche/farmaceutiche/ospedaliere per cure o interventi chirurgici urgenti e non procrastinabili, ricevuti sul posto nel corso del viaggio pagato con carta di credito, durante il periodo di validità della garanzia, AXA MPS Danni provvederà al loro rimborso in base al massimale previsto. Solo in caso di infortunio, sono comprese in garanzia anche le ulteriori spese per le cure ricevute al rientro al luogo di residenza, purché effettuate nei 45 giorni successivi all'infortunio.

Estensione capitali assicurati In Italia

In caso di ricovero in Istituto di cura o in luogo attrezzato per il pronto soccorso, fino alla concorrenza di € 520,00 per Assicurato e per anno. I rimborsi verranno effettuati con una franchigia fissa ed assoluta per sinistro e per Assicurati di € 40,00.

Estensione capitali assicurati all'estero

- Per spese mediche, farmaceutiche, purché prescritte da un medico nel luogo ove si è verificato il sinistro ed anche in caso di ricovero in Istituto di cura o in luogo attrezzato per il pronto soccorso fino alla concorrenza di € 10.400,00 per Assicurato e per anno. I rimborsi verranno effettuati con una franchigia fissa ed assoluta per Assicurato e per sinistro di € 50,00.

- Per trasporto in autoambulanza fino all'istituto di cura o luogo di pronto soccorso più vicino, tenendo AXA MPS Danni a proprio carico i costi fino ad un massimale di € 361,00 per anno, con un massimale di € 129,00 per sinistro.

I Capitali previsti sia per l'Italia che per l'estero comprendono:

-rette di degenza in Istituto di cura prescritti dal medico fino a € 105,00 al giorno per Assicurato;

-spese per cure dentarie urgenti, solo a seguito di infortunio, fino a € 105,00 per Assicurato;

-spese per riparazioni di protesi, solo a seguito di infortunio, fino a € 105,00 per Assicurato.

(B) - Infortuni viaggi aeronautici

Qualifica di Assicurato

Hanno la qualifica di "Assicurati", ai fini della presente Sezione I, "(B) - Infortuni viaggi aeronautici", il Titolare di Carta Montepaschi, nonché l'utilizzatore di un biglietto acquistato con Carta Montepaschi coperto attraverso tutte le Carte indicate nella "Tabella Riepilogativa dei Capitali Assicurati" (allegato 1), che prevedano la copertura Infortuni Viaggi Aeronautici.

La Contraente è esonerata dal comunicare le generalità delle persone assicurate, facendo fede all'uopo i biglietti di viaggio e/o le prenotazioni acquistati e pagati tramite come sopra descritto, e/o i documenti di imbarco.

Art. 3.- Oggetto dell'assicurazione

L'assicurazione vale per gli infortuni che l'Assicurato subisca, nel corso di validità del presente contratto, in qualità di passeggero a bordo di velivoli in servizio pubblico di linee aeree regolari, in qualsiasi parte del Mondo, inclusi i voli charter (aeromobili presi a noleggio da Società di traffico aereo regolare) e purché il biglietto di viaggio sia stato pagato per mezzo di Carta Montepaschi.

Art. 4.- Somme assicurate

L'assicurazione è prestata per ciascun Assicurato, in base alla tipologia della Carta e delle relative somme assicurate, così come indicato nella "Tabella Riepilogativa dei Capitali Assicurati" (allegato 1) in caso di:

- a) morte
- b) invalidità permanente;
- c) rimborso spese di cura da infortunio.

Art. 4.1. - Morte - (4)

Se l'infortunio ha per conseguenza la morte dell'Assicurato e questa si verifichi entro un anno dal giorno nel quale l'infortunio è avvenuto, AXA MPS Danni liquida la somma assicurata per il caso di morte agli eredi legittimi e/o testamentari.

Art. 4.2. - Invalidità Permanente - (5)

Se l'infortunio ha per conseguenza una invalidità permanente e questa si verifichi entro un anno dal giorno nel quale l'infortunio è avvenuto, la AXA MPS Danni liquida per tale titolo l'indennità, calcolandola sulla somma assicurata per invalidità permanente assoluta secondo le disposizioni seguenti ed in base alle percentuali indicate nella tabella di cui all'allegato 1 del D.P.R. 30 giugno 1965 n. 1124 e successive modifiche intervenute fino alla data di stipulazione del contratto, senza applicazione della franchigia relativa prevista dalla legge. La perdita assoluta ed irrimediabile dell'uso funzionale di un organo o di un arto viene considerata come perdita anatomica dello stesso: se trattasi di minorazione, le percentuali stabilite dalla tabella vengono ridotte in proporzione della funzionalità perduta.

Nei casi di perdita anatomica o funzionale di più organi o arti in uno stesso infortunio, l'indennità viene stabilita mediante l'addizione delle percentuali corrispondenti ad ogni singola lesione, fino al limite massimo del 100%. In caso di asportazione parziale di una falange terminale delle dita, AXA MPS Danni riconoscerà una percentuale di invalidità pari al 50% di quella attribuita alla falange stessa in caso di asportazione totale.

L'indennità per la perdita funzionale o anatomica di una falange del pollice è stabilita nella metà; per la perdita anatomica di una falange dell'alluce nella metà e per quelle della falange di qualunque altro dito in un terzo della percentuale fissata per la perdita totale del rispettivo dito.

Nei casi di Invalidità Permanente non specificati nella tabella, l'indennità è stabilita tenendo conto, con riguardo alle percentuali dei casi elencati, della misura nella quale è per sempre diminuita la capacità generica dell'Assicurato ad un qualsiasi lavoro proficuo, indipendentemente dalla sua professione.

In caso di perdita anatomica o riduzione funzionale di un organo o di un arto già minorato, le percentuali di cui trattasi sono diminuite tenendo conto del grado di invalidità preesistente.

In caso di constatato mancinismo, le percentuali di invalidità permanente stabilite dal contratto per l'arto superiore destro e la mano destra, varranno per l'arto superiore sinistro e per la mano sinistra e viceversa.

Art. 4.3. - Franchigia per invalidità permanente

La liquidazione degli infortuni con postumi di Invalidità Permanente viene fatta con le seguenti modalità:

-l'indennità sui primi € 155.000,00 di somma assicurata per il caso di Invalidità Permanente verrà riconosciuta senza applicazione di alcuna franchigia;

-nell'eventuale eccedenza di questa somma non si farà luogo ad indennizzo per Invalidità Permanente quando questa sia di grado non superiore al 10% dell'Invalidità Permanente totale; se invece essa risulterà superiore al 10% dell'Invalidità Permanente totale, l'indennità verrà corrisposta soltanto per la parte eccedente.

Art. 4.4. - Rimborso delle spese di cura da infortunio (escluse Carte GOLD) - (6)

AXA MPS Danni rimborsa per ogni infortunio per cui sia valida la presente assicurazione in base alle condizioni tutte di polizza, le spese sostenute per:

-gli onorari dei chirurghi e dell'equipe operatoria;

- le spese per l'uso della camera operatoria;
- le rette di degenza in ospedali e cliniche;
- le spese per medicinali prescritti dal medico curante;
- gli onorari dei medici;
- le spese relative agli accertamenti diagnostici;
- le spese per il trasporto dell'Assicurato in ospedale o clinica con autoambulanza.

AXA MPS Danni effettua il rimborso agli aventi diritto, previa presentazione dei documenti giustificativi. Il pagamento viene effettuato a cura ultimata.

Art. 4.5. - Rimborso delle spese di cura da infortunio (Carte GOLD)

Qualora l'Assicurato, in seguito a malattia improvvisa o ad infortunio, dovesse sostenere spese mediche/farmaceutiche/ospedaliere per cure o interventi chirurgici urgenti e non procrastinabili, ricevuti sul posto nel corso del viaggio pagato con carta di credito, durante il periodo di validità della garanzia, AXA MPS Danni provvederà al loro rimborso in base al massimale previsto. Solo in caso di infortunio, sono comprese in garanzia anche le ulteriori spese per le cure ricevute al rientro al luogo di residenza, purché effettuate nei 45 giorni successivi all'infortunio.

Estensione capitali assicurati In Italia

In caso di ricovero in Istituto di cura o in luogo attrezzato per il pronto soccorso, fino alla concorrenza di € 520,00 per Assicurato e per anno. I rimborsi verranno effettuati con una franchigia fissa ed assoluta per sinistro e per Assicurati di € 40,00 .

Estensione capitali assicurati all'estero

- Per spese mediche, farmaceutiche, purché prescritte da un medico nel luogo ove si è verificato il sinistro ed anche in caso di ricovero in Istituto di cura o in luogo attrezzato per il pronto soccorso fino alla concorrenza di € 10.400,00 per Assicurato e per anno. I rimborsi verranno effettuati con una franchigia fissa ed assoluta per Assicurato e per sinistro di € 50,00;
- Per trasporto in autoambulanza fino all'istituto di cura o luogo di pronto soccorso più vicino, tenendo AXA MPS Danni a proprio carico i costi fino ad un massimale di € 361,00 per anno, con un massimale di € 129,00 per sinistro.

I Capitali previsti sia per l'Italia che per l'estero comprendono:

- rette di degenza in Istituto di cura prescritti dal medico fino a € 105,00 al giorno per Assicurato;
- spese per cure dentarie urgenti, solo a seguito di infortunio, fino a € 105,00 per Assicurato;
- spese per riparazioni di protesi, solo a seguito di infortunio, fino a € 105,00 per Assicurato.

Art. 5.- Catastrofale

Relativamente ai viaggi aerei l'assicurazione vale per i casi di Morte e di Invalidità Permanente, per somme uguali a quelle assicurate ai sensi dell'art 4 .

Resta espressamente convenuto che in caso di infortunio che colpisce contemporaneamente più persone assicurate in conseguenza di un unico evento, l'esborso massimo complessivo a carico di AXA MPS non potrà superare l'importo di euro 15.493.700 qualunque sia il numero delle persone infortunate assicurate con la presente polizza e con eventuali altre stipulate per lo stesso rischio con l'infrascritta Società. Qualora le indennità liquidabili eccedessero nel loro complesso tale importo, le stesse verranno proporzionalmente ridotte.

(C) - Infortuni a seguito di scippo e rapina dei contanti prelevati

Qualifica di Assicurato

Hanno la qualifica di "Assicurati", ai fini della presente Sezione I, (C) - *Infortuni a seguito di scippo e rapina dei contanti prelevati*, i Titolari di Carta Montepaschi .

Art. 6.- Oggetto e limiti dell'assicurazione

L'Assicurazione vale esclusivamente per gli infortuni che l'Assicurato subisca in seguito a scippo o rapina tentati o perpetrati contro la sua persona in occasione di prelievi effettuati per mezzo di Carta Montepaschi, risultanti da estratto conto della carta, e che provochino la Morte o un'Invalidità Permanente pari o superiore al 50% per le Carte Montepaschi Gold, Business, Corporate, Platinum pari o superiore al 60% per le restanti tipologie di Carte. La presente assicurazione è valida fino alle ore 24.00 del giorno in cui è stato effettuato il prelevamento medesimo.

Art. 7.- Somme assicurate

L'assicurazione è prestata per ciascun Titolare in base alla tipologia della Carta e delle relative somme assicurate, così come indicato nella "Tabella Riepilogativa dei Capitali Assicurati"(allegato1).

Non verrà comunque rimborsato un importo superiore a 100 volte l'importo prelevato.

Art. 7.1. - Morte - (7)

Se l'infortunio ha per conseguenza la morte dell'Assicurato e questa si verifichi entro un anno dal giorno nel quale l'infortunio è avvenuto, AXA MPS Danni liquida la somma assicurata per il caso di morte agli eredi legittimi e/o testamentari.

Art. 7.2. - Invalidità Permanente - (8)

Se l'infortunio ha per conseguenza un'invalidità permanente e questa si verifichi entro un anno dal giorno nel quale l'infortunio è avvenuto, AXA MPS Danni liquida per tale titolo l'indennità, calcolandola sulla somma assicurata per invalidità permanente assoluta secondo le disposizioni seguenti ed in base alle percentuali indicate nella tabella di cui all'allegato 1 del D.P.R. 30 giugno 1965 n. 1124 e successive modifiche intervenute fino alla data di stipulazione del contratto, senza applicazione della franchigia relativa prevista dalla legge. La perdita assoluta ed irrimediabile dell'uso funzionale di un organo o di un arto viene considerata come perdita anatomica dello stesso: se trattasi di minorazione, le percentuali stabilite dalla tabella vengono ridotte in proporzione della funzionalità perduta.

Nei casi di perdita anatomica o funzionale di più organi o arti in uno stesso infortunio, l'indennità viene stabilita mediante l'addizione delle percentuali corrispondenti ad ogni singola lesione, fino al limite massimo del 100%. In caso di asportazione parziale di una falange terminale delle dita, AXA MPS Danni riconoscerà una percentuale di invalidità pari al 50% di quella attribuita alla falange stessa in caso di asportazione totale.

L'indennità per la perdita funzionale o anatomica di una falange del pollice è stabilita nella metà; per la perdita anatomica di una falange dell'alluce nella metà e per quelle della falange di qualunque altro dito in un terzo della percentuale fissata per la perdita totale del rispettivo dito.

Nei casi di Invalidità Permanente non specificati nella tabella, l'indennità è stabilita tenendo conto, con riguardo alle percentuali dei casi elencati, della misura nella quale è per sempre diminuita la capacità generica dell'Assicurato ad un qualsiasi lavoro proficuo, indipendentemente dalla sua professione.

In caso di perdita anatomica o riduzione funzionale di un organo o di un arto già minorato, le percentuali di cui trattasi sono diminuite tenendo conto del grado di invalidità preesistente.

In caso di constatato mancinismo, le percentuali di invalidità permanente stabilite dal contratto per l'arto superiore destro e la mano destra, varranno per l'arto superiore sinistro e per la mano sinistra e viceversa.

Norme operanti per l'intera Sezione I

Art. 8.- Denuncia del sinistro ed obblighi relativi

La denuncia dell'infortunio deve essere fatta dall'Assicurato per iscritto entro 30 giorni dall'accadimento oppure dal momento in cui ne ha avuto possibilità ai sensi dell'art. 1913 del Codice Civile.

La denuncia della malattia che possa comportare - secondo parere medico - una invalidità permanente o un grande intervento chirurgico deve essere fatta dall'Assicurato per iscritto entro 30 giorni dalla sua diagnosi clinica o strumentale oppure dal momento in cui ne ha avuto conoscenza o possibilità ai sensi dell'art. 1913 del Codice Civile, indirizzandola ad AXA MPS Danni.

Alla denuncia devono essere uniti, o successivamente inviati, i certificati medici, le copie delle cartelle cliniche e di ogni altro documento che attesti il decorso e le conseguenze della malattia e che risulti utile ai fini della valutazione dei postumi invalidanti compreso il certificato attestante la stabilizzazione della malattia denunciata.

L'Assicurato, i suoi familiari od aventi diritto, devono consentire ad AXA MPS Danni le indagini, le valutazioni e gli accertamenti necessari, da eseguirsi in Italia.

L'inadempimento degli obblighi relativi alla denuncia del sinistro può comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo ai sensi dell'art. 1915 del Codice Civile.

La percentuale di invalidità permanente viene accertata non prima che siano trascorsi almeno 12 mesi dalla data della denuncia – effettuata nei termini previsti dal presente articolo - e comunque non oltre 18 mesi dalla stessa.

Tuttavia l'accertamento della percentuale di invalidità permanente, previa richiesta dell'Assicurato, potrà avvenire trascorsi almeno 6 mesi dalla denuncia a condizione che:

- a. venga prodotta diagnosi clinica di guarigione avvenuta;*
- b. la menomazione conseguente all'infortunio od alla malattia risulti del tutto stabilizzata.*

Qualora la presente assicurazione scada prima che sia stata presentata denuncia di danno e sempreché la malattia si sia manifestata durante il periodo di validità delle garanzie, è concesso il termine di due anni dalla scadenza dell'Assicurazione stessa per la relativa denuncia.

Art. 9.- Morte presunta

Qualora a seguito di infortunio indennizzabile a termini di polizza il corpo dell'Assicurato scompaia o non venga ritrovato e si presume sia avvenuto il decesso, AXA MPS Danni liquiderà il capitale previsto per il caso di morte. La liquidazione, sempreché non siano nel frattempo emersi elementi tali da rendere il danno non indennizzabile, non avverrà prima che siano trascorsi 180 giorni dalla presentazione dell'istanza per la dichiarazione di morte presunta proposta a termini degli artt. 60 e 62 del c.c. Nel caso che, successivamente al pagamento, risulti che la morte non si è verificata o che comunque non è dipesa da infortunio indennizzabile, AXA MPS Danni avrà diritto al rimborso dell'intera somma liquidata.

A restituzione avvenuta da parte dell'Assicurato dell'intera somma liquidata, l'Assicurato stesso potrà far valere i propri diritti per l'invalidità permanente eventualmente subita.

Art. 10.- Esposizione agli elementi naturali

Se a seguito di un infortunio coperto dalla presente polizza, l'Assicurato dovesse restare esposto ad agenti naturali esterni, subendo una delle perdite previste dalla presente Sezione, AXA MPS Danni provvederà al pagamento della relativa indennità.

Art. 11.- Delimitazione dell'assicurazione - Esclusioni

Sono esclusi dall'Assicurazione gli infortuni derivanti da:

1. guerra o atti di guerra, insurrezione, azioni delittuose commesse dall'Assicurato o dai suoi beneficiari designati, esecutori, amministratori, eredi o rappresentanti legali; da movimenti tellurici ed eruzioni vulcaniche;
2. le conseguenze dirette o indirette di trasmutazione del nucleo dell'atomo, comprese le radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche;
3. relativamente al punto b) dell'art.1, sono esclusi dalla presente assicurazione gli infortuni o malattie derivanti da uso di stupefacenti, allucinogeni e psicofarmaci; nonché quelli derivanti da stati di ubriachezza abituale comprovata.

Art. 12.- Rivalsa

AXA MPS Danni in deroga all'art. 1916 C.C. rinuncia a favore degli Assicurati o dei loro aventi causa, al diritto di surrogazione verso i terzi responsabili dell'Infortunio.

Art. 13.- Controversie sulla natura e conseguenze delle lesioni - Arbitrato

In caso di divergenza sulla natura o sulle conseguenze delle lesioni o sul grado di Invalidità Permanente, nonché sulla liquidabilità delle indennità o sulla misura dei rimborsi, le Parti si obbligano a conferire, con scrittura privata, mandato di decidere se ed in quale misura siano dovute le indennità, a norma e nei limiti delle condizioni di polizza, ad un Collegio di tre medici nominati uno per parte ed il terzo dalle parti di comune accordo o, in caso contrario, dal Presidente del Consiglio dell'ordine dei Medici avente giurisdizione nel luogo dove deve riunirsi il collegio medico.

Il collegio medico risiede nella città, sede di Istituto di Medicina Legale, più vicina al luogo di residenza dell'Assicurato. Ciascuna delle parti sostiene le proprie spese e remunera il medico da essa designato, contribuendo per la metà delle spese e competenze del terzo medico.

Le decisioni del Collegio medico sono prese a maggioranza di voti, con dispensa da ogni formalità di legge, e sono obbligatorie per le parti anche se uno dei medici si rifiuti di firmare il relativo verbale.

E' data facoltà al Collegio medico di rinviare, ove ne riscontri l'opportunità, l'accertamento definitivo dell'Invalidità Permanente ad epoca da fissarsi dal Collegio stesso entro due anni, nel qual caso il Collegio può intanto concedere una somma da imputarsi nella liquidazione definitiva dell'infortunio.

Rimane ferma la facoltà delle Parti di rivolgersi all'Autorità Giudiziaria.

Art. 14.- Criteri di indennizzabilità

AXA MPS Danni corrisponde l'indennità per le conseguenze dirette ed esclusive dell'Infortunio, senza riguardo ai maggiori pregiudizi che siano indipendenti da condizioni fisiche o patologiche preesistenti o sopravvenute; pertanto, l'influenza che l'infortunio può avere esercitato su tali condizioni, come pure il pregiudizio che esse possono portare all'esito delle lesioni prodotte dall'Infortunio, sono conseguenze indirette e quindi non indennizzabili.

Parimenti, nei casi di preesistente mutilazione o difetto fisico, l'indennità per Invalidità Permanente è liquidata per le sole conseguenze dirette cagionate dall'Infortunio come se esso avesse colpito una persona fisicamente integra, senza riguardo al maggior pregiudizio derivante dalle condizioni preesistenti, fermo il disposto del penultimo comma degli artt. 2.2, 4.2, 7.2.

