

SERVIZI AGGIUNTIVI: CARTA KEY CLIENT GOLD

Le condizioni integrali dei servizi offerti sono incluse nella polizza n° 21729 sottoscritta tra KEY CLIENT CARDS & SOLUTIONS S.p.a. e Europ Assistance Italia S.p.A.

CONDIZIONI GENERALI DI ASSICURAZIONE A FAVORE DI TERZI

Il presente documento è un estratto delle Condizioni Generali di Polizza sottoscritte dal Contraente che viene rilasciato dallo stesso per rendere note le condizioni convenute con Europ Assistance Italia S.p.A.. *L'operatività delle presenti condizioni è subordinata alla validità della Polizza.*

NOTA INFORMATIVA

NOTA INFORMATIVA PREDISPOSTA AI SENSI DELL'ART. 123 DEL DECRETO LEGISLATIVO 17 MARZO 1995, N° 175 ED IN CONFORMITÀ CON QUANTO DISPOSTO DALLA CIRCOLARE ISVAP DEL 2 GIUGNO 1997, N° 303 E DALLA CIRCOLARE ISVAP DEL 21 NOVEMBRE 2003, N° 518/D

INFORMAZIONI RELATIVE ALL'IMPRESA

La copertura assicurativa è emessa da EUROP ASSISTANCE ITALIA S.p.A. avente sede legale in Italia, Piazza Trento n. 8, 20135 Milano. La Compagnia EUROP ASSISTANCE ITALIA S.p.A. è stata autorizzata all'esercizio dell'attività assicurativa con D.M. 2 giugno 1993 (G.U. del 1 luglio 1993 n. 152).

INFORMAZIONI RELATIVE AL CONTRATTO

LEGGE APPLICABILE

Il Contraente ed Europ Assistance Italia S.p.A. hanno convenuto di assoggettare la copertura assicurativa alla legge italiana.

RECLAMI IN MERITO AL CONTRATTO

Eventuali reclami riguardanti la copertura assicurativa o la gestione dei sinistri, devono essere inoltrati per iscritto a Europ Assistance Italia S.p.A. - Servizio Clienti - Piazza Trento, 8 - 20135 Milano - fax n. 02.58.38.46.48 - e.mail: Gestione.Reclami@europassistance.it. Qualora l'esponente non si ritenga soddisfatto dall'esito del reclamo, o in caso di assenza di riscontro nel termine massimo di quarantacinque giorni, potrà rivolgersi all'I.S.V.A.P., Servizio Tutela degli Utenti, Via del Quirinale 21, 00187 Roma, corredando l'esposto della documentazione relativa al reclamo trattato dalla Compagnia. In relazione alle controversie inerenti la quantificazione delle prestazioni e l'attribuzione della responsabilità, si ricorda che permane la competenza esclusiva dell'Autorità Giudiziaria, oltre alla facoltà di ricorrere a sistemi conciliativi ove esistenti.

TERMINI DI PRESCRIZIONE DEI DIRITTI DERIVANTI DAL CONTRATTO

I diritti derivanti dal Contratto di Assicurazione si prescrivono entro un anno dal giorno in cui si è verificato il fatto su cui il diritto si fonda, ai sensi dell'art. 2952 C.C.. Nell'Assicurazione della Responsabilità Civile, il termine di un anno decorre dal giorno in cui il terzo ha richiesto il risarcimento all'Assicurato o ha promosso contro questo l'azione.

INFORMATIVA AL CLIENTE PER IL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

Ai sensi dell'articolo 13 - Decreto Legislativo 30 Giugno 2003 n°196 in materia di protezione dei dati personali (Codice Privacy), La informiamo che:

1. i Suoi dati personali (i "Dati"), saranno trattati da Europ Assistance Italia S.p.A. con l'ausilio di mezzi cartacei, elettronici e/o automatizzati, per finalità riguardanti:
 - a. gestione ed esecuzione delle obbligazioni di cui alla Polizza assicurativa,
 - b. adempimenti di obblighi di legge, regolamento o normativa comunitaria (come ad esempio per antiriciclaggio) e/o disposizioni di organi pubblici;
 2. il trattamento dei Dati è:
 - a. necessario per l'esecuzione e per la gestione della Polizza assicurativa (1.a);
 - b. obbligatorio in base a legge, regolamento o normativa comunitaria e/o disposizioni di organi pubblici (1.b);
 3. i Dati potranno essere comunicati ai seguenti soggetti quali autonomi Titolari:
 - a. soggetti determinati, incaricati da Europ Assistance Italia S.p.A. della fornitura di servizi strumentali o necessari all'esecuzione delle obbligazioni di cui alla Polizza assicurativa in Italia e all'Estero, quali - a titolo esemplificativo - soggetti incaricati della gestione degli archivi ed elaborazione dei dati, istituti di credito, periti, medici legali;
 - b. organismi associativi (Ania) e consortili propri del settore assicurativo, Isvap, Autorità giudiziarie nonché a tutti gli altri soggetti ai quali la comunicazione sia dovuta per il raggiungimento delle finalità di cui al punto 1.b);
 - c. prestatori di assistenza, società controllate o collegate ad Europ Assistance Italia S.p.A. o dalla stessa incaricate, in Italia o all'estero per il raggiungimento delle finalità di cui ai punti 1.a e 1.b, o altre compagnie di assicurazione e/o società di servizi per la distribuzione del rischio;
 - d. al Contraente KEY CLIENT CARDS & SOLUTIONS S.p.a. ;
- inoltre i Suoi Dati potranno essere conosciuti da dipendenti e collaboratori in qualità di Incaricati o Responsabili.