**Sezione II -
Assicurazione sugli acquisti e sui prelievi, Assicurazione bagagli**

Premessa

La garanzia opera secondo i capitali previsti nella "Tabella riepilogativa dei Capitali Assicurati" della presente Polizza (allegato1).

Le lettere e i numeri tra parentesi servono ad individuare le coperture assicurative all'interno delle tabelle allegare alla presente Polizza.

(D) - Furto degli acquisti e dei prelievi / furto nel domicilio

Qualifica di Assicurato

Hanno la qualifica di "Assicurati", ai fini della presente Sezione II, "(D) - Furto degli acquisti e dei prelievi/furto nel domicilio" i Titolari di Carta Montepaschi.

Art. 15.- Oggetto e limiti dell'assicurazione acquisti - (9 -10 -12- 13)

In caso di furto, furto con destrezza, scippo o rapina dei beni mobili o dei titoli relativi a servizi acquistati dall'Assicurato e pagati con Carta Montepaschi, AXA MPS Danni si obbliga a risarcire l'Assicurato stesso per le perdite subite, applicando uno scoperto a carico dell'Assicurato pari al 10% dell'importo del danno con il minimo di € 10,00, in base alla tipologia della carta e delle relative somme assicurate, così come indicato nella "Tabella Riepilogativa dei Capitali Assicurati" (allegato 1).

In caso di furto di beni lasciati in veicoli a motore, motocicli, scooter (indipendentemente dal furto di quest'ultimi) che devono essere regolarmente chiusi a chiave e all'interno dei quali i beni siano stati riposti, AXA MPS Danni si obbliga a risarcire l'Assicurato stesso per le perdite subite, ad esclusione di quelle derivanti dai furti di apparecchiature fono audiovisive ed elettroniche e in genere le apparecchiature fotografiche e di ripresa nonché orologi d'oro.

Questa garanzia è operante:

- fino alle ore 24 del giorno in cui è avvenuto l'acquisto, se questo è stato effettuato nell'ambito della località ove l'Assicurato ha il proprio domicilio anagrafico. Nel caso di acquisto di capi di abbigliamento pagati e non ritirati immediatamente perché necessitano di riparazioni o modifiche, la garanzia è operante fino alle ore 24 del giorno di ritiro della merce;
- fino alle ore 24 del terzo giorno se l'acquisto è stato effettuato fuori dal luogo di domicilio anagrafico dell'Assicurato.

Furto nel domicilio: la garanzia è estesa ai furti avvenuti nel domicilio anagrafico dell'Assicurato delle merci acquistate e pagate con Carta Montepaschi se avente diritto in base alla tipologia della Carta e delle relative somme assicurate, così come indicato nella "Tabella Riepilogativa dei Capitali Assicurati" (allegato 1).

Questa garanzia è operante fino al sesto mese dalla data di acquisto risultante sull'estratto conto della Carta Montepaschi, e sempreché il furto nell'abitazione avvenga con una delle seguenti modalità:

- violandone i mezzi di protezione e chiusura (od anche muri o soffitti o pavimenti) mediante rottura, scasso, sfondamento, uso di chiavi false oppure anche attraverso finestre aperte quando nell'abitazione vi è presenza di persone;
- mediante scalata e cioè per via diversa da quella ordinaria facendo uso di particolare agilità personale od impiego di mezzi quali corde, scale o simili;
- con asportazione della refurtiva avvenuta, ad abitazione chiusa, da parte di estranei nascosti nell'abitazione stessa;
- con uso di chiavi vere delle quali l'autore del furto sia venuto in possesso in qualsiasi modo.

Sono esclusi dall'indennizzo i furti perpetrati nel giardino, garage, cortile, cantina o qualsiasi altra area anche se facente parte dell'edificio.

Resta inteso che in caso di furto nel domicilio, l'importo massimo indennizzabile per singolo oggetto è pari a quanto indicato nella "Tabella Riepilogativa dei Capitali Assicurati" (allegato 1)

Art. 16.- Oggetto e limiti dell'assicurazione sui prelievi - (11)

Se in seguito a furto con destrezza, scippo o rapina perpetrati unicamente nei confronti dell'Assicurato, questi fosse privato parzialmente o totalmente dei contanti prelevati per mezzo di Carta Montepaschi, risultanti da estratto conto della carta, AXA MPS Danni rimborserà all'Assicurato stesso la somma derubata in base alla tipologia della Carta e delle relative somme assicurate, così come indicato nella "Tabella Riepilogativa dei Capitali Assicurati" (allegato 1).

Questa garanzia è operante unicamente fino alle ore 24 del giorno in cui è avvenuto il prelievo suddetto.

Art. 17.- Esclusioni e limitazioni

Si intendono esclusi i fatti dipendenti direttamente o indirettamente da atti di guerra, occupazione militare, invasione, fissione e/o fusione atomica o nucleare e i fatti dipendenti direttamente o indirettamente da ogni arma implicante reazione o forza o

materiale radioattivo. Si intende inoltre escluso il semplice smarrimento dei beni e titoli relativi a servizi assicurati così come il furto agevolato dall'Assicurato con dolo o colpa grave.

Relativamente alle garanzie previste dalla Sezione II "(D) - Furto degli acquisti e dei prelievi/ furto nel domicilio", AXA MPS Danni rimborserà, per ciascun Titolare, un massimo di tre sinistri/evento per anno.

Art. 18.- Obblighi dell'assicurato

In caso di furto, furto con destrezza, scippo e rapina l'Assicurato deve:

- darne avviso ad AXA MPS Danni entro tre giorni da quando ne è venuto a conoscenza, specificando le circostanze dell'evento e l'importo del danno, nonché farne denuncia all'Autorità Giudiziaria o di Polizia del luogo nella quale dovrà essere specificata l'esatta dinamica dell'accaduto.

La denuncia deve essere fatta per iscritto ad AXA MPS Danni

- provare l'effettuato acquisto dei beni o titoli sottratti trasmettendo la copia degli originali delle note spese riportanti il numero della Carta Montepaschi nonché la documentazione comprovante la data e l'ammontare dell'acquisto o del prelievo effettuato in contanti; nel caso in cui fossero stati sottratti anche gli originali delle note spese, ne saranno accettate le copie purché nella denuncia all'Autorità Giudiziaria sia precisato che anche il furto delle note di spesa;

- fornire ad AXA MPS Danni una copia della regolare denuncia alla competente Autorità ed il codice IBAN del proprio conto corrente. In caso di evento verificatosi all'estero, deve essere fornita anche copia di denuncia effettuata presso le autorità italiane.

L'Assicurato, a richiesta di AXA MPS Danni, deve presentare tutti i documenti che si possono ottenere dall'Autorità competente, in relazione al sinistro.

L'Assicurato che non adempia in tutto o in parte agli obblighi di cui sopra, perde il diritto all'indennità.

Art. 19.- Assicurazione presso diversi assicuratori

Se sulle medesime cose e per gli stessi rischi coesistono più assicurazioni, l'Assicurato è tenuto a chiedere a ciascun assicuratore l'indennità da esso dovuta secondo il rispetto del contratto indipendentemente considerato.

Qualora la somma di tali indennità superi l'ammontare del danno, AXA MPS Danni è tenuta a pagarne solo la parte risultante dalla ripartizione proporzionale in ragione delle indennità dovute da tutte le coassicuratrici, esclusa comunque ogni responsabilità solidale con gli altri Assicuratori.

Art. 20.- Recupero delle cose rubate

Se le cose rubate vengono recuperate in tutto o in parte, l'Assicurato deve darne avviso ad AXA MPS Danni appena ne ha avuto notizia.

Le cose recuperate divengono di proprietà di AXA MPS Danni se questa ha risarcito integralmente il danno, salvo che l'Assicurato rimborsi ad AXA MPS Danni l'intero importo riscosso a titolo di indennità per le cose medesime.

Se invece AXA MPS Danni ha risarcito il danno solo in parte, l'Assicurato ha facoltà di conservare la proprietà delle cose recuperate previa restituzione dell'importo dell'indennità riscossa da AXA MPS Danni per le stesse, o di farle vendere, ripartendosi il ricavato della vendita in misura proporzionale tra AXA MPS Danni e l'Assicurato.

Art. 21.- Diritto di surrogazione

Fermo il disposto dell'art. 1916 del Codice Civile, l'Assicurato si obbliga, a richiesta di AXA MPS Danni, a conferirle formale mandato ad agire verso i terzi anche prima del pagamento dell'indennità.

Art. 22.- Primo rischio assoluto

L'assicurazione prestata con la presente polizza per la Sezione II "(D) - Furto degli acquisti e dei prelievi / furto nel domicilio", esclude l'applicazione dell'art.1907 del Codice Civile, e cioè è prestata a Primo Rischio Assoluto.

(E) - Assicurazione dei bagagli, Inconvenienti di viaggio aereo all'estero, Mancata o ritardata partecipazione a convegni

Qualifica di Assicurato

Hanno la qualifica di "Assicurati", ai fini della presente Sezione II, "(E) - Assicurazione dei bagagli, Inconvenienti di viaggio aereo all'estero, Mancata o ritardata partecipazione a convegni", i Titolari di Carta Montepaschi purché abbiano acquistato il titolo di viaggio con Carta Montepaschi, nonché gli utilizzatori di biglietti di viaggio acquistati con una Carta Montepaschi.

Art. 23.- Bagagli - Oggetto e limiti dell'assicurazione - (14)

L'assicurazione vale per i danni che l'Assicurato subisca a seguito di distruzione, furto o perdita, sia parziale che totale, dei propri bagagli, purché consegnati al vettore, dovuti a cause fortuite, occorse durante un viaggio per il quale sia valida la presente assicurazione, in base alla tipologia della Carta e delle relative somme assicurate, così come indicato nella "Tabella Riepilogativa dei Capitali Assicurati" (allegato1).

Art. 23.1. - Esclusioni

Sono esclusi dall'assicurazione i danni causati da:

- a) deprezzamento, usura, umidità, tarne, vermi o parassiti e quelli risultanti da un vizio proprio dell'oggetto assicurato;
- b) il guasto totale e/o parziale dei componenti meccanici di una valigia, quali: - congegni di chiusura a combinazione e non; maniglie a molla; congegni fissi per il traino;
- c) un intervento da parte di Autorità pubbliche o comunque competenti in materia di trasporti, che abbia come conseguenza la chiusura contestuale prolungata e generalizzata del servizio di trasporto pubblico.

Art. 23.2. - Denuncia del danno – Obblighi relativi

- a) In caso di danno avvenuto in occasione di viaggi aerei l'Assicurato dovrà denunciare l'evento al Vettore il quale applicherà le procedure previste.
- b) In caso di danno non avvenuto in occasione di viaggi aerei l'Assicurato dovrà ottenere dichiarazione dal Vettore del mancato ritrovamento del bagaglio; in caso di impossibilità di ottenere tale dichiarazione l'Assicurato dovrà denunciare l'evento alle competenti Autorità di Polizia.
- c) L'Assicurato dovrà fare denuncia per iscritto, entro 30 giorni dalla data di accadimento del sinistro oppure dal momento in cui ne ha avuto conoscenza o possibilità ai sensi dell'art. 1913 del Codice Civile, ad AXA MPS Danni.

In ogni caso dovranno essere prodotti i seguenti documenti:

- copia dei biglietti di viaggio;
- copia dell'estratto conto ove risulti l'acquisto dei biglietti di viaggio tramite la Carta;
- originali degli scontrini relativi ai beni contenuti nel bagaglio oggetto del sinistro;
- copia della richiesta di risarcimento al Vettore e relativa replica dello stesso;
- estremi del codice IBAN relativo al conto corrente dell'Assicurato.

L'Assicurato adotterà tutti gli accorgimenti possibili sia per recuperare i bagagli e le cose assicurate perdute che per ridurre il danno.

Per gli oggetti recuperati prima che sia avvenuto il risarcimento del danno AXA MPS Danni risponderà soltanto dei danni eventualmente sofferti dagli oggetti medesimi.

Gli oggetti recuperati divengono di proprietà di AXA MPS Danni, se questa ha già risarcito il danno, a meno che l'Assicurato non rimborsi alla stessa l'intero importo riscosso a titolo di indennizzo per gli oggetti medesimi.

L'Assicurato è tenuto a fornire ad AXA MPS Danni tutte le prove che possono essere ragionevolmente richieste a dimostrazione della realtà e dell'entità del danno, comunicando l'eventuale rimborso effettuato dai Vettori.

Art. 23.3. - Liquidazione dell'indennità

Il risarcimento del danno viene effettuato in base alla procedura indicata all'art. 23.2 che precede nei seguenti termini:

- a) in caso di danno avvenuto in occasione di viaggio aereo dietro presentazione ad AXA MPS Danni della copia del P.I.R. (Property Irregularity Report) o, in caso di vettore non IATA, della copia della denuncia all'Autorità Giudiziaria, con allegato l'elenco delle cose smarrite o danneggiate e l'indicazione dei relativi valori;
- b) in caso di danno non avvenuto in occasione di viaggio aereo, dietro presentazione ad AXA MPS Danni della dichiarazione da parte del vettore comprovante il danno subito, unitamente alla copia della denuncia all'Autorità di Polizia e l'elenco con l'indicazione dei valori delle cose smarrite o danneggiate.
- c) Tale garanzia opererà in eccesso rispetto a qualsiasi altra assicurazione operante per gli stessi rischi, fino a concorrenza del massimale prestabilito.

Art. 23.4. - Controversie - Arbitrato

Ogni controversia circa l'ammontare dell'indennizzo dovuto a termini di polizza, sarà deferita per la risoluzione ad un Arbitro che sarà nominato d'accordo fra le Parti, o, in difetto, dal Presidente del Tribunale più vicino alla residenza dell'Assicurato.

Sino a quando l'Arbitro non ha fatto conoscere le proprie decisioni, l'Assicurato non potrà promuovere alcuna azione giudiziale contro AXA MPS Danni. L'Assicurato non potrà, in ogni caso, promuovere azione legale contro AXA MPS Danni trascorso un anno dalla data del giorno in cui l'Arbitro avrà comunicato alle Parti, con lettera raccomandata le sue decisioni.

Art. 23.5. - Diritto di surrogazione

Fermo il disposto dell'art 1916 del Codice Civile, l'Assicurato si obbliga, a richiesta di AXA MPS Danni, a conferirle formale mandato ad agire verso i terzi anche prima del pagamento dell'indennità.

Art. 23.6. - Primo Rischio Assoluto

L'assicurazione in questione esclude l'applicazione dell'art.1907 del Codice Civile, e cioè è prestata a Primo Rischio Assoluto.

Art. 24.- Inconvenienti di viaggio aereo all'estero

La presente copertura viene prestata agli Assicurati in base alla tipologia della Carta Montepaschi e delle relative somme assicurate, così come indicato nella "Tabella Riepilogativa dei Capitali Assicurati" (allegato 1):

a) partenza ritardata del volo, sua cancellazione o imbarco negato, mancata coincidenza all'estero - (15)

AXA MPS Danni, nel caso in cui la partenza di un volo programmato e confermato è ritardata di 3 ore o più, o il suddetto volo venga cancellato, oppure venga negato l'imbarco a causa di una sovra prenotazione, e nessun mezzo di trasporto alternativo è disponibile entro 3 ore dalla partenza inizialmente programmata, oppure se l'Assicurato raggiunge con un volo programmato e confermato un aeroporto di coincidenza con un ritardo del suddetto volo che non gli consente l'imbarco sul successivo volo, programmato e confermato, e nessun mezzo di trasporto alternativo per proseguire è a disposizione dell'Assicurato entro 3 ore dall'effettivo orario di imbarco del volo di coincidenza mancata, rimborserà l'Assicurato delle spese sostenute per sistemazione in albergo, per i pasti e per l'acquisto di articoli di prima necessità. La garanzia di cui sopra non sarà in ogni caso operante nel caso in cui la Compagnia aerea abbia offerto alternative di viaggio e queste ultime siano state rifiutate.

Resta comunque inteso che in caso di sovra prenotazione, la garanzia non è operante qualora l'Assicurato abbia accettato un indennizzo da parte della compagnia aerea.

b) ritardata consegna del bagaglio all'estero - (16)

AXA MPS Danni disporrà il rimborso delle spese sostenute per i pasti e quelle relative all'acquisto di articoli di prima necessità indispensabili fino all'arrivo del bagaglio, nel caso in cui quest'ultimo non venga riconsegnato all'Assicurato entro tre ore dall'arrivo al posto di destinazione programmato dal suo volo.

Art. 24.1. - Obblighi in caso di sinistro

Entro 30 giorni dall'evento l'Assicurato dovrà inviare ad AXA MPS Danni richiesta di risarcimento, specificando tutti i dati del volo: numero del volo, aeroporto di partenza e destinazione, orario programmato con l'indicazione del ritardo, della cancellazione o della mancata o ritardata consegna del bagaglio, nonché la prova e la natura degli acquisti e delle spese effettuate, nonché copia del biglietto di viaggio.

La denuncia deve essere fatta per iscritto ad AXA MPS Danni.

Art. 24.2. - Diritto di surrogazione

Fermo il disposto dell'art 1916 del Codice Civile, l'Assicurato si obbliga, a richiesta di AXA MPS Danni, a conferirle formale mandato ad agire verso i terzi anche prima del pagamento dell'indennità.

Art. 24.3. - Intervento da parte di Autorità Pubbliche

L'assicurazione non è operante per i danni causati da un intervento da parte di Autorità pubbliche o comunque competenti in materia di trasporti, che abbia come conseguenza la chiusura contestuale, prolungata e generalizzata del servizio di trasporto pubblico.

Art. 25.- Mancata o ritardata partecipazione a convegni, congressi, conferenze all'estero del titolare di carta di credito - (17)

Qualora il Titolare di Carta Montepaschi, abbia prenotato e pagato tramite Carta Montepaschi la partecipazione ad un congresso, conferenza o convegno, e debba rinunciare a partire per una delle cause di seguito indicate, verrà rimborsata la quota di iscrizione/partecipazione già corrisposta purché non recuperabile, in base alla tipologia della Carta e delle relative somme assicurate, così come indicato nella "Tabella Riepilogativa dei Capitali Assicurati" (allegato 1).

a) il rimborso avverrà nel caso in cui la rinuncia alla partecipazione sia determinata da una delle seguenti cause:

- malattia improvvisa, infortunio, per i quali venga dichiarato dal medico curante del Titolare l'impossibilità di effettuare il viaggio, decesso del Titolare;
- grave malattia o infortunio del coniuge, di un figlio/a, di fratelli e sorelle, di un genitore o di un suocero/a, di un genero e/o di una nuora. Il Titolare dovrà presentare certificazione medica dell'evento;

- danni materiali che colpiscono la casa del Titolare a seguito di incendio o calamità naturali, per i quali si renda necessaria la sua presenza;
- sopraggiunte impossibilità a raggiungere il luogo di partenza del viaggio a seguito di calamità naturali;
- citazione o convocazione in tribunale davanti al giudice penale o convocazione, a giudice popolare;
- partenza ritardata del volo, sua cancellazione o imbarco negato, mancata coincidenza.

Resta comunque inteso che l'assicurazione non è operante per i danni causati da un intervento da parte di Autorità pubbliche o comunque competenti in materia di trasporti, che abbia come conseguenza la chiusura contestuale prolungata e generalizzata del servizio di trasporto pubblico.

b) modalità per la richiesta del rimborso:

il Titolare (o i suoi aventi causa nell'ipotesi di decesso) deve comunicare ad AXA MPS Danni le cause della mancata partecipazione ad una delle riunioni previste entro 10 giorni dal verificarsi dell'evento che ha determinato la rinuncia alla partenza e presentare la relativa documentazione attestante l'effettivo verificarsi di una delle casistiche elencate nel suo menzionato art.3 punto a).

La denuncia deve essere fatta per iscritto ad AXA MPS Danni.

Il Titolare (o i suoi aventi causa nell'ipotesi di decesso) dovrà inoltre inviare la seguente documentazione:

- certificato medico con la data dell'infortunio o dell'insorgere della malattia, diagnosi specifica e prognosi;
- cartella clinica in caso di ricovero;
- certificato di morte in caso di decesso;
- ricevuta di pagamento avvenuto tramite Carta Montepaschi della quota di iscrizione.

Negli altri casi previsti, dovrà presentare la necessaria documentazione probatoria.

Se il Titolare (o i suoi aventi causa nell'ipotesi di decesso) non adempie intenzionalmente alle disposizioni sopra indicate, perde il diritto all'indennizzo.

Art. 26.- Assicurazione spese di annullamento viaggio - (18)

La garanzia è operante a condizione che i documenti di viaggio siano stati acquistati con Carta Montepaschi.

Qualora all'Assicurato, a fronte della modifica o dell'annullamento prima dell'inizio del viaggio o della locazione prenotati, in seguito ad una delle cause sotto indicate, purché involontarie ed imprevedibili al momento della prenotazione, venisse addebitata dall'organizzazione viaggi o dal vettore aereo, una penale, AXA MPS Danni rimborserà l'importo di detta penale di annullamento o di modifica (esclusa la tassa di iscrizione).

La garanzia verrà fornita solo in seguito ad annullamento o modifica per:

a) malattia, infortunio (per i quali sia documentata clinicamente l'impossibilità di partecipare al viaggio), decesso:

- dell'Assicurato;
- del coniuge/convivente more uxorio, di un figlio/a, di fratelli e sorelle, di un genitore o di un suocero/a, di un genero o nuora, dei nonni, di zii, di nipoti di terzo grado, dei cognati. o del Socio/Contitolare dell'Azienda o studio associato o del diretto superiore dell'Assicurato. Se tali persone non sono iscritte al viaggio insieme e contemporaneamente all'Assicurato, in caso di malattia grave o infortunio, l'Assicurato dovrà dimostrare che è necessaria la sua presenza;
- di un solo compagno di viaggio, purché Assicurato e iscritto al viaggio insieme e contemporaneamente all'Assicurato stesso.

In caso di più Assicurati iscritti al viaggio insieme e contemporaneamente, in assenza di altre persone dello stesso nucleo familiare convivente dell'Assicurato o in mancanza quest'ultimo indicherà un compagno di viaggio;

In caso di malattia o di infortunio di una delle persone indicate è data facoltà ai medici della Società di effettuare un controllo medico;

- b) impossibilità di usufruire delle ferie già pianificate a seguito di assunzione o licenziamento da parte del datore di lavoro;
- c) danni materiali che colpiscono la casa, lo studio o l'impresa dell'Assicurato o del compagno di viaggio per i quali si renda necessaria e insostituibile la sua presenza;
- d) impossibilità a raggiungere, a seguito di calamità naturali, o il luogo di partenza del viaggio organizzato o il bene locato;
- e) citazione o convocazione in Tribunale davanti al Giudice Penale o convocazione in qualità di Giudice Popolare successivamente alla iscrizione al viaggio;
- f) incidente al proprio mezzo di trasporto, comprovato dalla constatazione amichevole (C.A.I.) e/o verbale dei vigili, che impedisca all'Assicurato o al suo compagno di viaggio di raggiungere il luogo di partenza del viaggio;
- g) guasto al proprio mezzo di trasporto, comprovato dall'attivazione da parte della Società della prestazione di Soccorso Stradale, che impedisca all'Assicurato o al suo compagno di viaggio di raggiungere il luogo di partenza del viaggio;
- h) furto, smarrimento, rapina dei documenti di riconoscimento (carta d'identità, passaporto) dell'Assicurato o del suo compagno di viaggio necessari all'espatrio quando sia comprovata l'impossibilità materiale per il loro rifacimento;
- i) altre cause certificabili e documentabili di carattere eccezionale o imprevedibile che rendano impossibile la partecipazione al viaggio.

Decorrenza e operatività

La garanzia decorre dalla data di iscrizione al viaggio e dura fino all'inizio del viaggio/locazione, intendendosi per inizio del viaggio il momento in cui l'Assicurato dovrebbe presentarsi alla stazione di partenza.

Condizione necessaria per l'operatività della presente garanzia è che l'iscrizione al viaggio, l'acquisto/prenotazione di biglietteria aerea siano stati acquistati con la Carta Montepaschi.

Massimale

Viene rimborsata per intero la penale addebitata all'Assicurato (con esclusione della tassa di iscrizione) fino a concorrenza di Euro 2.065,00 per Assicurato.

Resta inteso che il calcolo del rimborso sarà equivalente al corrispettivo di recesso previsto alla data in cui si è manifestata l'insorgenza della malattia e del motivo che ha dato luogo all'annullamento.

L'eventuale maggior corrispettivo di recesso, addebitato dal Tour Operator, in conseguenza di un ritardo dell'Assicurato nel segnalare l'annullamento, resterà a carico dell'Assicurato stesso.

Scoperto

In caso di modifica e/o forzata rinuncia al viaggio determinata da ricovero ospedaliero o decesso, la penale sarà rimborsata senza l'applicazione di alcun scoperto.

In caso di modifica e/o forzata rinuncia al viaggio determinata da malattia e/o infortunio, che non comportino ricovero ospedaliero, la penale sarà rimborsata con l'applicazione di uno scoperto pari al 10%.

In ogni caso, in presenza di viaggi il cui regolamento preveda una penale pari al 100% già a decorrere dal 30° giorno antecedente la data di partenza, la penale sarà rimborsata con l'applicazione di uno scoperto pari al 25%.

In caso di rinuncia non determinata da malattia, infortunio, ricovero o decesso, la penale sarà rimborsata con l'applicazione di uno scoperto pari al 10% dell'ammontare della penale stessa.

Sono esclusi dalle garanzie:

1. i casi di rinuncia causati da:

- *infortunio, malattia o decesso di persone di età superiore a 80 anni che non siano un genitore o un suocero/a dell'Assicurato o compagno di viaggio Assicurato;*
- *infortunio verificatosi anteriormente al momento della prenotazione e/o al momento dell'iscrizione al viaggio e/o al momento della sottoscrizione della polizza;*
- *stato di gravidanza o situazioni patologiche ad essa conseguenti nei casi in cui il concepimento sia avvenuto antecedentemente alla data di iscrizione del viaggio;*
- *mancata comunicazione dell'indirizzo ove sono reperibili le persone sopra indicate;*
- *malattie nervose, mentali, neuropsichiatriche e psicosomatiche;*
- *motivi di lavoro diversi da quelli garantiti;*
- *furto, rapina, smarrimento dei documenti di viaggio;*
- *un intervento da parte di Autorità Pubbliche o comunque competenti in materia di trasporti, che abbia come conseguenza la chiusura contestuale prolungata e generalizzata del servizio di trasporto pubblico.*

Sono comunque esclusi i casi di rinuncia per malattia in atto al momento della prenotazione del viaggio e/o sottoscrizione della polizza;

2. i casi in cui l'Assicurato non abbia comunicato all'organizzazione viaggi o agenzia e tramite raccomandata AR anche alla Società la rinuncia formale al viaggio/locazione prenotati, entro cinque giorni di calendario dal verificarsi della causa della rinuncia stessa;

3. i casi in cui l'Assicurato non abbia inviato la comunicazione entro la data di inizio del viaggio o locazione se il termine di cinque giorni di cui al punto 2) cade successivamente alla data di inizio del viaggio o locazione.

Obblighi dell'Assicurato

L'Assicurato deve comunicare all'organizzazione viaggi o agenzia e, tramite raccomandata AR, anche ad AXA MPS Danni, la rinuncia formale al viaggio/locazione prenotati entro cinque giorni di calendario dal verificarsi della causa della rinuncia stessa, od entro la data di inizio del viaggio o locazione se questa è antecedente al termine temporale di cinque giorni.

Entro 15 giorni da quando si è manifestata la causa che ha determinato la rinuncia e/o modifica del viaggio, l'Assicurato dovrà presentare con raccomandata AR ad AXA MPS Danni:

- *in caso di malattia o infortunio, certificato medico attestante la data dell'infortunio o dell'insorgenza della malattia, la diagnosi specifica e i giorni di prognosi;*
- *in caso di ricovero, copia della cartella clinica;*
- *in caso di decesso, il certificato di morte;*

- in caso di incidente al mezzo di trasporto, copia della constatazione amichevole di incidente – denuncia di sinistro - (C.A.I.) e/o verbale dei vigili;
- in caso di smarrimento furto rapina dei documenti di riconoscimento, la copia della denuncia di furto smarrimento più la documentazione attestante il rifacimento;
- certificazione e documentazione atta a dimostrare l'eccezionalità e l'imprevedibilità dell'evento e l'impossibilità a partecipare al viaggio;
- scheda di iscrizione al viaggio o documento analogo;
- ricevute (acconto, saldo, penale) di pagamento del viaggio o locazione;
- estratto conto di conferma prenotazione emesso dall'Organizzazione/Agenzia Viaggi;
- fattura dell'Organizzazione relativa alla penale addebitata;
- programma e regolamento del viaggio;
- documenti di viaggio (visti, ecc.);
- contratto di prenotazione viaggio.

In caso di penale addebitata dal vettore aereo:

- conferma dell'acquisto del biglietto o documento analogo;
- ricevuta di pagamento del biglietto;
- dichiarazione del vettore aereo attestante la penale addebitata;
- copia del biglietto aereo annullata in caso di addebito parziale della penale;
- originale del biglietto aereo in caso di addebito totale della penale.

La Società ha diritto di subentrare nel possesso dei titoli di viaggio o locazione non utilizzati dall'Assicurato

Sezione III - Tutela Legale - (F)

Premessa

AXA MPS Danni per la gestione e la liquidazione dei sinistri di Tutela legale si avvale di Inter Partner Assistance S.A., Rappresentanza generale per l'Italia facente parte del Gruppo AXA Assistance (di seguito denominata IPA), Gestione Sinistri Tutela Legale, Via Carlo Pesenti, 121 - 00156 Roma, alla quale l'Assicurato può rivolgersi direttamente.

La garanzia opera secondo i capitali previsti nella "Tabella riepilogativa dei Capitali Assicurati" della presente Polizza (allegato1).

Le lettere e i numeri tra parentesi servono a meglio identificare le coperture assicurative all'interno nella "Tabella riepilogativa dei Capitali Assicurati" della presente Polizza (allegato 1).

La garanzia "Patente Sicura" di cui all'art. 28 opera a condizione che, al momento del sinistro, il Titolare abbia già utilizzato la propria Carta Montepaschi almeno una volta negli ultimi 12 mesi.

Definizioni valide per la Sezione III

Le definizioni di seguito riportate si intendono prevalenti rispetto alle definizioni indicate nel Glossario

Nel testo che segue si intendono per:

Assicurato/Titolare

Il Titolare di Carta Montepaschi

Controversia

S'intende il primo atto scritto dal quale deriva in capo all'assicurato la necessità di assistenza legale

Fatto generatore

Relativamente alla Tutela Legale s'intende il "fatto storico" dal quale scaturisce la controversia

Paesi dell'Unione Europea

S'intendono gli Stati Membri dell'Unione Europea: Belgio-Francia-Germania-Italia-Lussemburgo-Paesi Bassi-Danimarca-Irlanda-Regno Unito-Grecia-Portogallo-Spagna-Austria-Finlandia-Svezia-Cipro-Estonia-Lettonia-Lituania-Malta-Polonia-Repubblica Ceca-Slovacchia-Ungheria-Bulgaria-Romania

Sinistro

Relativamente alla Tutela Legale, s'intende l'insorgere della controversia

Art. 27.- Spese garantite

AXA MPS Danni assume a proprio carico, nei limiti del massimale per sinistro indicato nella "Tabella riepilogativa dei Capitali Assicurati" (allegato1), ed illimitato per anno, gli oneri relativi all'assistenza stragiudiziale e giudiziale che si rendano necessari a tutela degli interessi dell'Assicurato. Vi rientrano le seguenti spese:

- le spese per l'intervento del legale incaricato della gestione del sinistro;
- le spese per l'intervento del Consulente Tecnico d'Ufficio, del Consulente Tecnico di Parte e di periti in genere, purché concordate con IPA;
- le spese conseguenti ad una transazione autorizzata dalla Società;
- le spese per la redazione di denunce, querele, istanze all'Autorità Giudiziarie;
- le spese liquidate a favore di controparte in caso di soccombenza;
- il Contributo Unificato per le spese degli atti giudiziari, se non ripetuto dalla controparte in caso di soccombenza;
- le spese di accertamenti su soggetti, proprietà, modalità e dinamica dei sinistri;

Art. 28.- Ambito della garanzia

1. COPERTURA "ACQUISTO PROTETTO" - (19)

La garanzia riguarda la tutela dei diritti dell'Assicurato, qualora debba sostenere controversie di natura contrattuale relative all'acquisto di beni/servizi pagati con la Carta, purché il valore in lite sia pari o superiore a € 100,00 .

2. COPERTURA "PATENTE SICURA" - (20)

La garanzia riguarda la tutela dei diritti dell'Assicurato, qualora sia coinvolto in un incidente della circolazione stradale che abbia provocato la morte o lesioni a persona (artt. 589 e 590 Codice Penale) e comprende:

- la difesa penale in procedimenti per omicidio o lesioni colpose;
- l'assistenza in sede di interrogatorio davanti l'organo di Polizia inquirente;
- l'attività necessaria per ottenere il dissequestro del veicolo;
- il ricorso avverso l'eventuale provvedimento di sospensione della patente.

3. SERVIZIO DI CONSULENZA LEGALE E TELEFONICA - (21)

AXA MPS Danni garantisce, qualora si verifichi un caso previsto al precedente punto 1., una consulenza telefonica relativa al caso stesso al numero:

800 455 233 (per chiamate dall'Italia)
oppure
06 42 11 57 98 (per chiamate dall'estero)

L'Assicurato potrà telefonare nell'orario d'ufficio per ottenere:

- consulenza legale, al fine di impostare correttamente il caso;
- chiarimenti su leggi, decreti e normativa vigenti attinenti il caso;
- informazione sul contenuto delle garanzie e sulle modalità per accedere efficacemente alle prestazioni previste dalla polizza (iter per la denuncia dei sinistri o per l'utilizzo delle prestazioni, documentazione da trasmettere, modulistica da utilizzare, ecc.).

Persone assicurate

Il Titolare della Carta Montepaschi secondo quanto indicato nelle tabelle allegate.

In caso di Carta intestata ad Azienda la garanzia vale per il/i legale/i rappresentante/i.

Art. 29.- Ambito territoriale

Le garanzie riguardano i sinistri che insorgono e debbano essere processualmente trattati ed eseguiti:

- nei Paesi U.E. per le controversie contrattuali;
- in Europa, ed inoltre nei Paesi extraeuropei che si affacciano sul bacino del Mar Mediterraneo, in tutti gli altri casi.

Art. 30.- Esclusioni

Sono escluse dalla presente copertura:

Si intendono esclusi gli acquisti di immobili e beni mobili registrati.

La garanzia è inoltre esclusa se:

- il conducente non è in possesso dei requisiti o non è abilitato alla guida secondo la normativa vigente, oppure guida il veicolo con patente non regolare o diversa da quella prescritta o non ottempera agli obblighi stabiliti in patente; se tuttavia il conducente non ha ancora ottenuto la patente, pur avendo superato gli esami di idoneità alla guida, o è munito di patente scaduta, ma ottenga il rilascio o il rinnovo della stessa entro i 60 giorni successivi al sinistro, la garanzia diventa operante;
- il conducente è imputato di guida in stato di ebbrezza (art.186 Codice della Strada) o sotto l'influenza di sostanze stupefacenti o psicotrope (art.187 Codice della Strada), ovvero gli siano state applicate le sanzioni previste ai suddetti articoli, o di inosservanza agli obblighi di cui all'art.189 Codice della Strada (fuga e/o omissione di soccorso).
Qualora il conducente venga successivamente prosciolto o assolto dall'imputazione di guida in stato di ebbrezza o sotto l'influenza di sostanze stupefacenti o psicotrope o di fuga e/o omissione di soccorso, la Società rimborserà le spese legali sostenute per la difesa, quando la sentenza sia passata in giudicato e perché non vi sia stata estinzione del reato per qualsiasi causa;
- il veicolo assicurato non è coperto da regolare assicurazione obbligatoria RCA;
- il veicolo assicurato è usato in difformità da immatricolazione.

Art. 31.- Insorgenza del sinistro ed operatività della garanzia

Ai fini dell'operatività della garanzia, si precisa che:

- la controversia deve insorgere durante il periodo di validità ed efficacia dell'assicurazione o nei 24 mesi successivi all'ultima scadenza della polizza ovvero alla data di annullamento o disdetta del contratto assicurativo;
- il fatto generatore della controversia deve verificarsi durante il periodo di validità ed efficacia dell'Assicurazione e nello specifico:
 - dopo le ore 24.00 del giorno di decorrenza dell'assicurazione per i casi di responsabilità extracontrattuale o per i procedimenti penali;

Ai fini del comma precedente, i fatti che hanno dato origine alla controversia si intendono avvenuti nel momento iniziale della violazione della norma o dell'inadempimento; qualora il fatto generatore che dia origine alla controversia si protragga attraverso più atti successivi, il fatto generatore si considera avvenuto nel momento in cui è stato posto in essere il primo atto.

Nel caso di esercizio di pretese al risarcimento di danni per fatto illecito di terzi, il fatto generatore del sinistro si considera insorto nel momento del verificarsi dell'evento che ha originato il diritto al risarcimento.

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

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

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

Art. 32.- Denuncia del sinistro e scelta del legale

AXA MPS Danni per la gestione dei sinistri di Tutela legale si avvale di Inter Partner Assistance S.A. facente parte del Gruppo AXA Assistance (di seguito denominata IPA):

L'Assicurato deve denunciare ad:

INTER PARTNER ASSISTANCE S.A.

Rapp. Generale per l'Italia

Gestione sinistri Tutela Legale, (denominazione commerciale AXA Assistance)

Per chiamate dall'Italia - Numero Verde 800 455 233

Per chiamate dall'estero - Numero non gratuito +39 06 42 115 798

Numero Fax +39 06 4870326

Via Carlo Pesenti, 121 - 00156 Roma

qualsiasi sinistro nel momento in cui si è verificato e/o ne ha avuto conoscenza e comunque non oltre 24 mesi dall'insorgenza della controversia.

In ogni caso deve far pervenire a IPA, notizia di ogni atto a lui notificato, entro tre giorni dalla data della notifica stessa.

Art. 33.- Gestione del sinistro e libera scelta del legale

A. Tentativo di componimento amichevole

Ricevuta la denuncia di sinistro IPA esperisce, ove possibile, ogni utile tentativo di bonario componimento. L'Assicurato non può dar corso ad iniziative e ad azioni, raggiungere accordi o transazioni senza il preventivo benestare di IPA. In caso di inadempimento di questi oneri l'Assicurato decade dal diritto all'indennizzo del sinistro.

B. Scelta del legale o del perito

Quando non sia stato possibile addivenire ad una bonaria definizione della controversia, o quando la natura della vertenza escluda la possibilità di un componimento amichevole promosso da IPA, o quando vi sia conflitto di interessi fra AXA MPS Danni/IPA e l'Assicurato, o quando vi sia necessità di una difesa in sede penale coperta dall'assicurazione, l'Assicurato ha il diritto di scegliere un legale di sua fiducia tra coloro che esercitano nel distretto della Corte d'Appello ove hanno sede gli uffici giudiziari competenti, segnalandone il nominativo a IPA. Qualora la controversia o il procedimento penale debbano essere radicati in un distretto di corte d'appello diverso da quello di residenza dell'Assicurato, questi ha la facoltà di scegliere un legale che esercita nel distretto di corte d'appello di propria residenza, segnalandone comunque il nominativo a IPA; in questo caso, vengono rimborsate all'Assicurato o sostenute direttamente da IPA, anche le eventuali spese, esclusivamente in sede giudiziale, per un legale corrispondente nei limiti quantitativi indicati in Polizza.

L'Assicurato che intenda avvalersi del legale ricompreso fra la rete dei fiduciari di IPA, può chiedere il nominativo del legale al quale affidare la tutela dei propri interessi-

La procura al legale designato deve essere rilasciata dall'Assicurato, il quale deve fornirgli tutta la documentazione necessaria. IPA conferma l'incarico professionale in tal modo conferito.

Qualora si renda necessaria la nomina di un Perito di parte, la stessa deve essere preventivamente concordata con IPA. In ogni caso la garanzia ricomprenderà le spese di un legale e/o perito anche nel caso in cui l'Assicurato abbia conferito l'incarico a diversi legali/periti.