I Dati non sono soggetti a diffusione.

4. Titolare del trattamento è Europ Assistance Italia S.p.A.. Lei potrà richiedere l'elenco dei Responsabili del trattamento, esercitare i diritti di cui all'art. 7 Codice Privacy ed in particolare ottenere dal Titolare la conferma dell'esistenza di dati che La riguardano, la loro comunicazione e l'indicazione della logica e delle finalità del trattamento, la cancellazione, l'aggiornamento o il blocco dei medesimi, nonché opporsi per motivi legittimi al trattamento, scrivendo a:

Europ Assistance Italia S.p.A. - Piazza Trento, 8 - 20135 Milano - Ufficio Protezione Dati.

DEFINIZIONI

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

Assicurato: Il titolare della Carta Key Client Visa/Mastercard "KEY CLIENT GOLD", sempre che residente in Italia

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

Beneficiario: gli eredi dell'Assicurato, ai quali Europ Assistance deve corrispondere la somma assicurata per il caso morte.

Centrale Operativa: la struttura di Europ Assistance Service S.p.A. - P.zza Trento, 8 - 20135 Milano, costituita da: medici, tecnici, operatori, in funzione 24 ore su 24 tutti i giorni dell'anno, che, in virtù di specifica convenzione sottoscritta con Europ Assistance Italia S.p.A., provvede, per incarico di quest'ultima, al contatto telefonico con l'Assicurato ed organizza ed eroga, con costi a carico di Europ Assistance Italia S.p.A., le prestazioni di assistenza previste in polizza.

Contraente: KEY CLIENT CARDS & SOLUTIONS S.p.a. con sede in Nizzoli N° 8, 20147 MILANO P.IVA 05058070961 che sottoscrive la polizza per conto altrui.

Europ Assistance: Europ Assistance Italia S.p.A. - Piazza Trento, 8 - 20135 Milano - Impresa autorizzata all'esercizio delle assicurazioni con decreto del Ministero dell'Industria, del Commercio e dell'Artigianato n. 19569 del 2 giugno 1993 (Gazzetta Ufficiale del 1° luglio 1993 n. 152).

Famiglia: l'assicurato, il coniuge e i figli conviventi fino al 18° anno di età oppure tra il 18° anno e il 23° anno di età purché studenti ed inclusi nello stato di famiglia del Titolare della Carta di Credito.

Franchigia: somma stabilita nella Polizza che viene dedotta dall'ammontare del danno e che rimane a carico dell'Assicurato.

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

Garanzia: l'assicurazione per la quale, in caso di sinistro, Europ Assistance procede al riconoscimento dell'Indennizzo e per la quale sia stato pagato il relativo Premio.

Indennizzo: la somma corrisposta da Europ Assistance in caso di Sinistro.

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.

Infortunio: il sinistro dovuto a causa fortuita, violenta ed esterna che produce lesioni fisiche obiettivamente constatabili.

Invalità permanente: la perdita definitiva, a seguito di infortunio, in misura totale o parziale della capacità generica dell'Assicurato allo 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: l'alterazione dello stato di salute che non dipende da un 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 alla decorrenza della polizza o all'inizio del viaggio.

Massimale: la somma massima, stabilita nella polizza, fino alla concorrenza della quale Europ Assistance si impegna a prestare la Garanzia e/o la Prestazione prevista.

Polizza: il documento, complessivamente considerato, che prova l'assicurazione e che disciplina i rapporti tra Europ Assistance, il Contraente e l'Assicurato.

Premio: la somma dovuta dal Contraente a fronte del pagamento della quale vengono fornite da Europ Assistance le Garanzie e le Prestazioni.

Prestazione: l'Assistenza da erogarsi in natura e cioè l'aiuto che deve essere fornito all'Assicurato, nel momento del bisogno, da parte di Europ Assistance tramite la Centrale Operativa, per la quale sia stato pagato il relativo Premio dal Contraente.

Rapina (reato di): l'impossessarsi della cosa mobile altrui, sottraendola a chi la detiene, per procurare a sé o ad altri un ingiusto profitto mediante violenza alla persona o minaccia, ai sensi dell'art. 628 del Codice Penale.

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 l'Assicurato persona fisica ha la sua dimora abituale come risultante da certificato anagrafico.

Rimborso: la reintegrazione delle spese sostenute dall'Assicurato coperte dalla Garanzia.

Scoperto: la parte dell'ammontare del danno, espressa in percentuale, che rimane obbligatoriamente a carico dell'Assicurato con un minimo espresso in valore assoluto.

Sinistro: l'evento futuro, dannoso e incerto che determina la richiesta di Assistenza, di Rimborso o di Indennizzo da parte dell'Assicurato.

Viaggio: in caso di viaggio in aereo, treno, pullman o nave, s'intende il tragitto dalla stazione di partenza (aeroporto, porto o stazione autoferrottranviaria) 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.