Non costituisce oggetto di garanzia assicurativa ulteriore incarico ad altri Legali nello stesso grado di giudizio. La garanzia assicurativa viene prestata anche per ogni grado superiore di procedimento sia civile sia penale soltanto se l'impugnazione presenti possibilità di successo.

IPA, così come AXA MPS Danni, non sono responsabili dell'operato di Legali, Consulenti Tecnici e Periti.

C. Revoca dell'incarico al legale designato o rinuncia al mandato da parte dello stesso

In caso di revoca dell'incarico professionale da parte dell'Assicurato e di successivo incarico ad altro legale nel corso dello stesso grado di giudizio, IPA liquida le spese di un solo legale a scelta dell'Assicurato.

D. Obblighi dell'Assicurato in merito agli onorari ai legali e ai periti. Rimborsi all'Assicurato delle spese sostenute per la gestione della vertenza

L'Assicurato non può raggiungere accordi con i legali e i periti in merito agli onorari agli stessi dovuti senza il preventivo consenso di IPA. In caso di mancato rispetto di tale obbligo l'Assicurato decade dal diritto all'indennizzo. IPA, alla definizione della controversia, liquida all'Assicurato le spese sostenute (nei limiti del massimale previsto in Polizza e dedotte le eventuali franchigie e scoperti), sempre che tali spese non siano recuperabili dalla controparte.

E. Disaccordo fra l' Assicurato e AXA MPS Danni

In caso di disaccordo fra l'Assicurato e AXA MPS Danni e/o IPA, in merito all'interpretazione della Polizza e/o alla gestione del sinistro, AXA MPS Danni e/o IPA s' impegna ad avvertire l'Assicurato del suo diritto di avvalersi della procedura arbitrale, e la decisione viene demandata, ferma la facoltà di adire le vie giudiziarie, ad un arbitro designato di comune accordo dalle parti o, in mancanza di accordo, dal Presidente del Tribunale competente territorialmente per la controversia. L'arbitro provvede secondo equità.

Le spese dell'arbitrato vengono attribuite nel modo seguente:

- in caso di esito totalmente o parzialmente favorevole per AXA MPS Danni e/o IPA, sono ripartite al 50% fra ciascuna delle due parti;
- in caso di esito totalmente favorevole per l'Assicurato, devono essere pagate integralmente da AXA MPS Danni e/o IPA.

Art. 34.- Recupero somme

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

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

Sezione IV - Uso fraudolento Carte Corporate Aziendali – (G)

Premessa

La garanzia opera secondo i capitali previsti nella “Tabella riepilogativa dei Capitali Assicurati” (allegato 1).

Le lettere e i numeri tra parentesi servono a meglio identificare le coperture assicurative all'interno della “Tabella riepilogativa dei Capitali Assicurati” della presente Polizza (allegato 1).

Qualifica di assicurato

Hanno la qualifica di “Assicurati”, ai fini della presente Sezione IV:

- in caso di Central Billing, l'Azienda;
- in caso di Individual Billing, la Banca

Le definizioni di seguito riportate si intendono prevalenti rispetto alle definizioni indicate nel Glossario

Nel testo che segue si intendono per:

Frode

Qualsiasi atto fraudolento o disonesto commesso dal Titolare in relazione alla Carta di credito autorizzata, emessa a suo nome con il chiaro intento di procacciarsi un beneficio finanziario indebito per sé o per qualsiasi altra persona o ente cui il Titolare abbia inteso riconoscere tale beneficio.

Art. 35.- Oggetto dell'assicurazione – (22)

L'assicurazione è prestata a copertura delle spese, non recuperabili da parte dell'Azienda, conseguenti a transazioni effettuate dal Titolare della Carta di credito, senza l'autorizzazione dell'Azienda che ne ha richiesto l'emissione.

Art. 36.- Spese coperte

- 1) Spese di cui non ha beneficiato direttamente o indirettamente l'Azienda. Tali transazioni possono essere addebitate direttamente al conto Visa e MasterCard dell'Azienda o al detentore della Carta di credito e poi trasferite all'Azienda;
- 2) spese di cui ha beneficiato direttamente o indirettamente l'Azienda e per le quali l'Azienda stessa ha specificatamente rimborsato il detentore della Carta di credito, ma che quest'ultimo non ha saldato al relativo emittente.

Art. 37.- Somma assicurata e limiti di indennizzo

In nessun caso la AXA MPS Danni sarà tenuta a pagare, per ciascuna Carta di credito, per sinistro e per periodo assicurativo, una somma maggiore dei capitali previsti nella “Tabella riepilogativa dei Capitali Assicurati” (allegato 1).

In nessun caso AXA MPS Danni sarà tenuta a pagare, per tutti i sinistri avvenuti nel periodo di validità della presente Polizza una somma maggiore di € 2.500.000,00 in aggregato annuo.

Art. 38.- Scoperti e/o franchigie

Per la presente copertura è stabilita una franchigia di € 100,00 per ogni atto illecito commesso da persone in possesso di Carta di Credito.

Art. 39.- Periodo di efficacia della copertura

Le richieste d'indennizzo saranno liquidate purché le date di utilizzo fraudolento delle Carte di Credito siano comprese nel periodo che estende da tre mesi prima della data di annullamento della Carta stessa al mese successivo.

Art. 40.- Norme da seguire in caso di sinistro

In caso di sinistro l'Assicurato deve:

1. Adoperarsi diligentemente per il contenimento e la diminuzione del danno (a proprie spese);
 - a) attivare immediatamente le procedure per il blocco della Carta;
 - b) entro 30 giorni da quando è venuto a conoscenza del sinistro, inviarne comunicazione unitamente alla richiesta di risarcimento ad AXA MPS Danni allegando:
 - 1) descrizione delle circostanze dell'evento, natura e importo del danno;
 - 2) eventuale copia della denuncia presentata all'autorità competente italiana o estera (la denuncia non è obbligatoria);
 - 3) ogni altra documentazione riguardante il sinistro (es. estratto conto della Carta, ecc.).
2. Tenere a disposizione della Società assicuratrice e dei Periti incaricati ogni documento relativo a ciascun sinistro ivi compresa l'eventuale denuncia inoltrata dal Titolare alla competente Autorità Giudiziaria.
3. Con cadenza mensile, fornire ad AXA MPS Danni l'ammontare delle frodi di cui è venuto a conoscenza nel mese stesso nonché le eventuali modifiche e/o aggiornamenti dell'ammontare delle frodi, denunciate nei mesi precedenti.
4. Mantenere le registrazioni contabili di tutte le operazioni relative alle Carte, in modo che la Società assicuratrice possa, se necessario, mediante tali registrazioni verificare i danni denunciati.
5. Collaborare alla ricerca delle cause del sinistro ed entità dei danni, conservando ogni elemento utile a tale scopo.

Art. 41.- Esclusioni

Sono escluse dagli indennizzi:

- 1) spese effettuate da partner, proprietari, soci principali, funzionari, amministratori eletti o persone non dipendenti dell'Azienda;
- 2) spese per accertamento di reato;
- 3) spese derivanti da perdita o furto delle carte o da fallimento/insolvenza dell'Azienda;
- 4) spese sostenute da un detentore di Carta di credito successivamente alla data di risoluzione del rapporto di lavoro.

Art. 42.- Obblighi dell' Assicurato in caso di sinistro

L'Azienda che ha richiesto l'emissione della Carta di credito deve:

- prendere, a proprie spese, le ragionevoli precauzioni per prevenire le perdite e i danni in qualsiasi momento, predisponendo e mantenendo in efficienza i necessari sistemi di controllo e sicurezza;
- accertare che il denunciante sia compreso nel novero dei Titolari e attivare immediatamente la procedura per il blocco della Carta di credito interessata dal sinistro;
- con cadenza mensile, fornire ad AXA MPS Danni l'ammontare delle frodi in cui è venuto a conoscenza nel mese stesso nonché le eventuali modifiche e/o aggiornamenti dell'ammontare delle frodi, denunciate nei mesi precedenti;
- tenere a disposizione di AXA MPS Danni e dei Periti incaricati ogni documento relativo a ciascun sinistro ivi compresa la denuncia inoltrata dal Titolare alla competente Autorità Giudiziaria;
- mantenere le registrazioni contabili di tutte le operazioni relative alle Carte di credito, in modo che la Società possa, se necessario, mediante tali registrazioni verificare i danni denunciati.

L'Azienda entro trenta giorni da quando ne è venuta a conoscenza deve, inoltre, darne avviso ad AXA MPS Danni producendo la seguente documentazione:

- descrizione delle circostanze dell'evento, natura e importo del danno;
- copia dell'estratto conto.

Art. 43.- Esagerazione dolosa del danno

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

Art. 44.- Procedura per la valutazione del danno

L'ammontare del danno è concordato con le seguenti modalità:

- a) direttamente da AXA MPS Danni o persona da questa incaricata con la Contraente o persona la lui designata oppure a richiesta di una delle parti;
- b) fra due periti nominati, una da AXA MPS Danni e uno dalla Contraente con apposito atto unico. I due periti devono nominare un terzo quando si verifichi disaccordo tra loro ed anche prima su richiesta di uno di essi. Il terzo perito interviene soltanto in caso di disaccordo e le decisioni sui punti controversi sono prese a maggioranza. Ciascun perito ha facoltà di farsi assistere e coadiuvare da altre persone, le quali potranno intervenire nelle operazioni peritali, senza avere alcun voto deliberativo. Se una delle parti non provvede alla nomina del proprio perito o se i periti non si accordano sulla nomina del terzo, tali nomine, anche su istanza di una sola delle parti, sono demandate al Presidente del Tribunale nella cui giurisdizione il sinistro avvenuto. Ciascuna delle Parti sostiene le spese del proprio perito; quelle del terzo perito sono ripartite a metà.

Art. 45.- Mandato dei periti

I periti devono:

- a) indagare sulle circostanze di tempo e luogo, sulla natura, sulla causa e sulle modalità del sinistro;
- b) verificare l'esattezza delle descrizioni risultanti dagli atti contrattuali e riferire se al momento del sinistro esistevano circostanze che avessero mutato il rischio e non fossero state comunicate;
- c) verificare se l'Assicurato abbia adempiuto agli obblighi di cui all'art. 42 che precede;
- d) procedere alla stima e alla liquidazione del danno.

Nel caso di procedura per la valutazione del danno effettuata ai sensi del presente articolo lettera b), i risultati delle operazioni peritali devono essere raccolti in apposito verbale, con allegate le stime dettagliate, da redigersi in doppio esemplare, uno per ognuna delle parti.

I risultati delle valutazioni di cui alla lettera d) del presente articolo sono obbligatori per le parti, le quali rinunciano fin d'ora a qualsiasi impugnativa, salvo il caso di dolo, errori, violenza nonché di violazione dei patti contrattuali, impregiudicata in ogni caso qualsivoglia azione od eccezione inerente l'indennizzabilità del danno. La perizia collegiale è valida anche se un perito si rifiuta di sottoscriverla; tale rifiuto deve essere attestato dagli altri periti nel verbale definitivo di perizia.

I periti sono dispensati dall'osservanza di ogni formalità giudiziaria.

Art. 46.- Pagamento dell'indennizzo

Verificata l'operatività della garanzia, valutato il danno e ricevuta la necessaria documentazione, AXA MPS Danni provvede al pagamento dell'indennizzo liquidabile a termini di polizza direttamente all'Assicurato.

Art. 47.- Recuperi

Nel caso l'Assicurato possa recuperare in tutto o in parte le perdite subite a fronte dell'utilizzo fraudolento di una Carta di credito deve darne immediato avviso ad AXA MPS Danni.

Art. 48.- Surroga

Fermo il disposto dell'art. 1916 del Codice Civile, la Contraente si obbliga, a richiesta di AXA MPS Danni a conferirle formale mandato ad agire verso i terzi anche prima del pagamento dell'indennità.

Art. 49.- Limiti territoriali

La presente assicurazione è valida in tutti i paesi dove la Carta di Credito è stata accettata in osservanza dei regolamenti previsto dal circuito internazionale di appartenenza (Visa o MasterCard).

Art. 50.- Riduzione delle somme assicurate

In caso di sinistro la somma assicurata si intende ridotta, fino al termine del periodo di assicurazione, di un importo corrispondente a quello dei sinistri liquidati.

Art. 51.- Recesso in caso di sinistro

Dopo ogni denuncia di sinistro e fino al sessantesimo giorno dal pagamento o rifiuto dell'indennizzo, AXA MPS Danni e la Contraente possono recedere dall'assicurazione di cui alla presente Sezione di Polizza con preavviso di trenta giorni mettendo a disposizione della Contraente il rateo di premio relativo al periodo di rischio non corso. AXA MPS Danni può disdettare, previo consenso della Contraente, anche singoli Titolari, fermo restando la validità della Sezione di Polizza.

Art. 52.- Buona fede

La mancata comunicazione da parte dell'Assicurato di circostanze aggravanti il rischio, così come le inesatte od incomplete dichiarazioni dallo stesso all'atto della stipulazione della presente polizza, non comporteranno decadenza dal diritto di indennizzo né riduzione delle stesso, sempreché tali omissioni od inesattezze siano avvenute in buona fede. Resta, peraltro, fermo il diritto della Società alla modifica dei patti contrattuali dal momento in cui sia venuta a conoscenza dell'effettivo stato delle cose.

Premessa

La gestione del servizio di assistenza di cui alle prestazioni sotto indicate è stata affidata da AXA MPS Danni a:

Inter Partner Assistance SA – Rappr. Gen. per l'Italia (di seguito denominata AXA Assistance)

Via Carlo Pesenti, 121 - 00156 Roma

Per chiamate dall'Italia – Numero Verde 800 455 233

Per chiamate dall'estero – Numero non gratuito +39 06 42 115 798

La Centrale opera 24h per la richiesta di prestazioni di assistenza.

L'elenco delle Strutture Sanitarie Convenzionate, la tipologia di erogazione dei servizi previsti e la relativa modulistica sono disponibili anche sul sito: www.axa-mps.it.

AXA MPS Danni, lasciando invariati la portata e i limiti delle prestazioni di assistenza, ha la facoltà di affidare il servizio di assistenza ad altra società autorizzata; in tale caso verrà comunicata al Contraente la nuova società di assistenza senza che ciò possa costituire motivo di risoluzione del contratto.

Le garanzie di assistenza vengono prestate secondo quanto indicato nella tabella "Assistenza" (allegato 2), alle condizioni di seguito riportate.

Le prestazioni sono fornite fino a tre volte per ciascun tipo durante il periodo di durata della polizza.

La garanzia opera a condizione che, al momento del sinistro, il Titolare abbia già utilizzato la propria Carta Montepaschi almeno una volta negli ultimi 12 mesi.

Qualifica di assicurato

Hanno la qualifica di "Assicurati", ai fini della presente Sezione V, i Titolari di Carta Montepaschi.

Definizioni valide per la Sezione V

Le definizioni di seguito riportate si intendono prevalenti rispetto alle definizioni indicate nel Glossario

Nel testo che segue si intendono per:

Abitazione

L'intera costruzione edile o porzione della stessa, dimora abituale e/o residenza anagrafica dell'Assicurato o dimora saltuaria, di proprietà dello stesso oppure goduta in locazione, situata in Italia, sempreché non sia un esercizio commerciale o altro immobile non assimilabile ad una struttura residenziale.

Famiglia

L'Assicurato e i suoi conviventi come risulta da certificato anagrafico (come previsto dagli artt. 4 e 5 del D.P.R. 30.05.1989 n. 223) o da documento internazionale ad esso equivalente.

Fissi e infissi Manufatti per la chiusura dei vani di transito, di illuminazione e di aerazione delle costruzioni e in genere quanto è stabilmente ancorato alle strutture murarie, rispetto alle quali hanno funzione secondaria di finimento o di protezione.

Fulmine

Il fenomeno naturale che comporta una scarica elettrica violenta e visibile;

Guasto

Il danno subito dal veicolo per usura, difetto, rottura, mancato funzionamento di sue parti tali da rendere impossibile per l'Assicurato l'utilizzo dello stesso in condizioni normali.

Inabilità Temporanea

La perdita, a seguito di infortunio, in misura totale o parziale della capacità dell'Assicurato di attendere alle attività professionali principali e secondarie assicurate.

Incendio (esclusi i veicoli)

La combustione, con fiamma, di beni materiali al di fuori di appropriato focolare, che può auto estendersi e propagarsi. Non sono da considerarsi a nessun fine come incendio le bruciature non accompagnate da sviluppo di fiamma.

Incendio (per i veicoli)

La combustione, con fiamma, del veicolo o di sue parti, che può auto estendersi e propagarsi.

Incidente

Qualsiasi sinistro improvviso ed imprevisto derivante da circolazione stradale, quale, ad esempio, collisione con altro veicolo, urto contro ostacolo fisso, ribaltamento, uscita di strada che provochi al veicolo danno tali da determinarne l'immobilizzo, oppure consentirne la marcia ma con rischio di aggravamento dei danni medesimi, oppure essere in condizione di pericolosità o di grave disagio per l'Assicurato. Le aree private sono equiparate a quelle pubbliche.

Infortunio

L'evento dovuto a causa fortuita, violenta ed esterna che produce lesioni corporali obiettivamente constatabili, che abbia come conseguenza: la morte, una invalidità permanente o una inabilità temporanea.

Invalità Permanente

La perdita definitiva, a seguito di infortunio, in misura totale o parziale della capacità generica dell'Assicurato nello svolgimento di un qualsiasi lavoro, indipendentemente dalla sua professione.

Istituto di cura

L'ospedale pubblico, la clinica o la casa di cura, sia convenzionati con il Servizio Sanitario Nazionale che privati, regolarmente autorizzati all'assistenza medico chirurgica. Sono esclusi gli stabilimenti termali, le case di convalescenza e soggiorno.

Malattia

Ogni alterazione dello stato di salute non dipendente da Infortunio.

Malattia improvvisa

La malattia di acuta insorgenza che colpisce l'Assicurato e che comunque, non sia una manifestazione, seppure improvvisa, di una patologia insorta precedentemente all'inizio del viaggio.

Massimale

La somma massima, stabilita nella Polizza, fino a concorrenza della quale AXA MPS Danni si impegna a prestare la garanzia e/o la prestazione prevista.

Prestazione

L'assistenza da erogarsi in natura e cioè l'aiuto che deve essere fornito all'Assicurato, nel momento del bisogno, da parte AXA MPS Danni tramite la Struttura Organizzativa, per la quale sia stato pagato il relativo premio.

Reato

La violazione di una norma penale; a seconda della pena prevista il reato si distingue in delitto o contravvenzione.

Residenza

Il luogo in cui la persona fisica ha la sua dimora abituale come da certificato anagrafico.

Scoppio

Repentino dirompersi di contenitori, per eccesso di pressione interna di fluidi, non dovuto ad esplosione. Gli effetti del gelo e del "colpo d'ariete" non sono considerati scoppio.

Società

AXA MPS Assicurazioni Danni S.p.A.

Struttura Organizzativa

La struttura di AXA Assistance costituita da responsabili, personale (medici, tecnici, operatori), attrezzature e presidi (centralizzati e non) in funzione 24 ore su 24, tutti i giorni all'anno e che, in virtù di specifica convenzione, provvede per conto di AXA MPS Danni al contatto con l'Assicurato, all'organizzazione ed erogazione delle prestazioni di assistenza previste in polizza entro i diversi limiti previsti dal contratto e con costi a carico di AXA MPS Danni.

Veicolo

L'autovettura ad uso privato con non più di 15 anni di vetustà, regolarmente immatricolato in Italia adibito al trasporto di persone con peso complessivo a pieno carico fino a 35 q.li.

Viaggio

In caso di viaggio aereo, treno, pullman o nave, s'intende il tragitto dalla stazione di partenza (aeroporto, porto o stazione auto ferroviaria) del viaggio a quella di arrivo in Italia. In caso di viaggio in auto o altro mezzo diverso dalla nave, dall'aereo o dal pullman, s'intende qualsiasi località ad oltre 50 km dal luogo di residenza in Italia dell'Assicurato.

Art. 53.- Estensione territoriale – Valida per tutte le Carte

Si intendono i Paesi ove si è verificato il sinistro ed in cui le prestazioni vengono fornite.

La polizza ha vigore in tutto il mondo.

Limitatamente alle prestazioni di Assistenza Casa, l'assicurazione avrà vigore nei seguenti Paesi:

Italia, Repubblica di San Marino, Città del Vaticano, fatta salva l'eventuale limitazione indicata nelle singole prestazioni.