CONDIZIONI DI POLIZZA

Art. 1. ESTENSIONE TERRITORIALE

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

La durata massima della copertura, per ciascun periodo di permanenza all'estero nel corso di validità dell'Assicurazione è di 60 giorni.

Per le prestazioni di **ASSISTENZA ALLA PERSONA** e la garanzia **INFORTUNI DOMICILIARI** la polizza ha vigore in Italia, Repubblica S. Marino, Città del Vaticano.

Per le garanzie **PROTEZIONE ACQUISTI, RIMBORSO SPESE MEDICHE IN VIAGGIO, INFORTUNI IN VIAGGIO**, e per le prestazioni **ASSISTENZA PER IL VIAGGIO** la polizza ha vigore in tutti i Paesi del mondo, **ad esclusione di: Afghanistan, Antartico, Cocos, Georgia del Sud, Heard e Mc Donald, Isola Bouvet, Isola Christmas, Isola Pitcairn, Isole Chagos, Isole Falkland, Isole Marshall, Isole Minori, Isole Salomone, Isole Wallis e Futuna, Kiribati, Micronesia, Nauru, Niue, Palau, Sahara Occidentale, Samoa, Sant'Elena, Somalia, Terre Australi Francesi, Timor Occidentale, Timor Orientale, Tokelau, Tonga, Tuvalu, Vanuatu.**

Limitatamente alla garanzia **BAGAGLIO** la polizza ha vigore in tutti i Paesi del mondo, **ad esclusione di: Italia, Città del Vaticano, Repubblica San Marino, Afghanistan, Antartico, Cocos, Georgia del Sud, Heard e Mc Donald, Isola Bouvet, Isola Christmas, Isola Pitcairn, Isole Chagos, Isole Falkland, Isole Marshall, Isole Minori, Isole Salomone, Isole Wallis e Futuna, Kiribati, Micronesia, Nauru, Niue, Palau, Sahara Occidentale, Samoa, Sant'Elena, Somalia, Terre Australi Francesi, Timor Occidentale, Timor Orientale, Tokelau, Tonga, Tuvalu, Vanuatu.**

Art. 2. DECORRENZA E DURATA DELLE PRESTAZIONI E GARANZIE

L'assicurazione nei confronti di ogni singolo Assicurato decorre dalla data di inizio validità della Carta "Key client" per tutto il periodo di validità della carta stessa o fino alla cessazione della qualità di Titolare della carta "Key Client", sempre che al momento del sinistro la polizza tra Europ Assistance e Key Client risulti in corso di validità.

Art. 3. OBBLIGHI DELL'ASSICURATO IN CASO DI SINISTRO

In caso di sinistro coperto dall'assicurazione assistenza l'Assicurato deve prendere immediatamente contatto con la Centrale Operativa.

L'inadempimento di tale obbligo comporta la decadenza al diritto alle prestazioni di assistenza, valendo quale omissione dolosa.

In caso di sinistro coperto da rami assicurativi diversi dall'assistenza, l'Assicurato deve darne tempestivo avviso alla Centrale Operativa.

L'inadempimento di tale obbligo comporta la perdita al diritto ai rimborsi ai sensi dell'art. 1915 c.c., valendo quale omissione dolosa.

Art. 4. ESCLUSIONI

Tutte le prestazioni/garanzie 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) da operazioni chirurgiche, accertamenti o cure mediche non resi necessari da infortunio;*
- 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 o al viaggio;
- l) per malattie e infortuni conseguenti e derivanti da abuso di alcolici o psicofarmaci nonché dall'uso di stupefacenti e allucinogeni;
- m) espianto e/o trapianto di organi.
- n) da trasformazioni o assestamenti energetici dell'atomo, naturali o provocati, e da accelerazioni di particelle anatomiche (fissione e fusione nucleare, isotopi radioattivi macchine acceleratrici, raggi x, etc)
- o) dalla guida di qualsiasi veicolo o natante a motore, se l'Assicurato è privo dell'abilitazione prescritta dalle disposizioni vigenti, salvo il caso di guida con patente scaduta, ma a condizione che l'Assicurato abbia, al momento del sinistro, i requisiti per il rinnovo.
- p) dalla pratica di sports aerei in genere, guida ed uso di deltaplani ed altri tipi di veicoli aerei ultraleggeri, paracadutismo, parapendii 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).

Le prestazioni/garanzie non sono altresì fornite in quei Paesi che si trovassero in stato di belligeranza dichiarata o di fatto.

Sono escluse dalla garanzia **Rimborso spese mediche in viaggio**:

- a) tutte le spese sostenute, qualora l'Assicurato non abbia denunciato a Europ Assistance, direttamente o tramite terzi, l'avvenuto ricovero o prestazione di Pronto Soccorso;
- b) le spese per cura o eliminazione di difetti fisici o malformazioni congenite, per applicazioni di carattere estetico, per acquisto e applicazione di apparecchi protesici, per cure infermieristiche, fisioterapiche, termali e dimagranti, per cure dentarie (fatte salve quelle sopra specificate a seguito di infortunio);
- c) spese per occhiali, lenti a contatto, apparecchi ortopedici e/o protesici;
- d) visite di controllo in Italia per situazioni conseguenti a malattie iniziate in viaggio.
- Limitatamente alla copertura **Bagaglio**, la garanzia non è operante:
- a) per denaro, assegni, francobolli, biglietti e documenti di viaggio, souvenir, monete, oggetti d'arte, collezioni, campionari, cataloghi, merci, casco, attrezzature professionali, documenti diversi da Carta d'identità, Passaporto, Patente di guida;
- b) per tutti i sinistri verificatisi durante i viaggi effettuati su motoveicoli di qualsiasi cilindrata;
- c) per i danni derivanti da dolo o colpa grave dell'Assicurato e quelli provocati ad attrezzature sportive durante il loro utilizzo;
- d) per i beni diversi da capi di abbigliamento, quali ad esempio orologi e occhiali da vista e da sole, che siano stati consegnati insieme agli abiti ad impresa di trasporto, incluso il vettore aereo.
- e) in caso di furto del bagaglio contenuto all'interno del veicolo non regolarmente chiuso a chiave;
- f) in caso di furto senza scasso del bagaglio contenuto nel bagagliaio del veicolo;
- g) in caso di furto del bagaglio contenuto all'interno del veicolo o comunque visibili dall'esterno;
- h) in caso di furto tra le ore 20.00 e le 7.00 di bagaglio a bordo del veicolo quando lo stesso non sia stato ricoverato in una pubblica autorimessa custodita

Limitatamente alla garanzia **Protezione Acquisti** sono esclusi dall'assicurazione i danni :

- a) commessi o agevolati : dal Contraente e/o dall'Assicurato; da persone che abitano con l'Assicurato od occupano i locali contenenti i beni assicurati o locali con questi comunicanti; da persone delle cui azioni l'Assicurato deve rispondere; da incaricati della custodia delle chiavi, della sorveglianza dei beni stessi o dei locali che li contengono; da persone legate all'Assicurato da vincoli di parentela o affinità, anche se non coabitanti;
- b) causati ai beni assicurati da incendi, esplosioni o scoppi provocati dall'autore del sinistro;
- c) in caso di furto dell'autoveicolo la garanzia è operante a condizione che questo sia stato regolarmente chiuso a chiave. Sono comunque esclusi dall'indennizzo i furti dall'autoveicoli di apparecchiature fonovisive ed elettroniche in genere comprese apparecchiature fotografiche e di ripresa nonché orologi d'oro.

Sono altresì esclusi dall'indennizzo i furti perpetrati nel giardino, garage, cortile, cantina o qualsiasi altra area anche se facente parte dell'edificio ove l'assicurato ha il domicilio anagrafico.

Art. 5. DELIMITAZIONI ED EFFETTI GIURIDICI RELATIVI ALLE PRESTAZIONI E ALLE GARANZIE

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

1. Europ Assistance 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 / garanzie, Europ Assistance non è tenuta a fornire indennizzi o prestazioni alternative di alcun genere a titolo di compensazione.
3. Ogni diritto nei confronti di Europ Assistance si prescrive entro il termine di un anno dalla data del sinistro che ha dato origine al diritto alle prestazioni / garanzie in conformità con quanto previsto all'art. 2952 C.C..
4. Il diritto alle assistenze fornite da Europ Assistance decade qualora l'Assicurato non abbia preso contatto con la Centrale Operativa 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 Europ Assistance Italia S.p.A. 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.

Le prestazioni sono fornite fino a tre volte per ciascun tipo di prestazione, entro il periodo di durata annua della garanzia. Tale limite non si applica alle prestazioni di consulenza e informazioni telefoniche.

ASSISTENZA ALLA PERSONA

Le prestazioni vengono erogate tutti i giorni, 24 ore su 24, per un massimo di 3 volte di un anno

Consulenza medica

Qualora l'assicurato necessitasse di valutare il proprio stato di salute, potrà contattare i medici della Centrale Operativa e chiedere un consulto telefonico.

Consulenza cardiologica

Qualora l'assicurato in caso di malattia improvvisa e/o infortunio necessiti di valutare lo stato di salute per decidere quale sia la prestazione più opportuna da effettuare in suo favore, potrà contattare, direttamente o attraverso il medico che lo ha in cura sul posto, i medici cardiologi della Centrale Operativa.

L'assicurato deve comunicare alla Centrale Operativa il nome dell'eventuale medico curante e il suo recapito telefonico.

Consulenza pediatrica

Qualora l'assicurato in caso di infortunio e/o malattia improvvisa del proprio bambino non riuscisse a reperire il proprio pediatra e necessitasse di un collegamento telefonico urgente, potrà contattare direttamente i medici della Centrale Operativa.

L'assicurato deve comunicare alla Centrale Operativa il motivo della sua richiesta ed il recapito telefonico.

Consulenza ginecologica

Qualora l'assicurato in caso di infortunio e/o malattia improvvisa non riesca a reperire il proprio ginecologo e necessiti di un collegamento telefonico urgente, potrà contattare direttamente i medici della Centrale Operativa.

L'assicurato deve comunicare alla Centrale Operativa il motivo della sua richiesta ed il recapito telefonico.

Trasporto in autoambulanza in Italia

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

Massimale: Europ Assistance terrà a proprio carico i costi sino ad un massimo di 200 km di percorso complessivo (andata/ritorno) per sinistro e per anno.

Consegna medicinali urgenti a domicilio

Qualora l'assicurato, a seguito di prescrizione medica, abbia bisogno di medicine e/o articoli sanitari e non possa allontanarsi dal proprio domicilio per gravi motivi di salute certificati dal medico curante, la Centrale Operativa, dopo aver ritirato la relativa ricetta presso l'assicurato, provvede alla consegna di quanto prescritto dal medico curante.

Il costo dei medicinali e/o degli articoli sanitari è a carico dell'assicurato. L'assicurato deve comunicare alla Centrale Operativa il motivo della sua richiesta e specificare il luogo in cui si trova e il recapito telefonico.

Invio di un infermiere a domicilio in Italia

Qualora l'assicurato nella settimana successiva al rientro da un ricovero in ospedale a seguito di infortunio, avesse bisogno di essere assistito da un infermiere, la Centrale Operativa invierà un infermiere presso il domicilio dell'assicurato in Italia.

Massimale:

Europ Assistance terrà a proprio carico l'onorario dell'infermiere fino ad un massimo di Euro 150,00 imposte incluse al giorno per un massimo di 3 giorni consecutivi per sinistro e per anno.

L'assicurato deve comunicare alla Centrale Operativa il motivo della sua richiesta e il recapito telefonico.

Consulto tra specialisti

Qualora l'assicurato, a seguito di infortunio o malattia improvvisa, necessitasse di un consulto medico specialistico, potrà contattare i medici della Centrale Operativa che, previo esame del caso clinico, organizzeranno un contatto telefonico tra il medico specialista dell'assicurato e uno o più specialisti per la specifica patologia.

Ricerca e prenotazione centri ospedalieri

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 improvvisa, debba sottoporsi ad una terapia potrà telefonare alla Centrale Operativa, comunicando il motivo della sua richiesta e specificando il luogo in cui si trova ed il recapito telefonico, che, previa approfondita analisi del quadro clinico del paziente e sentito eventualmente il medico curante, provvederà ad individuare e prenotare - tenuto conto delle disponibilità esistenti - un Centro Ospedaliero attrezzato per l'intervento in Italia o all'estero.

Segnalazione di un medico specialista in Italia

La Prestazione è fornita dalle ore 09.00 alle 18.00 dal lunedì al venerdì esclusi i festivi infrasettimanali

Qualora, successivamente ad una *Consulenza Medica*, emergesse la necessità che l'assicurato debba sottoporsi ad una visita specialistica, la Centrale Operativa segnalerà, compatibilmente con le disponibilità locali, il nominativo di un medico specialista nella località più vicina al luogo in cui si trova l'assicurato.

Traduzione della cartella clinica

Qualora l'assicurato, dopo aver usufruito della prestazione *Consulto tra specialisti*, avesse bisogno di far prendere visione della propria cartella clinica a uno specialista straniero, la Centrale Operativa provvederà alla traduzione della cartella clinica. Europ Assistance sosterrà le spese relative.

ASSISTENZA PER IL VIAGGIO

Le prestazioni vengono erogate tutti i giorni, 24 ore su 24, per un massimo di 3 volte di un anno

Informazione ai familiari

Nel momento in cui l'assicurato in viaggio, viene ricoverato in ospedale all'estero in seguito ad infortunio o malattia improvvisa, la Centrale Operativa effettua un collegamento telefonico diretto tra la propria guardia medica ed il medico curante sul posto. Le notizie cliniche saranno poi comunicate telefonicamente ai familiari dell'Assicurato.

Invio di un medico in viaggio

La prestazione viene fornita dalle ore 20 alle ore 8 o nei giorni festivi in Italia. Nel caso in cui l'Assicurato si trovi all'estero la prestazione viene fornita 24 ore su 24.

Il medico della Centrale Operativa una volta accertata la necessità della prestazione, a seguito di infortunio o malattia improvvisa, per l'Assicurato in viaggio, invia uno dei medici convenzionati in Italia o si adopererà per reperirne uno all'estero compatibilmente con le disponibilità locali. In caso di non disponibilità in loco e con l'assenso del medico della Centrale Operativa, quest'ultima può organizzare il trasferimento dell'Assicurato in un centro di pronto soccorso mediante autoambulanza.

L'Assicurato deve comunicare il motivo della sua richiesta e specificare il luogo in cui si trova e il recapito telefonico. Il costo della prestazione verrà regolato direttamente dall'assicurato al medico che ha effettuato la prestazione.

Segnalazione reperibilità farmaci all'estero

Qualora le specialità medicinali regolarmente registrate in Italia che il medico curante ha prescritto per l'Assicurato siano introvabili sul posto, i medici della Centrale Operativa provvederanno a segnalare le specialità reperibili equivalenti. L'Assicurato deve specificare alla Centrale Operativa con precisione: nome del medicinale, modalità di somministrazione (se pillola, fiale, ecc...) ed eventualmente la casa farmaceutica. La prestazione non opera per le specialità medicinali non registrate in Italia.

Rientro Sanitario

Qualora l'Assicurato in viaggio, in seguito a malattia improvvisa o infortunio, necessiti a giudizio dei medici della Centrale Operativa, 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 Centrale Operativa provvederà, con spese a carico di Europ Assistance, ad organizzare il rientro con il mezzo e nei tempi ritenuti più idonei dai medici della Centrale Operativa 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 dai paesi del Bacino del Mediterraneo potrà essere utilizzato anche l'aereo sanitario in deroga a quanto sopra.