Limitatamente alle prestazioni di Assistenza all'Auto, l'assicurazione avrà vigore nei seguenti Paesi:

Andorra, Austria, Belgio, Croazia, Cipro, Città del Vaticano, Repubblica Ceca, Danimarca, Finlandia, Francia, Germania, Gibilterra, Gran Bretagna, Grecia, Irlanda, Islanda, Italia, Liechtenstein, Lussemburgo, Malta, Norvegia, Olanda, Polonia, Portogallo, Principato di Monaco, Repubblica di San Marino, Romania, Russia Europea (esclusi i Monti Urali), Slovacchia, Slovenia, Spagna, Svizzera, Turchia Europea, Ungheria.

Art. 54.- Decorrenza e durata delle prestazioni

Dalla data di inizio validità della Carta Montepaschi per tutto il periodo di validità della Carta stessa, sempreché la presente polizza sia in vigore ed il Titolare abbia già utilizzato la propria Carta Montepaschi almeno una volta negli ultimi 12 mesi.

Le prestazioni previste dalla presente Assicurazione cessano automaticamente di operare relativamente alle carte per le quali il "Titolare" abbia perso tale qualifica.

Art. 55.- Obblighi in caso di sinistro

In caso di sinistro coperto dall'assicurazione Assistenza, l'Assicurato deve prendere immediatamente contatto con la Struttura Organizzativa. L'inadempimento di tale obbligo comporta la decadenza al diritto alle prestazioni di assistenza, valendo quale omissione dolosa.

L'Assicurato deve chiamare la Struttura Organizzativa al numero:

800 455 233 (per chiamate dall'Italia)
oppure
06 42 11 57 98 (per chiamate dall'estero)

In ogni caso l'Assicurato dovrà comunicare con precisione:

- Il tipo di assistenza di cui necessita
- Nome e cognome
- Il numero ed il tipo della Carta di Credito
- Indirizzo del luogo in cui si trova
- La targa del veicolo (per prestazioni di "Assistenza Auto")
- Il suo recapito telefonico dove la Struttura Organizzativa provvederà a richiamarla nel corso dell'assistenza.

Art. 56.- Esclusioni

Tutte le prestazioni non sono dovute per sinistri provocati o dipendenti da:

- a) *gare automobilistiche, motociclistiche o motonautiche e relative prove e allenamenti;*
- b) *alluvioni, inondazioni, movimenti tellurici, eruzioni vulcaniche, fenomeni atmosferici aventi caratteristiche di calamità naturali, fenomeni di trasmutazione del nucleo dell'atomo, radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche;*
- c) *guerre, scioperi, rivoluzioni, sommosse o movimenti popolari, insurrezioni, saccheggi, atti di terrorismo e di vandalismo;*
- d) *dolo dell'Assicurato o colpa grave;*
- e) *abuso di alcolici o psicofarmaci nonché dall'uso di stupefacenti e di allucinogeni;*
- f) *tentato suicidio o suicidio;*
- g) *sport aerei in genere, guida ed uso di deltaplani ed altri tipi di veicoli aerei ultra leggeri, paracadutismo, parapendio ed assimilabili, guidoslitta, bob, sci acrobatico, salti dal trampolino con sci o idrosci, alpinismo con scalata di rocce o accesso ai ghiacciai, arrampicata libera (free climbing), Kite-surfing, immersioni con autorespiratore, sport comportanti l'uso di veicoli e di natanti a motore, pugilato, lotta nelle sue varie forme, arti marziali in genere, atletica pesante, rugby, football americano, speleologia, atti di temerarietà, infortuni sofferti in conseguenza di attività sportive svolte a titolo professionale, comunque non dilettantistiche (comprese gare, prove ed allenamenti);*

- h) malattie nervose e mentali, malattie dipendenti dalla gravidanza oltre la 26ma settimana di gestazione e dal puerperio;
i) malattie preesistenti cioè le malattie che siano l'espressione o la conseguenza diretta di situazioni patologiche croniche o preesistenti alla sottoscrizione della Polizza;
j) espianto e/o trapianto di organi.

Art. 57.- Delimitazioni ed effetti giuridici relativi alle prestazioni

Ferme restando le differenti limitazioni inserite all'interno delle prestazioni, sono operanti le seguenti condizioni:

1. AXA MPS Danni non assume responsabilità per danni causati dall'intervento delle Autorità del paese nel quale è prestata l'assistenza o conseguenti ad ogni altra circostanza fortuita ed imprevedibile;
2. qualora l'Assicurato non usufruisca di una o più prestazioni, AXA MPS Danni non è tenuta a fornire prestazioni alternative di alcun genere a titolo di compensazione;
3. ogni diritto nei confronti di AXA MPS Danni si prescrive entro il termine di un anno dalla data del sinistro che ha dato origine al diritto alle prestazioni in conformità con quanto previsto all'art. 2952 C. C. ;
4. il diritto alle assistenze fornite da AXA MPS Danni decade qualora l'Assicurato non abbia preso contatto con la Struttura Organizzativa al verificarsi del sinistro;
5. a parziale deroga di quanto previsto all'art. 1910 del C.C., all'Assicurato che godesse di prestazioni analoghe alle presenti, anche a titolo di mero risarcimento, in forza dei contratti sottoscritti con altra impresa di assicurazione, è fatto obbligo di dare comunque avviso del sinistro ad ogni impresa assicuratrice e specificatamente ad AXA MPS Danni nel termine di tre giorni a pena di decadenza, valendo l'inadempimento quale omissione dolosa. Nel caso in cui attivasse altra impresa, le presenti prestazioni saranno operanti, nei limiti e alle condizioni previste, esclusivamente quale rimborso all'Assicurato degli eventuali maggiori costi a lui addebitati dall'impresa assicuratrice che ha erogato la prestazione;
6. la polizza è regolata dalla legge italiana. Tutte le controversie relative alla polizza sono soggette alla giurisdizione italiana;
7. per tutto quanto non è qui espressamente disciplinato si applicano le disposizioni di legge.

Assistenza Casa

Art. 58.- Invio di un idraulico per interventi di emergenza - (23)

Qualora l'Assicurato necessitasse di un idraulico, a seguito di:

- a) allagamento o infiltrazione;
- b) mancanza d'acqua nella casa o in quella dei vicini provocate da una rottura, un'otturazione, un guasto di tubature fisse dell'impianto idraulico;
- c) mancato scarico delle acque nere degli impianti igienico-sanitari, provocato da un'otturazione alle tubature fisse di scarico dell'impianto idraulico; la Struttura Organizzativa provvederà ad inviare un idraulico, 24 ore su 24, compresi i giorni festivi.

Massimale:

AXA MPS Danni terrà a proprio carico l'uscita e la spesa della manodopera dell'idraulico fino ad un massimo di Euro 150,00 per sinistro.

Sono esclusi dalla prestazione:

per il caso a):

- i sinistri dovuti a guasti di rubinetti e di tubature mobili collegati o meno a qualsiasi apparecchiatura (ad es. le lavatrici), ed i sinistri dovuti a negligenza dell'Assicurato;
- l'interruzione della fornitura da parte dell'ente erogatore o rottura delle tubature esterne all'edificio;

per il caso c):

- l'otturazione delle tubature mobili dei servizi igienico sanitari;
- il trabocco dovuto a rigurgito di fogna;
- tutti i costi relativi al materiale necessario per la riparazione, che dovranno pertanto essere pagati dall'Assicurato.

Art. 59.- Invio di un elettricista per interventi di emergenza - (24)

Qualora l'Assicurato necessitasse di un elettricista, a seguito di mancanza di corrente elettrica in tutti i locali della casa per guasti:

- agli interruttori di accensione;
- agli impianti di distribuzione interna alle prese di corrente;

la Struttura Organizzativa provvederà ad inviare un elettricista, 24 ore su 24, compresi i giorni festivi.

Massimale:

AXA MPS Danni terrà a proprio carico l'uscita e la spesa della manodopera dell'elettricista fino ad un massimo di Euro 150,00 per sinistro.

Sono esclusi dalla prestazione:

- tutti gli interventi richiesti a fronte di: corto circuito per falsi contatti provocati dall'Assicurato;
- interruzione della fornitura elettrica da parte dell'ente erogatore;
- guasti al cavo di alimentazione dei locali della casa a monte del contatore;
- tutti i costi relativi al materiale necessario per la riparazione che dovranno pertanto essere pagati dall'Assicurato.

Art. 60.- Invio di un fabbro per interventi di emergenza - (25)

Qualora l'Assicurato necessitasse di un fabbro, a seguito di:

- a) furto o tentato furto, smarrimento o rottura delle chiavi, guasto della serratura che gli rendano impossibile l'accesso alla casa;
 - b) furto o tentato furto che abbiano compromesso la funzionalità della porta di accesso nella casa in modo tale da non garantire la sicurezza dei locali della stessa;
- la Struttura Organizzativa provvederà ad inviare un fabbro, 24 ore su 24, compresi i giorni festivi.

Massimale:

AXA MPS Danni terrà a proprio carico l'uscita e la spesa della manodopera del fabbro fino ad un massimo di Euro 150,00 per sinistro.

Sono esclusi dalla prestazione:

tutti i costi relativi al materiale necessario per la riparazione, che dovranno pertanto essere pagati dall'Assicurato.

Art. 61.- Spese d'albergo - (26)

Qualora l'Assicurato necessitasse di pernottare fuori casa, a seguito di furto o tentato furto, scoppio, incendio, fulmine, esplosione che abbiano reso inagibili i locali della casa, la Struttura Organizzativa provvederà alla prenotazione ed alla sua sistemazione in un albergo.

Massimale:

AXA MPS Danni terrà a proprio carico le spese di pernottamento e prima colazione fino ad un massimo di Euro 260,00 complessive per sinistro e per famiglia.

Sono escluse dalla prestazione:

le spese di albergo diverse da camera e prima colazione.

Art. 62.- Rientro anticipato - (27)

Qualora l'Assicurato, trovandosi in viaggio necessitasse di rientrare prima della data che aveva programmato e con un mezzo diverso da quello inizialmente previsto, a causa di gravi danni alla casa dovuti a furto, incendio o allagamento, la Struttura Organizzativa provvederà a fornirgli un biglietto ferroviario di prima classe o un aereo di classe economica per permettergli il rientro.

Massimale:

AXA MPS Danni terrà a proprio carico i costi:

fino alla concorrenza massima di Euro 200,00 se il viaggio di rientro avverrà dall'Italia;

fino alla concorrenza massima di Euro 400,00 se il viaggio di rientro avverrà dall'Estero.

Sono esclusi dalla prestazione:

i casi in cui l'Assicurato non possa fornire alla Struttura Organizzativa adeguate informazioni sui sinistri che hanno dato luogo alla richiesta di rientro anticipato.

Obblighi dell'Assicurato

L'Assicurato dovrà successivamente documentare, su richiesta della Struttura Organizzativa, le cause del sinistro.

Art. 63.- Invio di un sorvegliante - (28)

Qualora l'Assicurato necessiti di una guardia giurata presso la propria abitazione a seguito di incendio, esplosione, scoppio, danni causati dall'acqua, atti vandalici, furto o tentato furto che abbiano pregiudicato il funzionamento dei mezzi di chiusura atti a garantirne la sicurezza ed esista l'oggettivo rischio di furto o atti vandalici, la Struttura Organizzativa invierà nel minor tempo possibile una guardia giurata convenzionata comunicando preventivamente, su richiesta, la tariffa oraria approssimativa.

La Società terrà a proprio carico il costo del piantonamento per un tempo massimo di 8 (otto) ore consecutive ed in ogni caso garantirà le tariffe concordate con l'Istituto di vigilanza, entro le 24 ore successive al verificarsi dell'evento. Qualora per ragioni

obiettive non fosse possibile reperire una guardia giurata o l'amministratore avesse già contattato un proprio istituto di vigilanza di fiducia, specifiche istruzioni verranno fornite telefonando alla Struttura Organizzativa.

Art. 64.- Consulenza veterinaria d'urgenza - (29)

Qualora l'Assicurato, nell'impossibilità di contattare il proprio veterinario, necessitasse di informazioni e consulenze relative a:

- consigli di primo intervento per ingestione o contatto con sostanze tossiche;
- consigli di primo soccorso per malattie traumatiche, respiratorie, gastroenteriche;
- gestione delle patologie legate alla riproduzione (primi calori, monte non desiderate, metodiche di inseminazione, metodiche di sterilizzazione); - consigli di primo soccorso durante il parto;
- consigli per malattie dei cuccioli;

potrà contattare la Struttura Organizzativa che provvederà a metterlo in comunicazione con un veterinario convenzionato che fornirà telefonicamente la consulenza richiesta.

Art. 65.- Prenotazione visita veterinaria in Italia - (30)

La prestazione viene fornita dal lunedì al venerdì dalle 9.00 alle 18.00 esclusi i giorni festivi infrasettimanali.

Qualora l'animale domestico di proprietà dell'Assicurato in seguito a malattia improvvisa o infortunio, debba essere sottoposto ad una visita veterinaria, l'Assicurato contatterà la Struttura Organizzativa che prenoterà, tenendo conto delle disponibilità esistenti, una visita presso una struttura veterinaria in Italia. Il costo della visita è a carico dell'Assicurato.

Art. 66.- Invio documenti ed oggetti personali - (31)

Qualora l'Assicurato a seguito di furto o smarrimento dei medesimi, necessitasse di documenti o di oggetti personali, la Struttura Organizzativa. provvederà a recapitarli presso l'indirizzo richiesto e con il mezzo più rapido.

Obblighi dell'Assicurato

L'Assicurato, nel caso di smarrimento/furto di documenti, deve sporgere immediatamente regolare denuncia scritta alle competenti Autorità di Polizia del luogo ove si è verificato l'evento e deve notificare l'accaduto, telefonando alla Struttura Organizzativa, presentando anche successivamente copia autenticata della denuncia vistata dall'Autorità che l'ha ricevuta.

L'Assicurato deve comunicare il luogo ove reperire documenti ed oggetti personali equipollenti a quelli rubati/smarriti, nonché un proprio recapito telefonico.

Massimale

AXA MPS Danni terrà a proprio carico le spese relative al reperimento ed alla consegna dei documenti e/o degli oggetti personali equipollenti a quelli smarriti/rubati, fino ad un importo massimo di 300,00 Euro per sinistro.

Assistenza Medica, Legale Ed Auto

Servizio Medico 24 ore Su 24

Art. 67.- Consulenza medica - (32)

(La prestazione è fornita 24h al giorno per 365 giorni l'anno)

La Struttura Organizzativa è a disposizione dell'Assicurato per organizzare un consulto medico telefonico conseguente a infortunio o malattia. Il servizio medico della Struttura organizzativa, in base alle informazioni ricevute al momento della richiesta da parte dell'Assicurato o da persona terza, qualora lo stesso non ne sia in grado, potrà fornire:

- consigli medici di carattere generale;
- informazioni riguardanti:
 - reperimento dei mezzi di soccorso;
 - reperimento di medici generici e specialisti;
 - localizzazione di centri di cura generica e specialistica sia pubblici che privati;
 - modalità di accesso a strutture sanitarie pubbliche e private;
 - esistenza e reperibilità di farmaci.

La Struttura Organizzativa non fornirà diagnosi o prescrizioni, ma farà il possibile per mettere rapidamente l'Assicurato in condizione di ottenere quanto necessario.

Art. 68.- Anticipo spese di prima necessità - (33)

(Prestazione valida ad oltre 100 km dal domicilio dell'Assicurato)

Qualora l'Assicurato dovesse sostenere spese imprevedute e si trovasse nell'impossibilità di provvedervi direttamente ed immediatamente a causa di: un infortunio, una malattia, un furto, una rapina, uno scippo o una mancata consegna del bagaglio, la Struttura Organizzativa provvederà a pagare sul posto, a titolo di anticipo per conto dell'Assicurato, le fatture fino

ad un importo massimo complessivo di € 5.165,00, previa adeguate garanzie bancarie quali, a titolo esemplificativo: assegni circolari, fideiussione bancaria.

Sono esclusi dalla prestazione:

- i trasferimenti di valuta all'estero che comportino violazione delle disposizioni in materia vigenti in Italia o nel paese in cui si trova l'Assicurato;

- i casi in cui l'Assicurato non sia in grado di fornire in Italia ad AXA MPS Danni adeguate garanzie di restituzione.

La Prestazione non è operante nei Paesi in cui non esistano Filiali o Corrispondenti delle aziende delle quali la Struttura Organizzativa si avvale per erogare la prestazione stessa.

Obblighi dell'Assicurato

L'Assicurato dovrà comunicare la causa della richiesta, l'ammontare della cifra necessaria, il suo recapito e le indicazioni delle referenze che consentano alla Società di verificare i termini della garanzia di restituzione dell'importo anticipato. L'Assicurato dovrà rimborsare la somma anticipata entro un mese dalla data dell'anticipo stesso, pena il pagamento, oltre alla somma anticipata, degli interessi al tasso legale corrente.

Art. 69.- Invio di una autoambulanza a domicilio - (34)

Qualora l'Assicurato, a seguito ad infortunio e/o malattia improvvisa, necessitasse di un trasporto nel centro medico idoneo più vicino, la Struttura Organizzativa organizzerà il trasferimento dell'Assicurato in autoambulanza.

Esclusioni

La prestazione è esclusa nel caso di trasporti e di interventi aventi carattere di necessità ed urgenza, per i quali, in base alle vigenti norme di Legge in materia, vi è la competenza del Sistema di Emergenza Sanitaria 118 ed ogni altra anche futura Struttura Pubblica di Pronto Intervento corrispondente.

Art. 70.- Invio di un medico - (35)

(La prestazione viene fornita in Italia, dalle ore 20 alle ore 8 da Lunedì a Venerdì e 24 ore su 24 il sabato, la domenica e nei giorni festivi)

Qualora, successivamente alla Consulenza medica, il servizio medico della Struttura Organizzativa giudichi necessaria e non rinviabile una visita medica dell'Assicurato, la Struttura organizzativa invierà un medico convenzionato sul posto.

La prestazione viene fornita con costi a carico della Struttura Organizzativa.

Qualora non sia immediatamente disponibile l'invio del medico, la Struttura Organizzativa organizzerà il trasferimento in ambulanza dell'Assicurato presso il centro di primo soccorso più vicino al suo domicilio e senza costi a suo carico.

Resta inteso che in caso di emergenza la Struttura Organizzativa non potrà in alcun caso sostituirsi agli Organismi Ufficiali di Soccorso (Servizio 118), né assumersi le eventuali spese.

Assistenza sanitaria in viaggio

Art. 71.- Consulenza medica - (36)

(La prestazione è fornita 24h al giorno per 365 giorni l'anno)

La Struttura Organizzativa, è a disposizione dell'Assicurato per organizzare un consulto medico telefonico conseguente a infortunio o malattia. Il servizio medico della Struttura Organizzativa, in base alle informazioni ricevute al momento della richiesta da parte dell'Assicurato o da persona terza, qualora lo stesso non ne sia in grado, potrà fornire:

- consigli medici di carattere generale;
- informazioni riguardanti:
 - reperimento dei mezzi di soccorso;
 - reperimento di medici generici e specialisti;
 - localizzazione di centri di cura generica e specialistica sia pubblici che privati;
 - modalità di accesso a strutture sanitarie pubbliche e private;
 - esistenza e reperibilità di farmaci.

La Struttura Organizzativa non fornirà diagnosi o prescrizioni, ma farà il possibile per mettere rapidamente l'Assicurato in condizione di ottenere quanto necessario.

Art. 72.- Anticipo spese mediche - (37)

(Prestazione valida all'estero)

Qualora l'Assicurato in viaggio all'estero dovesse sostenere spese impreviste, in seguito a infortunio o malattia improvvisa, e si trovasse nell'impossibilità di provvedervi direttamente ed immediatamente, la Società provvederà a pagare sul posto, a titolo di anticipo per conto dell'Assicurato, le fatture fino ad un importo massimo complessivo di Euro 3.098,00.

Massimale

La prestazione diverrà operante nel momento in cui La Struttura Organizzativa avrà ricevuto adeguate garanzie di restituzione in Italia. L'importo delle fatture pagate dalla Struttura Organizzativa a titolo di anticipo non potrà comunque superare la somma di Euro 3.098,00.

Esclusioni

La Prestazione non è operante qualora il trasferimento di valuta all'estero comporti la violazione della Legge vigente italiana o del Paese in cui si trova l'Assicurato. La Prestazione non è operante nei Paesi in cui non esistono Filiali o Corrispondenti delle aziende delle quali la Società si avvale per erogare le prestazioni previste dal presente contratto e quando l'Assicurato non sia in grado di fornire in Italia alla Società adeguate garanzie di restituzione.

Obblighi dell'Assicurato

L'Assicurato dovrà comunicare la causa della richiesta, l'ammontare della cifra necessaria, il suo recapito e le indicazioni delle referenze che consentano alla Società di verificare i termini delle garanzie di restituzione dell'importo anticipato.

L'Assicurato dovrà rimborsare la somma anticipata entro un mese dalla data dell'anticipo stesso, pena il pagamento, oltre alla somma anticipata, degli interessi al tasso legale corrente.

Art. 73.- Viaggio di un familiare - (38)

(Prestazione valida all'estero)

Qualora l'Assicurato venisse ricoverato in un Istituto di cura per un periodo superiore a 7 giorni, la Struttura Organizzativa fornirà, con spese a carico della Società, un biglietto ferroviario di prima classe o un aereo di classe economica di andata e ritorno, per permettere ad un familiare convivente, residente in Italia, di raggiungere il congiunto ricoverato.

Sono escluse dalla prestazione: *le spese di soggiorno del familiare.*

Art. 74.- Ricerca e prenotazione visite specialistiche - (39)

La Prestazione è fornita dalle ore 9.00 alle ore 18.00, dal lunedì al venerdì esclusi i giorni festivi infrasettimanali.

Qualora l'Assicurato, a seguito di infortunio o malattia, dovesse sottoporsi a una visita specialistica e/o ad un accertamento diagnostico e/o ad analisi ematochimiche, potrà telefonare alla Struttura Organizzativa che, sentito il medico curante, individuerà e prenoterà, tenuto conto delle disponibilità esistenti, la visita specialistica e/o l'accertamento diagnostico e/o il centro di analisi ematochimiche, in accordo con l'Assicurato.

Art. 75.- Consegna medicinali urgenti a domicilio - (40)

(Prestazione valida in Italia)

Qualora l'Assicurato, a seguito di prescrizione medica, abbia bisogno di medicinali non reperibili in loco potrà chiedere alla Struttura Organizzativa di effettuare la consegna degli stessi, presenti nel prontuario farmaceutico, presso il proprio domicilio. La Struttura Organizzativa provvederà, rispettando le norme che regolano l'acquisto ed il trasporto dei medicinali, ad inviare un suo corrispondente che possa ritirare presso il domicilio dell'Assicurato il denaro, la prescrizione e l'eventuale delega necessari all'acquisto, provvedendo poi alla consegna dei medicinali richiesti entro le 24 (ventiquattro) ore successive.

La Società terrà a proprio carico il costo della consegna, mentre il costo dei medicinali resta a carico dell'Assicurato.

Art. 76.- Informazioni e segnalazioni di medicinali corrispondenti all'estero - (41)

(Prestazione valida all'estero)

Qualora l'Assicurato, trovandosi all'estero, necessitasse di ricevere informazioni su specialità medicinali regolarmente registrati in Italia, la Struttura Organizzativa segnalerà i medicinali corrispondenti, se esistenti, reperibili sul posto.

Art. 77.- Rimpatrio sanitario - (42)

Qualora l'Assicurato in viaggio, in seguito a malattia improvvisa o infortunio, necessiti a giudizio dei medici della Struttura Organizzativa, d'intesa con il medico curante sul posto, del trasporto in un Istituto di cura attrezzato in Italia o del rientro presso la propria residenza, la Struttura Organizzativa provvederà, con spese a carico della Società, ad organizzare il rientro con il mezzo e nei tempi ritenuti più idonei dai medici della Struttura Organizzativa dopo il consulto di questi con il medico curante sul posto.

Tale mezzo potrà essere:

- l'aereo sanitario;
- l'aereo di linea in classe economica, se necessario con posto barellato;
- il treno in prima classe e, occorrendo, il vagone letto;
- l'autoambulanza (senza limiti di chilometraggio).

Il rientro sanitario da Paesi extraeuropei, viene effettuato esclusivamente con aereo di linea in classe economica. Per i rientri da Paesi del Bacino Mediterraneo potrà essere utilizzato anche l'aereo sanitario in deroga a quanto sopra.

Il trasporto sarà interamente organizzato dalla Struttura Organizzativa e comprenderà l'assistenza medica o infermieristica durante il viaggio, qualora i medici della Struttura Organizzativa la ritenessero necessaria.

La Struttura Organizzativa, qualora abbia provveduto al rientro dell'Assicurato a proprie spese, avrà la facoltà di richiedere a quest'ultimo, l'eventuale biglietto di viaggio non utilizzato.

In caso di decesso dell'Assicurato, la Struttura Organizzativa organizzerà ed effettuerà il trasporto della salma fino al luogo di sepoltura in Italia.

Massimale

La Società terrà a proprio carico le spese relative al trasporto salma, fino ad un massimo di € 5.000,00 imposte incluse per Assicurato.

Per importi superiori la Società interverrà subito dopo aver ricevuto in Italia adeguate garanzie.

Sono escluse dalla prestazione:

- *le infermità o lesioni che, a giudizio dei medici della Struttura Organizzativa, possono essere curate sul posto o che non impediscono all'Assicurato di proseguire il viaggio;*
- *le malattie infettive, nel caso in cui il trasporto implichi violazione di norme sanitarie nazionali o internazionali;*
- *le spese relative alla cerimonia funebre e/o l'eventuale recupero della salma;*
- *tutti i casi in cui l'Assicurato o i familiari dello stesso sottoscrivono volontariamente le dimissioni contro il parere dei sanitari della struttura presso la quale l'Assicurato è ricoverato.*

Assistenza Legale

Art. 78.- Segnalazione di un legale - (43)

Qualora l'Assicurato, trovandosi in viaggio, in caso di controversie che coinvolgano direttamente l'Assicurato, necessiti di assistenza legale, la Struttura Organizzativa segnalerà il nominativo di un legale il più vicino possibile al luogo in cui si trova l'Assicurato.

Obblighi dell'Assicurato

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

Art. 79.- Anticipo spese legali all'estero - (44)

Qualora l'Assicurato, in seguito ad incidente stradale nel quale sia rimasto coinvolto il veicolo, venisse arrestato o minacciato d'arresto e necessitasse pertanto di assistenza legale, la Struttura Organizzativa provvederà a pagare sul posto, a titolo di anticipo per conto dell'Assicurato, la parcella del legale.

Massimale

La Società anticiperà il pagamento delle parcelle legali fino ad un importo massimo di Euro 2.500,00.

Sono esclusi dalla prestazione:

i trasferimenti di valuta all'estero che comportino violazione delle disposizioni in materia vigenti in Italia o nel Paese in cui si trova l'Assicurato.

La Prestazione non è operante nei Paesi in cui non esistono Filiali o Corrispondenti delle aziende delle quali la Struttura Organizzativa si avvale per erogare le prestazioni previste dal presente contratto.

Obblighi dell'Assicurato

L'Assicurato dovrà comunicare alla Struttura Organizzativa la causa della richiesta, l'ammontare della cifra necessaria, il suo recapito e le indicazioni delle referenze che consentano alla Società di verificare i termini delle garanzie di restituzione dell'importo anticipato. *L'Assicurato dovrà rimborsare la somma anticipata entro un mese dalla data dell'anticipo stesso, pena il pagamento, oltre alla somma anticipata, degli interessi al tasso legale corrente.*

Art. 80.- Anticipo cauzione penale - (45)

(Prestazione valida all'estero)

Qualora l'Assicurato, trovandosi in viaggio all'estero, fosse arrestato o minacciato d'arresto dalle Autorità straniere in seguito ad un incidente stradale nel quale sia rimasto coinvolto il Veicolo ed, al fine di essere rimesso in libertà, fosse tenuto a versare una cauzione penale alla quale non può direttamente provvedervi, la Struttura Organizzativa si impegnerà a pagare sul posto, a titolo di anticipo per conto dell'Assicurato, la cauzione penale.

La Prestazione diverrà operante nel momento in cui la Società avrà ricevuto adeguate garanzie bancarie in Italia ritenute idonee dalla Società.

Massimale

La Società anticiperà il pagamento della cauzione penale fino ad un importo massimo di Euro 5.165,00.

Sono esclusi dalla prestazione:

- *il trasferimento di valuta all'estero che comporti la violazione della Legge vigente italiana o del Paese in cui si trova l'Assicurato.*

La Prestazione non è operante nei Paesi in cui non esistono Filiali o Corrispondenti delle aziende delle quali la Società si avvale per erogare le prestazioni previste dal presente contratto.

Obblighi dell'Assicurato

L'Assicurato dovrà comunicare alla Struttura Organizzativa la causa della richiesta, l'ammontare della cifra necessaria, il suo recapito e le indicazioni delle referenze che consentano alla Società di verificare i termini delle garanzie di restituzione dell'importo anticipato; *l'Assicurato dovrà rimborsare la somma anticipata entro un mese dalla data dell'anticipo stesso, pena il pagamento, oltre alla somma anticipata, degli interessi al tasso legale corrente a Prestazione non è operante nei Paesi in cui non esistono Filiali o Corrispondenti delle aziende delle quali la Struttura Organizzativa si avvale per erogare le prestazioni previste dal presente contratto.*

Assistenza Auto

Art. 81.- Soccorso stradale - (46)

Qualora il veicolo rimanesse immobilizzato per guasto, incidente o incendio, in modo tale da non essere in condizioni di spostarsi autonomamente, l'Assicurato dovrà contattare telefonicamente la Struttura Organizzativa e chiedere l'invio di un mezzo di soccorso stradale che provvederà al traino del veicolo stesso dal luogo dell'immobilizzo.

Massimale:

La Società terrà a proprio carico le spese relative al soccorso stradale fino ad un importo massimo di Euro 150,00 per sinistro.

Sono escluse dalla prestazione:

- *le spese per il traino qualora l'Assicurato non sia in grado di dimostrare all'autista del mezzo di soccorso la sua identità attraverso l'esibizione del libretto e/o di un documento di identità*
- *le spese per i pezzi di ricambio e ogni altra spesa di riparazione;*
- *le spese relative all'intervento di mezzo eccezionali, quando questi ultimi siano indispensabili per il recupero per il veicolo*
- *le spese per il traino, nel caso in cui il veicolo abbia subito l'evento durante la circolazione al di fuori della rete stradale pubblica o di aree ad essa equivalenti (quali per esempio: percorsi fuoristrada).*

Art. 82.- Recupero fuoristrada del veicolo - (47)

Qualora il veicolo, a seguito di incidente, fosse finito fuori strada e non fosse più in grado di ritornarvi autonomamente, la Struttura Organizzativa fornirà uno o più mezzi adatti a riportare il veicolo su strada tenendone a carico i costi fino ad un massimo di Euro 260,00 per evento. Se per il recupero del veicolo si rendesse indispensabile l'utilizzo di mezzi eccezionali, l'intervento sarà effettuato compatibilmente con la disponibilità in zona dei mezzi stessi, fermo restando il massimale sopra indicato.

Esclusioni

Sono esclusi i costi relativi all'eventuale recupero e trasferimento dei bagagli e/o della merce trasportata.

Art. 83.- Autovettura in sostituzione - (48)

(Prestazione valida in Italia)

Qualora il Veicolo rimanesse immobilizzato per guasto, incidente o incendio, per i quali fosse necessario un fermo per la riparazione superiore alle 8 ore lavorative di manodopera certificata dall'Officina secondo i tempi della Casa Costruttrice, l'Assicurato dovrà contattare la Struttura Organizzativa che gli metterà a disposizione un'autovettura adibita ad uso privato, senza autista, definita di categoria 1200cc (secondo la classifica delle Società di autonoleggio), per un massimo di 3 giorni consecutivi a chilometraggio illimitato. L'autovettura sarà resa disponibile presso una stazione di noleggio convenzionata compatibilmente con le disponibilità e con le modalità applicate dalla stessa e durante il normale orario di apertura.

Massimale

La Società terrà a proprio carico i costi per il noleggio dell'autovettura a chilometraggio illimitato, fino al termine della riparazione e comunque per un massimo di 3 giorni.

Sono esclusi dalla prestazione:

- *l'eventuale eccedenza di giorni, rispetto al massimo previsto, che dovrà comunque essere autorizzata dalla Struttura Organizzativa;*
- *la penalità risarcitoria danni e furto*

- i costi di eventuali e ulteriori servizi facoltativi, le cauzioni richieste dalle società di autonoleggio che dovranno essere versate direttamente dall'Assicurato. Dove previsto, le società di auto noleggio potrebbero richiedere all'assistito il numero di carta di credito a titolo di cauzione;
- le assicurazioni non obbligatorie per Legge e le relative franchigie;
- le spese di carburante e di pedaggio (autostrade, traghetti, ecc.);
- le operazioni di ordinaria manutenzione, i cui tempi di riparazione non sono comunque cumulabili con quelli relativi al danno da riparare;
- i casi di immobilizzo del veicolo assicurato dovuto alle esecuzioni dei tagliandi periodici previsti dalla casa costruttrice, i casi di immobilizzo di motoveicoli, caravan e rimorchi.

Obblighi dell'assicurato

L'Assicurato deve richiedere direttamente alla Struttura Organizzativa di mettergli a disposizione un'autovettura in sostituzione.

Delimitazioni

La prestazione è fornita fino a tre volte entro il periodo di durata della Polizza, La prestazione è dovuta a condizione che il luogo del sinistro sia distante almeno 50 Km dal centro del comune di residenza dell'Assicurato.

Art. 84.- Recupero del veicolo - (49)

Qualora il veicolo immobilizzato venisse riparato successivamente al rientro dell'Assicurato presso la propria residenza, la Struttura Organizzativa fornirà all'Assicurato un biglietto ferroviario di prima classe o un aereo di classe economica, per permettergli di recuperare il veicolo. La prestazione è operante entro i 50 km dal comune di residenza dell'Assicurato.

Massimale

La Società terrà a proprio carico le spese del biglietto fino ad un massimo di Euro 260,00 per sinistro.

Sono escluse dalla prestazione:

le spese di carburante e di pedaggio (autostrade, traghetti, ecc.).

Art. 85.- Spese d'albergo - (50)

Qualora il veicolo rimanesse immobilizzato per incidente, guasto o incendio, per i quali fosse necessaria una sosta per la riparazione di una o più notti, che costringa l'Assicurato ed i passeggeri a pernottare prima del rientro o proseguimento del viaggio, la Struttura Organizzativa provvederà alla prenotazione ed alla loro sistemazione in un albergo.

Massimale:

La Società terrà a proprio carico le spese di pernottamento entro il limite di euro 150,00 per notte e per persona ed euro 400,00 per sinistro, indipendentemente dal numero di persone coinvolte.

Sono escluse dalla prestazione:

- la prestazione si intende limitata alle sole spese di pernottamento e prima colazione;
- le spese di pernottamento prese in carico dalla Struttura Organizzativa sono esclusivamente quelle per il conducente e gli eventuali passeggeri del veicolo;
- il tempo necessario per la ricerca del guasto e per il reperimento dei pezzi di ricambio non è considerato nel calcolo delle ore di manodopera effettiva;
- la prestazione non è fornita in caso di immobilizzo del veicolo per l'effettuazione del tagliando periodico e in caso di campagna di richiamo.

Art. 86.- Rientro alla residenza o proseguimento del viaggio - (51)

Qualora il veicolo rimanesse immobilizzato per guasto, incidente, incendio, furto, per il quale fosse necessario un fermo per la riparazione superiore alle 12 ore di manodopera in Italia o a 4 giorni all'estero, la Struttura Organizzativa provvederà a fornire all'Assicurato un biglietto ferroviario di prima classe o un aereo di classe economica o un'autovettura in sostituzione e/o taxi per il rientro alla residenza o proseguimento del viaggio.

Tale autovettura, adibita ad uso privato, senza autista, di 1200 cc. di cilindrata, sarà resa disponibile presso una stazione di noleggio convenzionata compatibilmente con le disponibilità e con le modalità applicate dalla stessa e durante il normale orario di apertura.

Massimale

La Struttura Organizzativa terrà a proprio carico:

- il costo dei biglietti fino ad un importo massimo di Euro 500,00 se il rientro o proseguimento del viaggio avverrà dall'Italia;

- il costo dei biglietti fino ad un importo massimo di Euro 1.500,00 se il rientro o proseguimento del viaggio avverrà dall'estero;
- il costo del noleggio dell'autovettura, a chilometraggio illimitato, per un massimo di tre giorni consecutivi.

Sono escluse dalla prestazione:

- le spese di carburante e di pedaggio (autostrade, traghetti, ecc.);
- le assicurazioni non obbligatorie per Legge e le relative franchigie;
- la penalità risarcitoria danni e furto, i costi di eventuali e ulteriori servizi facoltativi;
- le cauzioni richieste dalle Società di autonoleggio, che dovranno essere versate direttamente dall'Assicurato;
- l'eventuale eccedenza di giorni, rispetto al massimo previsto, che dovrà comunque essere autorizzata dalla Struttura Organizzativa;
- il drop-off in caso di riconsegna in un paese diverso da quello in cui l'autovettura è stata presa a noleggio.

Art. 87.- Rimpatrio del veicolo dall'estero - (52)

Qualora il veicolo rimanesse immobilizzato per guasto, incidente, incendio o furto parziale avvenuti all'estero, per i quali fosse necessario un fermo per la riparazione superiore ai 4 giorni lavorativi presso un'officina della Casa Costruttrice o non fosse riparabile presso le officine del luogo, la Struttura Organizzativa, con mezzi appositamente attrezzati, effettuerà il trasporto del veicolo dal luogo dell'immobilizzo fino al luogo prescelto dall'Assicurato in Italia.

Massimale

La Società terrà a proprio carico le spese di trasporto e le spese di deposito del veicolo fino ad un massimo complessivo di Euro 1.040,00 per sinistro.

Sono esclusi dalla prestazione:

- il costo del rimpatrio a carico della Struttura Organizzativa se superiore al valore commerciale del veicolo nello stato in cui si trova dopo il sinistro;
- il costo dei diritti doganali, delle spese di riparazione del veicolo e degli accessori eventualmente rubati;
- il caso in cui non sia stata fatta regolare denuncia di furto alle Autorità di Polizia locali;
- il caso in cui l'entità del danno al veicolo sia tale da consentire la prosecuzione del viaggio;
- quando il ritrovamento del veicolo avviene in una nazione estera diversa dalla nazione nella quale è stato perpetrato il furto.

Obblighi dell'assicurato

Nel caso in cui il veicolo si trovi in Paesi al di fuori dell'Unione Europea o in quelli in cui il veicolo è stato registrato sul passaporto o su altro documento specifico, l'Assicurato, prima di compiere qualsiasi operazione, dovrà consultare la Struttura Organizzativa la quale riceverà dall'officina le informazioni necessarie per stabilire l'entità del danno e la durata dell'immobilizzo richiesto per la riparazione. Qualora, a seguito di tale contatto, emerga l'impossibilità di effettuare la riparazione sul posto, l'Assicurato deve lasciare insieme al veicolo: libretto di circolazione, carta verde, chiavi, scheda informativa e delega al rimpatrio del veicolo debitamente compilate.

L'Assicurato non deve lasciare sul veicolo bagagli di nessun genere, radio e quanto non costituisce dotazione di serie poiché la Struttura Organizzativa non si assume la responsabilità per la custodia di tali oggetti.

Art. 88.- Anticipo delle spese di riparazione - (53)

(Prestazione valida all'estero)

Qualora a seguito di guasto o incidente il veicolo necessiti di riparazioni indispensabili al suo funzionamento, la Struttura Organizzativa metterà a disposizione dell'Assicurato fino a euro 775,00 a titolo di anticipo dopo aver ricevuto adeguate garanzie bancarie, ritenute tali ad insindacabile giudizio della Struttura Organizzativa.

L'Assicurato dovrà comunicare il motivo della richiesta, la cifra necessaria, il suo attuale recapito e le indicazioni bancarie che consentano di verificarne la solvibilità.

L'Assicurato dovrà provvedere alla restituzione della somma anticipata entro 30 giorni dall'erogazione della stessa; trascorso tale termine la Struttura Organizzativa potrà richiedere anche i relativi interessi al tasso legale corrente.