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

Europ Assistance, 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 Centrale Operativa organizzerà ed effettuerà il trasporto della salma fino al luogo di sepoltura in Italia.

Massimale: Europ Assistance terrà a proprio carico le spese relative al trasporto salma, fino ad un massimo di €2.600,00 imposte incluse per Assicurato.

Per importi superiori Europ Assistance interverrà subito dopo aver ricevuto in Italia adeguate garanzie.

Sono escluse dalla prestazione:

- *le infermità o lesioni che, a giudizio dei medici della Centrale Operativa, 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.*

Informazioni sanitarie

La Prestazione è fornita dalle 9,00 alle 18,00 dal Lunedì al Venerdì esclusi i giorni festivi infrasettimanali.

Qualora l'assicurato desiderasse ricevere le seguenti informazioni sanitarie relative al Paese in cui intende recarsi:

- vaccinazioni obbligatorie e/o consigliate;
- contatterà la Centrale Operativa che fornirà telefonicamente le informazioni richieste.

Informazioni di medicina per i paesi della fascia tropicale

La prestazione viene fornita dal Lunedì al Venerdì dalle ore 9.00 alle ore 18.00 esclusi i giorni festivi infrasettimanali.

Qualora, prima o durante il viaggio/soggiorno, l'assicurato desiderasse ricevere informazioni, per ciascuno dei paesi della fascia tropicale, relative a:

- vaccinazioni richieste;
- rischi sanitari;
- alimentazione e bevande;
- clima;
- medici locali;
- dentisti;
- ospedali;
- farmacie;
- laboratori di analisi;

la Centrale Operativa fornirà telefonicamente all'assicurato le informazioni richieste.

Invio messaggi urgenti

Qualora si presentasse la necessità (e la contemporanea impossibilità) per l'assicurato in viaggio all'estero di mettersi in contatto con un parente o conoscente in Italia, la Centrale Operativa provvederà alla comunicazione del messaggio al destinatario.

Esclusioni: la Centrale Operativa non è responsabile dei messaggi trasmessi.

Invio bagaglio sostitutivo

Qualora l'assicurato trovandosi in viaggio all'estero, in caso di mancata consegna, debitamente comprovata dal vettore aereo, presso l'aeroporto di destinazione del bagaglio registrato, furto, furto con scasso, rapina, scippo, smarrimento, avaria del bagaglio avvenuto all'estero, necessiti di disporre

di abiti che gli consentano di continuare in maniera confortevole il viaggio od il soggiorno previsti, la Centrale Operativa provvederà a recapitare il bagaglio, predisposto da un familiare dell'Assicurato, con il mezzo più rapido.

La consegna verrà effettuata franco dogana all'aeroporto più vicino alla località in cui si trova l'assicurato, entro i cinque giorni lavorativi successivi alla consegna del bagaglio presso la Centrale Operativa.

Europ Assistance terrà a proprio carico i costi del trasporto

In caso di presenza della garanzia "Assicurazione Bagaglio", resta inteso che tale bagaglio partecipa proporzionalmente al valore assicurato e pertanto, ai fini dell'indennizzo, verrà considerato quale ulteriore collo registrato.

ISTRUZIONI

L'assicurato deve comunicare il motivo della sua richiesta, l'indirizzo del familiare che provvederà a predisporre il bagaglio, ed il suo recapito telefonico, inviando via fax alla Centrale Operativa, copia del reclamo presentato al vettore aereo. Nel caso di Furto, furto con scasso, rapina, scippo, perdita, smarrimento, avaria del bagaglio avvenuto all'estero l'Assicurato dovrà inviare alla Centrale Operativa copia autentica della denuncia con il visto dell'Autorità di Polizia del luogo ove si è verificato il fatto, riportante le circostanze del sinistro, l'elenco degli oggetti smarriti o rubati, i nominativi degli assicurati che hanno subito il danno.

ESCLUSIONI

La prestazione non è operante se il rientro dell'assicurato, quale risulta dal biglietto aereo, è previsto entro i successivi cinque giorni.

Pronto Travel

Servizio attivo dal lunedì al venerdì dalle ore 9.00 alle ore 17.00, esclusi i giorni festivi infrasettimanali

Qualora l'assicurato desiderasse verificare la disponibilità, effettuare una prenotazione, acquistare:

- pacchetti vacanza, viaggi e crociere offerte dai maggiori Tour Operator;
- pacchetti vacanza, viaggi e crociere creati ad hoc;
- biglietti aerei per qualsiasi volo di linea;
- biglietti aerei per qualsiasi volo charter offerto al pubblico;
- noleggio auto ed altri veicoli eventualmente disponibili;
- biglietti per qualsiasi treno internazionale con partenza dall'Italia;
- biglietti per traghetti (ad esclusione dei laghi italiani);
- soggiorni in hotel in Italia e all'estero.

La Centrale Operativa provvederà a mettere in contatto l'assicurato e l'Agenzia di Viaggio.