Sono esclusi dalla prestazione:

i trasferimenti di valuta all'estero che comportino violazione delle disposizioni in materia vigenti in Italia o nel paese in cui si trova l'Assicurato.

La prestazione non è operante nei paesi in cui non esistono filiali o corrispondenti della Struttura Organizzativa.

Art. 89.- Invio pezzi di ricambio all'estero - (54)

Qualora l'Assicurato, trovandosi all'estero, necessitasse di pezzi di ricambio indispensabili alla riparazione ed al funzionamento

del veicolo immobilizzato per Incendio, Incidente, Guasto, ma questi non fossero reperibili sul posto, la Struttura Organizzativa provvederà alla ricerca ed al loro invio. La spedizione verrà effettuata fino al luogo di sdoganamento più vicino alla località di immobilizzo del Veicolo, con spese a carico della Struttura Organizzativa e con il mezzo più rapido, tenendo conto delle norme locali che ne regolano il trasporto. In caso di spedizione per via aerea, il pezzo di ricambio viene messo a disposizione all'aeroporto internazionale più vicino al luogo delle riparazioni. La Società non assume responsabilità per eventuali ritardi dovuti a ir reperibilità dei pezzi richiesti.

Sono esclusi dalla prestazione:

- *il costo dei pezzi e le eventuali spese doganali che dovranno essere rimborsate dall'Assicurato al suo rientro in Italia;*
- *i pezzi non reperibili presso i concessionari ufficiali della rete italiana della casa costruttrice;*
- *i pezzi di ricambio di veicoli di cui la casa costruttrice ha cessato la fabbricazione;*
- *i casi in cui l'Assicurato non sia in grado di fornire in Italia alla Struttura Organizzativa adeguate garanzie di rimborso del costo dei pezzi di ricambio e delle spese doganali.*

Obblighi dell'Assicurato

L'Assicurato dovrà comunicare alla Struttura Organizzativa marca, tipo, modello, cilindrata, numero di telaio e/o di motore e anno di costruzione del veicolo e precisare l'esatta denominazione dei pezzi necessari e il numero di riferimento della casa costruttrice riportato su ogni ricambio. La Struttura Organizzativa provvederà a comunicare tempestivamente le informazioni relative all'inoltro dei pezzi stessi fino a destinazione e a dare le opportune istruzioni se necessarie.

L'Assicurato dovrà portare con sé il libretto di circolazione, il passaporto ed i pezzi danneggiati; questo accorgimento potrà in molti casi evitargli il pagamento delle spese doganali.

L'Assicurato dovrà rimborsare la somma anticipata entro un mese dalla data dell'anticipo stesso, pena il pagamento, oltre alla somma anticipata, degli interessi al tasso legale corrente.

Sezione VI - Norme di carattere generale comuni a tutte le coperture

Art. 90.- Effetto, durata e disdetta del contratto

La durata della copertura assicurativa di ogni singola Carta Montepaschi è annuale. Essa ha effetto dalle ore 24.00 del giorno di emissione della carta e scadenze alle ore 24.00 dell'ultimo giorno dell'anno assicurativo. A partire da tale ultima data, si rinnoverà tacitamente di anno in anno.

La copertura assicurativa è comunque risolta in caso di:

- a) chiusura della Carta Montepaschi;
- b) disdetta della convenzione da parte di AXA MPS Danni o della Banca Contraente.

La copertura resterà in vigore fino alle ore 24.00 dell'ultimo giorno dell'anno assicurativo in cui si è verificato uno dei casi stessi.

Art. 91.- Modifiche dell'assicurazione

Le eventuali modifiche al contratto di assicurazione devono essere provate per iscritto.

Art. 92.- Forma delle comunicazioni

Tutte le comunicazioni alle quali il Contraente, l'Assicurato o i Beneficiari sono tenuti, salvo quanto previsto nelle specifiche clausole contrattuali anche in termini di utilizzo di sistemi e documenti informatici, nonché di posta elettronica, devono essere effettuate per iscritto e spiegano effetti dal momento in cui pervengono ad AXA MPS Danni, all'indirizzo corrispondente alla sede legale, oppure alla filiale presso la quale è stato emesso il contratto.

Art. 93.- Esagerazione dolosa del danno

L'Assicurato che aumenta volutamente l'ammontare del danno, dichiara distrutti e/o rubati beni che non esistevano al momento del sinistro, occulta, sottrae o manomette beni salvati e/o non rubati, attraverso mezzi e/o documenti falsi o fraudolenti, modifica le tracce ed i residui del sinistro o lo aggrava, od altera gli indizi materiali del reato in caso di furto, rapina, estorsione o scippo, perde il diritto all'indennizzo.

Art. 94.- Recesso in caso di sinistro

Dopo ogni sinistro denunciato a termini di Polizza e fino al 60° giorno dal pagamento o rifiuto dell'indennizzo, le Parti, mediante lettera raccomandata, possono recedere dall'assicurazione con preavviso di almeno 30 giorni.

In caso di recesso esercitato da AXA MPS Danni, quest'ultima, entro 15 giorni dalla data di efficacia del recesso, rimborsa la parte di premio, al netto dell'imposta, relativa al periodo di rischio non corso.

Art. 95.- Riduzione dei capitali assicurati

In caso di sinistro, i capitali assicurati con le singole garanzie di Polizza ed i relativi limiti di indennizzo, si intendono ridotti con effetto immediato e fino al termine del periodo di assicurazione in corso, di un importo uguale a quello del danno rispettivamente indennizzabile senza corrispondente restituzione del premio.

Art. 96.- Validità territoriale

Ferme le eventuali limitazioni territoriali previste per le singole coperture, l'assicurazione è valida in tutto il mondo.

Art. 97.- Colpa grave

L'assicurazione è efficace, salvo che per la garanzia per il rischio di furto e rapina, anche per i danni determinati da colpa grave dell'Assicurato; per tutte le garanzie, l'assicurazione è efficace per i sinistri cagionati per colpa grave delle persone delle quali l'Assicurato debba rispondere a norma di Legge.

Art. 98.- Assicurazione per conto altrui - Titolarità dei diritti e degli obblighi nascenti dalla Polizza

Gli obblighi derivanti dalla Polizza devono essere adempiuti dal Contraente, salvo quelli che per loro natura non possono essere adempiuti che dall'Assicurato, così come disposto dall'art. 1891 c.c.

Art. 99.- Oneri fiscali

Gli oneri fiscali relativi all'assicurazione sono a carico del Contraente.

Art. 100.- Altre assicurazioni

Resta convenuto che la validità delle garanzie prestate da AXA MPS Danni a favore degli Assicurati non è inficiata dalla contemporanea esistenza di altre assicurazioni, per gli stessi rischi. L'Assicurato è esonerato dal dare avviso di tutte le assicurazioni a ciascun assicuratore, fermo restando gli obblighi previsti dall'art. 1910 c.c. in caso di sinistro.

Art. 101.- Limite massimo dell'indennizzo

Salvo quanto espressamente previsto alle singole garanzie, nonché dall'art. 1914 c.c., a nessun titolo AXA MPS Danni potrà essere tenuta a pagare somma maggiore di quella assicurata, in ragione dei limiti e delle condizioni stabilite per le singole garanzie.

Art. 102.- Foro competente

Foro competente è quello del luogo di residenza o di domicilio elettivo dell'Assicurato o del Contraente.

Art. 103.- Legge applicabile

La Legge applicabile al contratto è quella italiana.

Art. 104.- Rinvio alle norme di Legge - Glossario

Il Glossario è parte integrante delle presenti Condizioni di Assicurazione ed inserito nella Nota Informativa. Per quanto non diversamente regolato, valgono le norme di legge.

Art. 105.- Restrizioni internazionali - Inefficacia del contratto

In nessun caso gli assicuratori/i riassicuratori saranno tenuti a fornire alcuna copertura assicurativa, soddisfare richieste di risarcimento o garantire alcuna indennità in virtù del presente contratto, qualora tale copertura, pagamento o indennità possano esporli a divieti, sanzioni economiche o restrizioni ai sensi di Risoluzioni delle Nazioni Unite o sanzioni economiche o commerciali, leggi o norme dell'Unione Europea, del Regno Unito o degli Stati Uniti d'America, ove applicabili in Italia.

Allegato 1

Tabella riepilogativa dei Capitali Assicurati

Avvertenze

a. I numeri e le lettere fra le parentesi, vicino ad ogni garanzia, indicano il relativo riferimento all'interno delle Condizioni di Assicurazione

b. I valori riportati nelle Tabelle seguenti si intendono espressi in Euro.

c. le Carte Montepaschi iscritte al **Programma Montepaschi Club** prevedono un incremento delle seguenti coperture:

- Infortuni in viaggio, € 100.000,00 per la garanzia Morte e Invalidità Permanente (con l'esclusione di Carta Montepaschi Platinum che prevede un incremento di € 50.000,00);
- infortunio scippo/rapina, € 10.000,00
- furto beni nel domicilio, € 1.000,00;

I massimali sopra indicati saranno da considerarsi aggiuntivi a quelli previsti per i medesimi eventi riportati nella presente Polizza (allegato 1). Per maggiori dettagli sul **Programma Montepaschi Club** consultare il sito www.cartetitolari.mps.it

Profili di copertura -->			Tipo Carta abbinata a profilo di copertura						
Sezione	Articolo Condizioni di Assicurazione	Abbinamento Garanzie/Massimali per profilo	1	2	3	4	5	6	7
			Carta Montepaschi Unica	Carta Montepaschi Gold	Carta Montepaschi Platinum	Carta Montepaschi Business	Carta Montepaschi Business Gold	Carta Montepaschi Corporate	Carta Montepaschi Corporate Gold
Sez. I	A) Infortuni viaggi (escluso rischio volo)								
	art. 1	1) Morte	Esclusa	155.000,00	450.000,00	104.000,00	155.000,00	350.000,00	518.000,00
	art. 1	2) Invalidità Permanente	Esclusa	155.000,00	450.000,00	104.000,00	155.000,00	350.000,00	518.000,00
	art. 1	3) Spese cura Infortuni	Esclusa	4.000,00	5.200,00	2.600,00	4.000,00	Esclusa	Esclusa
	B) Infortuni viaggi aereonautici								
	art. 3	4) Morte	Esclusa	155.000,00	450.000,00	104.000,00	155.000,00	350.000,00	518.000,00
	art. 3	5) Invalidità Permanente	Esclusa	155.000,00	450.000,00	104.000,00	155.000,00	350.000,00	518.000,00
	art. 3	6) Spese cura Infortuni	Esclusa	4.000,00	5.200,00	2.600,00	4.000,00	Esclusa	Esclusa
	C) Infortuni Rapina Contanti								
	art. 6	7) Morte	26.000,00	38.000,00	52.000,00	26.000,00	38.000,00	38.000,00	48.000,00
art. 6	8) Invalidità Permanente	26.000,00	38.000,00	52.000,00	26.000,00	38.000,00	38.000,00	48.000,00	
Sez. II	D) Assicurazione sugli Acquisti e sui Prelevi								
	art. 15	9) Furto Acquisti	1.300,00	2.600,00	5.160,00	1.300,00	2.600,00	1.600,00	2.600,00
	art. 15	10) Furto Acquisti in Auto	260,00	Esclusa	Esclusa	Esclusa	Esclusa	Esclusa	Esclusa
	art. 16	11) Furto Prelievo	260,00	500,00	1.000,00	260,00	500,00	520,00	520,00
	art. 15	12) Furto singolo oggetto domicilio	1.300,00	2.600,00	4.150,00	1.300,00	2.600,00	1.300,00	2.600,00
	art. 15	13) Furto domicilio	5.160,00	7.750,00	10.300,00	5.160,00	7.750,00	7.750,00	8.750,00
	E) Assicurazione Bagagli								
	art. 23	14) Distruzione Furto Bagaglio	520,00	2.000,00	2.600,00	1.300,00	2.000,00	1.500,00	2.000,00
	art. 24	15) Ritardo Annullamento Volo	Esclusa	260,00	520,00	260,00	260,00	260,00	480,00
	art. 24	16) Ritardo Consegna Bagaglio	Esclusa	520,00	520,00	520,00	520,00	260,00	480,00
art. 25	17) Mancato Convegno	Esclusa	1.550,00	1.550,00	775,00	1.550,00	775,00	1.550,00	
art. 27	18) Assicurazione spese di annullamento viaggio	Esclusa	2.065,00	2.065,00	Esclusa	2.065,00	2.065,00	2.065,00	
Sez. III	F) Tutela Legale								
	art. 27	19) Copertura "acquisto protetto"	Esclusa	Inclusa	Esclusa	Inclusa	Inclusa	Esclusa	Esclusa
	art. 27	20) Copertura "patente sicura"	Esclusa	Inclusa	Esclusa	Inclusa	Inclusa	Esclusa	Esclusa
	art. 26	21) Servizio di consulenza legale e telefonica	Esclusa	Inclusa	Esclusa	Inclusa	Inclusa	Esclusa	Esclusa
Sez. IV	G) Uso fraudolento Carte Corporate Aziendali								
	art. 36	22) Uso fraudolento Carte Corporate Aziendali	Esclusa	Esclusa	Esclusa	Esclusa	Esclusa	25.000,00	25.000,00

Assistenza

Profili di copertura -->				Tipo Carta abbinata a profilo di copertura						
Sezione	Articolo Condizioni di Assicurazione	Abbinamento Garanzie/Massimali per profilo	Limiti di indennizzo	1	2	3	4	5	6	7
				Carta Montepaschi Unica	Carta Montepaschi Gold	Carta Montepaschi Platinum	Carta Montepaschi Business	Carta Montepaschi Business Gold	Carta Montepaschi Corporate	Carta Montepaschi Corporate Gold
F) Assistenza										
Assistenza casa										
art. 58	23)	Invio di un idraulico per interventi di emergenza	max 1150	Esclusa	Inclusa	Inclusa	Esclusa	Inclusa	Esclusa	Esclusa
art. 59	24)	Invio di un elettricista per interventi di emergenza	max 1150	Esclusa	Inclusa	Inclusa	Esclusa	Inclusa	Esclusa	Esclusa
art. 60	25)	Invio di un fabbro per interventi di emergenza	max 1150	Esclusa	Inclusa	Inclusa	Esclusa	Inclusa	Esclusa	Esclusa
art. 61	26)	Spese d'albergo	max 1260	Esclusa	Inclusa	Inclusa	Esclusa	Inclusa	Esclusa	Esclusa
art. 62	27)	Rientro anticipato	max 1200 (Italia) max 1400 (estero)	Esclusa	Inclusa	Inclusa	Esclusa	Inclusa	Esclusa	Esclusa
art. 63	28)	Invio di un sovrigliante	MAX 8 ORE/sinistro	Esclusa	Inclusa	Inclusa	Esclusa	Inclusa	Esclusa	Esclusa
art. 64	29)	Consulenza veterinaria d'urgenza		Esclusa	Esclusa	Inclusa	Esclusa	Esclusa	Esclusa	Esclusa
art. 65	30)	Prenotazione visita veterinaria in Italia		Esclusa	Esclusa	Inclusa	Esclusa	Esclusa	Esclusa	Esclusa
art. 66	31)	Invio documenti ed oggetti personali	max 1300	Esclusa	Esclusa	Inclusa	Esclusa	Esclusa	Esclusa	Esclusa
Servizio medico 24 ore su 24										
art. 67	32)	Consulenza medica		Esclusa	Inclusa	Inclusa	Inclusa	Inclusa	Inclusa	Inclusa
art. 68	33)	Anticipo spese di prima necessita'	max 15.165	Esclusa	Inclusa	Inclusa	Inclusa	Inclusa	Inclusa	Inclusa
art. 69	34)	Invio di una ambulanza a domicilio		Esclusa	Inclusa	Inclusa	Inclusa	Inclusa	Inclusa	Inclusa
art. 70	35)	Invio di un medico		Esclusa	Inclusa	Inclusa	Inclusa	Inclusa	Inclusa	Inclusa
Assistenza sanitaria in viaggio										
art. 71	36)	Consulenza medica		Esclusa	Inclusa	Inclusa	Inclusa	Inclusa	Inclusa	Inclusa
art. 72	37)	Anticipo spese mediche	max 13.036	Esclusa	Inclusa	Inclusa	Esclusa	Inclusa	Inclusa	Inclusa
art. 73	38)	Viaggio di un familiare		Esclusa	Inclusa	Inclusa	Esclusa	Inclusa	Inclusa	Inclusa
art. 74	39)	Ricerca e prenotazione visite specialistiche		Esclusa	Inclusa	Inclusa	Esclusa	Inclusa	Inclusa	Inclusa
art. 75	40)	Consegna medicinali urgenti a domicilio		Esclusa	Inclusa	Inclusa	Esclusa	Inclusa	Inclusa	Inclusa
art. 76	41)	Informazioni e segnalazioni di medicinali corrispondenti all'estero		Esclusa	Inclusa	Inclusa	Esclusa	Inclusa	Inclusa	Inclusa
art. 77	42)	Rimpatrio sanitario	max 15.000	Esclusa	Inclusa	Inclusa	Esclusa	Inclusa	Inclusa	Inclusa
Assistenza legale										
art. 78	43)	Segnalazione di un legale		Esclusa	Inclusa	Inclusa	Inclusa	Inclusa	Inclusa	Inclusa
art. 79	44)	Anticipo spese legali all'estero	max 12.500	Esclusa	Inclusa	Inclusa	Inclusa	Inclusa	Inclusa	Inclusa
art. 80	45)	Anticipo cauzione penale	max 15.165	Esclusa	Inclusa	Inclusa	Inclusa	Inclusa	Inclusa	Inclusa
Assistenza auto										
art. 81	46)	Soccorso stradale	max 1150	Esclusa	Inclusa	Inclusa	Esclusa	Inclusa	Inclusa	Inclusa
art. 82	47)	Recupero fuoristrada del veicolo	max 1260	Esclusa	Inclusa	Inclusa	Esclusa	Inclusa	Inclusa	Inclusa
art. 83	48)	Autovettura in sostituzione	max 3 gg (solo Italia)	Esclusa	Inclusa	Inclusa	Esclusa	Inclusa	Inclusa	Inclusa
art. 84	49)	Recupero del veicolo	max 1260	Esclusa	Inclusa	Inclusa	Esclusa	Inclusa	Inclusa	Inclusa
art. 85	50)	Spese d'albergo	max 1150/Notte e persona max 1400/sinistro	Esclusa	Inclusa	Inclusa	Esclusa	Inclusa	Inclusa	Inclusa
art. 86	51)	Rientro alla residenza o proseguimento del viaggio	max 1500 (Italia) max 1500(estero)	Esclusa	Inclusa	Inclusa	Esclusa	Inclusa	Inclusa	Inclusa
art. 87	52)	Rimpatrio del veicolo all'estero	max 11.040	Esclusa	Inclusa	Inclusa	Esclusa	Inclusa	Inclusa	Inclusa
art. 88	53)	Anticipo delle spese di riparazione	max 1775	Esclusa	Inclusa	Inclusa	Esclusa	Inclusa	Inclusa	Inclusa
art. 89	54)	Invio pezzi di ricambio all'estero		Esclusa	Inclusa	Inclusa	Esclusa	Inclusa	Inclusa	Inclusa

Data ultimo aggiornamento del presente documento: gennaio 2019

AXA MPS ASSICURAZIONI DANNI S.p.A. - Sede Legale: Via Aldo Fabrizi n. 9, 00128 Roma (Italia), Codice Fiscale e numero iscrizione al Registro delle Imprese di Roma: 02513360582, Partita IVA: 01068311008, Capitale Sociale € 39.000.000 i.v., Tel.: +39 06 51760.1, Fax: +39 06 51760551. Sito Internet: www.axa-mps.it, e-mail: info@axa-mpsdati.it, PEC: axamspdanni@legalmail.it. Ufficio Gestione Sinistri e Liquidazioni: Casella Postale 187 Roma Spinaceto 55593, Filiale Roma Sud, Tel.: 800 231 187. Autorizzata all'esercizio delle Assicurazioni con Decreto del Ministero dell'Industria, del Commercio e dell'Artigianato del 30/9/1974 (G.U. 11/10/1974 n. 266). Compagnia iscritta alla Sez. I dell'Albo delle Imprese IVASS al n. 1.00049. La Società è soggetta all'attività di direzione e coordinamento di AXA Assicurazioni S.p.A. ed appartiene al Gruppo assicurativo AXA ITALIA, iscritto all'Albo dei Gruppi assicurativi con il n. 041.

INFORMATIVA GENERALE SUL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

AXA MPS Assicurazioni Danni rispetta le persone con le quali entra in contatto e tratta con cura i dati personali che utilizza per lo svolgimento delle proprie attività. A conferma di questo impegno e per dare esecuzione alle norme che tutelano il trattamento dei dati personali forniamo qui di seguito le informazioni essenziali che permettono di esercitare in modo agevole e consapevole i diritti previsti dalla vigente normativa.

A) Trattamento dei suoi dati personali per finalità assicurative¹

Per svolgere adeguatamente le attività necessarie alla gestione del rapporto assicurativo a lei riferito, in qualità di cliente o potenziale cliente, la nostra Società (di seguito anche "AXA o AXA MPS Danni") ha la necessità di disporre di dati personali, comuni, sensibili² e giudiziari, a lei riferiti (dati ancora da acquisire, alcuni dei quali ci debbono essere forniti da lei o da terzi per obbligo di legge³, e/o dati già acquisiti, forniti da lei o da altri soggetti⁴, anche mediante la consultazione di banche dati) e deve trattarli nel quadro delle finalità assicurative.

In particolare useremo i suoi dati per fornire servizi e prodotti assicurativi della Compagnia nell'ambito delle seguenti attività, indicate a titolo esemplificativo e non esaustivo:

- quotazione, preventivi, predisposizione, stipulazione di polizze assicurative ed esecuzione degli obblighi dalle stesse derivanti; raccolta dei premi; liquidazione dei sinistri, pagamento o esecuzione di altre prestazioni;
- riassicurazione e coassicurazione;
- prevenzione e individuazione delle frodi assicurative e relative azioni legali; esercizio o difesa di diritti dell'assicurazione;
- adempimento di altri specifici obblighi di legge o contrattuali;
- analisi di nuovi mercati assicurativi o prodotti o servizi;
- gestione e controllo interno;
- attività statistiche, anche a fini di tariffazione;
- valutazione inerente eventuali finanziamenti per il pagamento del premio;
- attività antifrode con screening delle informazioni pubbliche, tra cui quelle raccolte tramite siti web e social media;
- utilizzo dei dati in forma anonima per attività di analisi e statistiche di mercato;
- utilizzo dei dati rilevati mediante l'eventuale l'utilizzo di strumenti che rivelano la dinamica di guida (cd "Black Box") per la gestione del rapporto contrattuale e definire le politiche tariffarie della Compagnia;
- servizi di monitoraggio dei parametri delle condizioni generali del cliente rispetto al suo benessere fisico, ad eventi inerenti l'abitazione o comunque inerenti alla gestione di servizi assicurativi;
- valutazione delle condizioni che permettono di definire la prosecuzione di un rapporto assicurativo in essere ed il rinnovo di una polizza in scadenza.

I dati forniti potranno essere utilizzati per la consultazione di banche dati legittimamente accessibili, quali i sistemi di informazioni creditizie, utili per determinare la tariffa applicabile e per verificare il possesso di requisiti specifici richiesti dalle compagnie per l'accesso ad ulteriori prodotti, ad agevolazioni e vantaggi.

A tali fini, non è richiesto il suo consenso per il trattamento dei suoi dati non sensibili strettamente necessari per la fornitura dei suddetti servizi e/o prodotti assicurativi e/o prestazioni da parte di AXA MPS Danni e di terzi a cui tali dati saranno comunicati⁵.

¹ La "finalità assicurativa" richiede, che i dati siano trattati necessariamente per: predisposizione, stipulazione di polizze assicurative ed esecuzione degli obblighi dalle stesse derivanti; raccolta dei premi; liquidazione dei sinistri, pagamento o esecuzione di altre prestazioni; riassicurazione; coassicurazione; prevenzione e individuazione delle frodi assicurative e relative azioni legali; esercizio o difesa di diritti dell'assicurazione; adempimento di altri specifici obblighi di legge o contrattuali; analisi di nuovi mercati assicurativi o prodotti o servizi; gestione e controllo interno; attività statistiche.

² I dati sensibili (definiti dalla normativa come "categorie particolari di dati") sono quelli che rivelano l'origine razziale o etnica, le opinioni politiche, le convinzioni religiose o filosofiche, o l'appartenenza sindacale, i dati genetici, i dati biometrici intesi a identificare in modo univoco una persona fisica, i dati relativi alla salute o alla vita sessuale o all'orientamento sessuale della persona.

³ Ad esempio, ai sensi della normativa contro il riciclaggio.

⁴ Ad esempio: altri soggetti inerenti al rapporto che la riguarda (contraenti di assicurazioni in cui lei risulti assicurato, beneficiario ecc.; coobbligati); altri operatori assicurativi (quali agenti, broker di assicurazione, imprese di assicurazione ecc.); soggetti che, per soddisfare le sue richieste (quali una copertura assicurativa, la liquidazione di un sinistro ecc.), forniscono informazioni creditizie e commerciali; organismi associativi e consortili propri del settore assicurativo altri soggetti pubblici.

⁵ I dati possono essere comunicati a taluni dei seguenti soggetti: società del Gruppo a cui appartiene AXA (controllanti, controllate e collegate, anche indirettamente, ai sensi delle vigenti disposizioni di legge); società specializzate per informazione e promozione commerciale, per ricerche di mercato e per indagini sulla qualità dei servizi e sulla soddisfazione dei clienti; assicuratori, coassicuratori; agenti, subagenti, mediatori di assicurazione e di riassicurazione, produttori ed altri canali di acquisizione e gestione di contratti di assicurazione; banche, Società di Gestione del Risparmio, SIM.

Viceversa il consenso è richiesto per il trattamento dei dati inerenti essenzialmente la sua salute e comunque quelli rientranti nell'ambito dei cosiddetti dati sensibili. Il consenso che le chiediamo riguarda quindi il trattamento degli eventuali dati sensibili il cui utilizzo sarà strettamente inerente alla fornitura dei servizi, e/o prodotti assicurativi e/o delle prestazioni citate il cui trattamento è ammesso dalle autorizzazioni di carattere generale rilasciate dal Garante per la protezione dei dati personali. Inoltre, esclusivamente per le finalità sopra indicate e sempre limitatamente a quanto di stretta competenza in relazione allo specifico rapporto intercorrente tra lei e AXA MPS Danni, secondo i casi, i suoi dati possono o debbono essere comunicati ad altri soggetti del settore assicurativo o di natura pubblica che operano - in Italia o all'estero - come autonomi titolari, soggetti tutti così costituenti la c.d. "catena assicurativa", in parte anche in funzione meramente organizzativa.

Il consenso che le chiediamo riguarda, pertanto, anche gli specifici trattamenti e le comunicazioni all'interno della "catena assicurativa" effettuati dai predetti soggetti.

Precisiamo che senza i suoi dati non saremo in grado di fornirle, le prestazioni, i servizi e/o i prodotti assicurativi citati. Quindi, in relazione a questa specifica finalità, **il suo consenso è il presupposto necessario per lo svolgimento del rapporto assicurativo**. Potremo, inoltre, utilizzare i dati di recapito che abbiamo ricevuto per inviarle comunicazioni di servizio strumentali per la gestione del rapporto assicurativo. Tenga quindi conto che in mancanza dei suoi dati di recapito non ci sarà possibile contattarla tempestivamente per fornirle informazioni utili in relazione al rapporto contrattuale e ad altre comunicazioni di servizio.

Base giuridica del trattamento: per la finalità assicurativa sopra descritta la base giuridica che legittima il trattamento è la necessità di disporre di dati personali per l'esecuzione di un contratto di cui l'interessato è parte o all'esecuzione di misure precontrattuali adottate su richiesta dello stesso. Ulteriore base giuridica che legittima l'utilizzo dei dati per tale finalità è la necessità di disporre di dati personali per adempiere un obbligo legale al quale è soggetto il titolare del trattamento. Infine il trattamento è necessario per il perseguimento del legittimo interesse del titolare del trattamento a svolgere l'attività assicurativa.

B) Trattamento dei dati personali comuni per attività commerciali e di marketing

Inoltre, per migliorare i nostri servizi ed i nostri prodotti e per informarla sulle novità e le opportunità che potrebbero essere di suo interesse, le chiediamo di consentirci l'utilizzo dei suoi dati personali non sensibili. Tutto ciò avverrà nel rispetto della normativa in materia di protezione dei dati, e pertanto non utilizzeremo dati sensibili per tali finalità.

Se Lei fornirà liberamente gli specifici consensi richiesti per queste finalità, saremo in grado di proporle le attività qui di seguito elencate:

- comprendere quali sono i Suoi bisogni ed esigenze e le Sue opinioni sui nostri prodotti e servizi;
- effettuare analisi sulla qualità dei nostri servizi;
- attivare iniziative dedicate alla raccolta di informazioni, allo scopo di migliorare la nostra offerta per Lei;
- realizzare ricerche di mercato;
- effettuare indagini statistiche;
- proporre prodotti e servizi che possano essere di Suo interesse;
- inviarLe comunicazioni promozionali e farla partecipare ad iniziative di marketing (quali ad esempio Programmi fedeltà, Concorsi o operazioni a Premio, Campagne Promozionali) mediante i canali di comunicazione accessibili tramite i dati di recapito a lei riferiti (quali posta, posta elettronica, telefono, fax, sms, mms, social media);
- comunicarLe novità e opportunità relative a prodotti e/o servizi sia di società appartenenti al Gruppo AXA sia di società esterne partner di AXA MPS Danni o che collaborano con essa;
- tenere conto dei dati generati nel caso lei utilizzi strumenti che permettano la rilevazione della sua posizione nel territorio.

⁶ La cd. catena assicurativa è il complesso tessuto di rapporti contrattuali tra le imprese di assicurazioni e numerosi soggetti (persone fisiche e giuridiche, operanti in Italia e all'estero) con i quali cooperano nel gestire un medesimo rischio assicurativo (es. società del Gruppo (controllanti, controllate e collegate, anche indirettamente); altri assicuratori, coassicuratori; agenti, subagenti, mediatori di assicurazione e di riassicurazione, produttori ed altri canali di acquisizione e gestione di contratti di assicurazione; banche, Società di Gestione del Risparmio, SIM, legali; periti; medici; autofficine, enti pubblici o associazioni di categoria - Per maggiori dettagli vedi la sezione Modalità di uso dei dati). Tale pluralità di rapporti è peculiare dell'attività assicurativa e necessario per la gestione dei servizi assicurativi che si articola fisiologicamente in una pluralità di "fasi" (dalla c.d. fase assuntiva a quella liquidativa) che possono interessare i soggetti appartenenti alla catena assicurativa, i quali devono necessariamente trattare i dati personali di diversi interessati (contraente, assicurato, beneficiario e, a certe condizioni, terzo danneggiato), taluni dei quali possono non entrare direttamente in contatto con l'assicurazione in sede di conclusione del contratto.

⁷ Cfr. nota 2.

In particolare potremo provvedere alle seguenti attività:

- invio di materiale pubblicitario,
- vendita diretta,
- compimento di ricerche di mercato,
- comunicazione commerciale di prodotti della singola Compagnia e/o delle società del Gruppo AXA Italia;
- inviti ad eventi istituzionali del Gruppo AXA.

Il consenso che le chiediamo è facoltativo. In mancanza, non vi sono effetti sull'erogazione dei servizi assicurativi, ma non potrà conoscere le nostre offerte, né partecipare alle iniziative sopra indicate.

Precisiamo inoltre che in caso di suo consenso potremo inviarle messaggi utilizzando sia strumenti tradizionali (posta e telefono) sia strumenti automatici (posta elettronica, sms, mms, fax, social media ed altri servizi di messaggistica e di comunicazione telematica) e tramite l'area web riservata, l'app a Sua disposizione, fermo restando che lei ha in ogni momento la possibilità di limitare l'effetto del suo consenso solo ad uno degli strumenti di comunicazione sopra indicati. Potremo inoltre provvedere, sempre con il suo consenso, all'invio di materiale pubblicitario, effettuare attività di vendita diretta, compiere ricerche di mercato e comunicarle novità in merito ai prodotti e servizi forniti dai partner del nostro Gruppo.

Precisiamo che le attività di comunicazione e marketing sopra descritte potranno essere realizzate da AXA MPS Danni, da società appartenenti allo stesso Gruppo e dai suoi agenti e collaboratori, i quali agiranno quali responsabili ed incaricati nominati dal Titolare.

Base giuridica del trattamento: per la finalità commerciale e di marketing sopra descritta la base giuridica che legittima il trattamento è la manifestazione del consenso dell'interessato al trattamento dei propri dati personali per tale specifica finalità

Modalità d' uso dei suoi dati personali

I Suoi dati personali sono trattati⁸ da AXA MPS Danni - titolare del trattamento - solo con modalità, strettamente necessarie per fornirLe le prestazioni, i servizi e/o prodotti assicurativi richiesti o previsti in Suo favore, ovvero, qualora vi abbia acconsentito, per ricerche di mercato, indagini statistiche, attività promozionali; sono utilizzate le medesime modalità e procedure anche quando i dati vengono comunicati per gli stessi fini ai soggetti già indicati nella presente informativa, i quali a loro volta sono impegnati a trattarli usando solo modalità e procedure strettamente necessarie per le specifiche finalità indicate nella presente informativa.

Destinatari (a chi e dove sono comunicati i dati)

In AXA MPS Danni, i dati sono trattati da dipendenti e collaboratori nell'ambito delle rispettive funzioni e in conformità alle istruzioni ricevute, per il conseguimento delle specifiche finalità indicate nella presente informativa; lo stesso avviene presso i soggetti già indicati nella presente informativa a cui i dati vengono comunicati.

In particolare, secondo il particolare rapporto assicurativo, i dati possono essere comunicati a taluni dei seguenti soggetti:

- assicuratori, coassicuratori e riassicuratori; agenti, subagenti, mediatori di assicurazione e di riassicurazione, produttori ed altri canali di acquisizione e gestione di contratti di assicurazione; banche, Società di Gestione del Risparmio, SIM; legali; periti; medici; autofficine; centri di demolizione di autoveicoli;
- società di servizi per il quietanzamento; società di servizi a cui siano affidati la gestione, la liquidazione ed il pagamento dei sinistri, tra cui centrale operativa di assistenza, società di consulenza, cliniche convenzionate; società di servizi informatici e telematici o di archiviazione; società di servizi postali (per trasmissione, imbustamento, trasporto e smistamento delle comunicazioni alla clientela); società di revisione e di consulenza; società che gestiscono sistemi di informazioni creditizie ai sensi del Codice deontologico di cui all'allegato A.5 del Codice privacy; società di informazione commerciale per rischi finanziari ai sensi del Codice deontologico di cui all'allegato A.7 del Codice privacy; società di servizi per il controllo delle frodi ed il monitoraggio delle attività di distribuzione; società di recupero crediti; società che possono verificare l'accessibilità a finanziamenti per il pagamento dei premi. Si precisa che il titolare fornirà alle società che gestiscono sistemi di informazione creditizie e sistemi di informazione commerciale per rischi commerciali esclusivamente i dati personali necessari per la consultazione dei dati di tali sistemi;

⁸Il trattamento può comportare le operazioni di raccolta, registrazione, organizzazione, conservazione, elaborazione, modificazione, selezione, estrazione, raffronto, utilizzo, interconnessione, blocco, comunicazione, cancellazione, distruzione di dati; è invece esclusa l'operazione di diffusione di dati.

- società del Gruppo a cui appartiene la nostra Società (controllanti, controllate o collegate, anche indirettamente, ai sensi delle vigenti disposizioni di legge);
- ANIA (Associazione Nazionale fra le Imprese Assicuratrici); organismi associativi e consortili propri del settore assicurativo: Concordato Cauzione Credito 1994, Pool Italiano per l'Assicurazione dei Rischi Atomici, Pool per l'Assicurazione R.C. Inquinamento, Consorzio per la Convenzione Indennizzo Diretto (CID), Ufficio Centrale Italiano (UCI S.c.ar.l.), Comitato delle Compagnie di Assicurazioni Marittime in Genova, Comitato delle Compagnie di Assicurazione Marittime in Roma, Comitato delle Compagnie di Assicurazioni Marittime in Trieste, ANADI (Accordo Imbarcazioni e Navi da Diporto), SIC (Sindacato Italiano Corpi), Consorzio Italiano per l'Assicurazione Vita dei Rischi Tarati (CIRT), Pool Italiano per la Previdenza Assicurativa degli Handicappati; CONSAP (Concessionaria Servizi Assicurativi Pubblici); ISVAP (Istituto per la Vigilanza sulle Assicurazioni Private e di Interesse Collettivo) oggi IVASS (Istituto per la Vigilanza sulle Assicurazioni); nonché altri soggetti, quali: UIC (Ufficio Italiano dei Cambi); Casellario Centrale Infortuni; Ministero delle infrastrutture - Motorizzazione civile e dei trasporti in concessione; CONSOB (Commissione Nazionale per le Società e la Borsa); COVIP (Commissione di vigilanza sui fondi pensione); Ministero del lavoro e della previdenza sociale; Enti gestori di assicurazioni sociali obbligatorie, quali INPS, INPDAI, INPGI, ecc.; Ministero dell'economia e delle finanze - Anagrafe tributaria; Consorzi agricole di difesa dalla grandine e da altri eventi naturali; Magistratura; Forze dell'ordine (P.S.; C.C.; G.d.F.; VV.FF; VV.UU); altri soggetti o banche dati nei confronti dei quali la comunicazione dei dati è obbligatoria.

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

Resta inteso che il Titolare potrà agire anche avvalendosi di società esterne specializzate, nonché di società di servizi informatici, telematici, di archiviazione e postali cui vengono affidati compiti di natura tecnica od organizzativa. Tali soggetti terzi agiranno attenendosi alle istruzioni e alle procedure di sicurezza che AXA MPS Danni avrà definito per tutelare pienamente la sua riservatezza.

Questi soggetti, a sua tutela, svolgeranno la funzione di "responsabile" o di "incaricato" del trattamento dei suoi dati oppure, ove la legge lo consenta, operano come distinti "titolari" del trattamento. Il consenso che le chiediamo riguarda pertanto anche l'attività di tali soggetti.

I Suoi dati personali saranno utilizzati solo con modalità e procedure strettamente necessarie per effettuare le attività suddette e non verranno diffusi.

Tempo di conservazione dei dati: I dati vengono conservati per tutto il tempo necessario alla gestione del rapporto con l'interessato, fermo restando che decorsi 10 anni dalla cessazione del rapporto con il cliente si procede alla cancellazione dei dati. Per le attività di marketing in caso di manifestazione dei consensi opzionali richiesti, i dati raccolti saranno conservati per il tempo necessario coerente con le finalità di marketing (e comunque per non più di 24 mesi dalla cessazione del rapporto) e nel rispetto della correttezza e del bilanciamento fra legittimo interesse del Titolare e diritti e libertà dell'interessato.

I Suoi diritti e contatti: Lei ha il diritto di conoscere chi sono i responsabili del trattamento, accedere ai Suoi dati, farli aggiornare, integrare, rettificare o cancellare, di chiederne la limitazione e di opporsi al loro trattamento nei casi previsti dalla legge, proporre reclamo al Garante per la protezione dei dati personali e, a far data dal 25 Maggio 2018, di richiedere la portabilità dei dati e far valere il diritto all'oblio .

Per l'esercizio dei Suoi diritti, Lei può rivolgersi ad AXA MPS Assicurazioni Danni S.p.A. - Via Aldo Fabrizi, 9 - 00128 Roma c.a. Data Protection Officer - e-mail: privacy@axa.it.

Per maggiori informazioni, si invita a visitare la sezione privacy del sito web www.axa-mps.it

INFORMATIVA SULL'USO DELLE TECNICHE DI COMUNICAZIONE A DISTANZA PER LE INFORMAZIONI PRECONTRATTUALI E LA GESTIONE DEI CONTRATTI ASSICURATIVI

In conformità alla vigente normativa assicurativa, abbiamo necessità di raccogliere il suo consenso ad inviarle, in formato elettronico ed al contatto di recapito indicato in anagrafica, la documentazione e le comunicazioni, precontrattuali e contrattuali, previste dalla normativa e funzionali alla gestione dei servizi che ci richiede.

In mancanza di tale consenso le invieremo tali comunicazioni obbligatorie in formato cartaceo.

Tale consenso fa riferimento a tutti i contratti stipulati con la nostra Compagnia e potrà da lei essere revocato liberamente in qualsiasi momento.