Quest'ultima, oltre a fornire una risposta immediata per le prenotazioni dei voli di linea ed una risposta entro la stessa giornata alla richiesta per la disponibilità di pacchetti viaggio o voli charter, metterà a disposizione dell'assicurato:

- stralci di prospetti illustrativi relativi ai prodotti e servizi proposti (fax, posta);
- informazioni sulla disponibilità di pacchetti vacanze e voli charter;
- disponibilità e prezzi viaggi "last minute" e "advance booking".

Sui pacchetti viaggio offerti dai Tour Operator, attraverso il loro catalogo, verrà applicato uno sconto del 2,5%.

Sui pacchetti viaggio predisposti in modo personalizzato per l'assicurato, verrà applicato uno sconto del 5%.

Sugli acquisti di biglietteria aerea internazionale verrà applicato uno sconto del 1,5%.

Non vengono applicati sconti sulla biglietteria aerea nazionale, ferroviaria e marittima.

Delimitazioni: tutti i costi relativi all'acquisto di biglietti aerei o dei soggiorni alberghieri sono a carico dell'assicurato che li regolerà direttamente con l'Agenzia di Viaggio con la quale è stato messo in contatto. Ogni e qualsiasi impegno è così instaurato direttamente tra l'assicurato e detta Agenzia.

La consegna dei voucher, biglietti di viaggio e di tutta la documentazione necessaria avverrà via corriere su tutto il territorio nazionale, entro le 24 ore dall'autorizzazione al pagamento (48 ore per le isole), senza costi aggiuntivi e verrà gestita dall'Agenzia di Viaggio.

ASSICURAZIONE PROTEZIONE ACQUISTI

Oggetto e limiti dell'Assicurazione sugli acquisti

Sono assicurati tutti i beni mobili acquistati con la carta di credito Key Client Gold contro il furto, furto con destrezza, scippo, rapina secondo quanto previsto:

- il rimborso dei beni mobili e materiali acquistati con la carta di credito e poi sottratti all'Assicurato entro le 24 ore successive all'acquisto fino ad un massimo di € 1.600,00 per evento e per anno assicurativo e per Titolare;
- il controvalore del denaro contante prelevato tramite la carta di credito e poi sottratto all'Assicurato entro le due ore dal prelievo stesso, fino ad un massimo di € 520,00 per evento e per anno assicurativo e per Titolare.

In caso di furto di beni lasciati nell'autovettura regolarmente chiusa, il massimale per evento è pari a € 500,00 ferme le esclusioni precedentemente riportate nell'articolo "Esclusioni".

Sono inoltre comprese le spese per il rifacimento dei documenti a seguito della sottrazione degli stessi (avvenuta nelle 24 ore successive al momento dell'ultimo acquisto effettuato con la carta di credito Key Client Gold) fino ad un massimo di € 520,00 per evento e per anno assicurativo e per Titolare;

Obblighi dell'Assicurato in caso di sinistro

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

- dare avviso a Europ Assistance Italia S.p.A. - Piazza Trento, 8 - 20135 Milano, entro 3 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;
- provare l'effettuato acquisto dei beni o titoli sottratti trasmettendo la copia della nota spese riportante il numero della Carta Key Client
- fornire a Europ Assistance una copia della regolare denuncia alla competente Autorità.

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

L'Assicurato, a richiesta di Europ Assistance, deve presentare tutti documenti che si possono ottenere dall'Autorità competente, in relazione al sinistro.

Assicurazione presso diversi assicuratori

Se sulle medesime cose e per gli stessi rischi coesistono più assicurazioni, l'Assicurato è tenuto a richiedere a ciascun assicuratore l'indennizzo dovuto secondo il rispettivo contratto autonomamente considerato.

Qualora la somma di tali indennizzi - escluso dal conteggio l'indennizzo dovuto dall'assicuratore insolvente - superi l'ammontare del danno, Europ Assistance è tenuta a pagare soltanto la sua quota proporzionale in ragione dell'indennizzo calcolato secondo il proprio contratto, esclusa comunque ogni obbligazione solidale con gli altri assicuratori.

Recupero delle cose rubate

Se le cose rubate vengono recuperate in tutto o in parte, l'Assicurato deve darne avviso a Europ Assistance appena ne abbia notizia.

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

Se invece Europ Assistance ha risarcito il danno solo in parte, è facoltà dell'Assicurato trattenere i beni recuperati rimborsando all'impresa l'importo riscosso a titolo di indennizzo per i beni medesimi, o farli vendere, ripartendosi il ricavato della vendita in misura proporzionale tra Europ Assistance e l'Assicurato.

Diritto di surrogazione

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

Primo Rischio Assoluto

L'Assicurazione prestata con la presente Sezione I dell'Assicurazione sugli acquisti e sui prelievi/assicurazione bagagli esclude l'applicazione dell'art.1907 del Codice Civile, e cioè è prestata a Primo Rischio Assoluto.

ASSICURAZIONE INFORTUNI IN VIAGGIO

Oggetto dell'assicurazione

L'assicurazione opera nei casi di grave invalidità permanente o di decesso a seguito di infortunio durante i viaggi effettuati dal Titolare o di un suo familiare su autoveicoli a noleggio, treni e natanti a condizione che l'Assicurato abbia utilizzato la propria carta di credito Key Client Gold per l'acquisto del biglietto di viaggio.

La copertura opera sia mentre l'Assicurato svolge la sua attività professionale sia mentre svolge ogni altra normale attività senza carattere di professionalità.

A titolo esemplificativo devono intendersi compresi in garanzia anche:

- l'asfissia non di origine morbosa;
- gli avvelenamenti acuti da ingestione di cibo o da assorbimento di sostanze;
- l'annegamento;
- l'assideramento o il congelamento;
- i colpi di sole o di calore;
- le lesioni determinate da sforzi, esclusi gli infarti e le ernie;
- gli infortuni subiti in stato di malore o di incoscienza;
- gli infortuni derivanti da imperizia, imprudenza o negligenza anche grave;
- gli infortuni derivanti da aggressioni, tumulti popolari, insurrezioni o da atti di terrorismo, a condizione che l'Assicurato non vi abbia preso parte attiva;
- gli infortuni derivanti da terremoti, inondazioni o eruzioni vulcaniche.

Delimitazione dell'assicurazione

L'assicurazione vale per gli infortuni subiti dall'assicurato mentre lo stesso viaggia – dal momento in cui sale al momento in cui discende – da un mezzo di trasporto pubblico terrestre o di acqua regolarmente abilitato al trasporto di passeggeri, purché il biglietto sia stato pagato dall'Assicurato con la carta di credito Key Client Gold.

La copertura si intende operante anche nel caso di noleggio di autovetture, sempre che il noleggio sia stato pagato con la predetta carta di credito.

Morte

Se l'infortunio ha per conseguenza la morte dell'Assicurato e questa si verifica entro 180 giorni dalla data dello stesso, Europ Assistance liquida ai beneficiari la somma di € 259.000,00.

Grave Invalidità Permanente

L'assicurazione è operante per la somma di € 259.000,00 in caso di invalidità permanente grave, intendendosi per tale l'invalidità di grado non inferiore al 50%, ed assimilando al 100% quella di grado superiore. Per stabilire il grado di invalidità permanente si farà riferimento alla Tabella A.N.I.A.

Invalidità Permanente

Se l'infortunio ha come conseguenza una invalidità permanente e la stessa si verifica, anche successivamente alla scadenza della polizza, entro due anni dal giorno dell'infortunio, Europ Assistance corrisponde l'indennizzo secondo i seguenti criteri:

- A) se l'infortunio ha come conseguenza una invalidità permanente definitiva totale, Europ Assistance corrisponde l'intera somma assicurata;
- B) se l'infortunio ha come conseguenza una invalidità permanente definitiva parziale, l'indennizzo viene calcolato sulla somma assicurata in proporzione al grado di invalidità permanente che va accertato facendo riferimento ai valori delle seguenti menomazioni:

Perdita, anatomica o funzionale di

	Destro	Sinistro
un arto superiore	70%	60%
Una mano o un avambraccio	60%	50%
un pollice	18%	16%
un dito indice	14%	12%
un dito medio	8%	6%
un dito anulare	8%	6%
un dito mignolo	12%	10%
Una falange ungueale del pollice	9%	8%
Una falange di altro dito della mano	1/3 del valore del dito	

Anchilosi:

scapolo omerale con arto in posizione favorevole, con immobilità della scapola	25%	20%
del gomito in angolazione compresa fra 120° e 70° con prono-supinazione libera	20%	15%
del polso in estensione rettilinea con prono-supinazione libera	10%	8%

Paralisi completa:

del nervo radiale	35%	30%
del nervo ulnare	20%	17%

Perdita anatomica o funzionale di un arto inferiore:

al di sopra della metà della coscia	70%
al di sotto della metà della coscia ma al di sopra del ginocchio	60%
al di sotto del ginocchio, ma al di sopra del terzo medio di gamba	50%

Perdita anatomica o funzionale di:

un piede	40%
ambedue i piedi	100%

un alluce	5%
un dito del piede diverso dall'alluce	1%
falange ungueale dell'alluce	2,5%
Anchilosi:	
dell'anca in posizione favorevole	35%
del ginocchio in estensione	25%
della tibio-tarsica ad angolo retto con anchilosi della sotto astragalica	15%
Paralisi completa del nervo:	
sciatico popliteo esterno	15%
Esiti di frattura scomposta di una costa	1%
Esiti di frattura amielica somatica con deformazione a cuneo di:	
Una vertebra cervicale	12%
Una vertebra dorsale	5%
12ma dorsale	10%
Una vertebra lombare	10%
Postumi di trauma distorsivo cervicale con contrattura muscolare e limitazione dei movimenti del capo e del collo	2%
Esiti di frattura del sacro	3%
Esiti di frattura del coccige con callo deforme	5%
Perdita totale, anatomica o funzionale di:	
Un occhio	25%
ambidue gli occhi	100%
Sordità completa di:	
Un orecchio	10%
ambidue gli orecchi	40%
Stenosi nasale assoluta:	
Monolaterale	4%
Bilaterale	10%
Perdita anatomica di:	
Un rene	15%
della milza senza compromissioni significative della crasi ematica	8%

Per le menomazioni degli arti superiori, in caso di mancinismo, le percentuali di invalidità previste per il lato destro varranno per il lato sinistro e viceversa.

C) Se l'infortunio ha come conseguenza una invalidità permanente definitiva parziale, non determinabile sulla base dei valori previsti alla lettera B), si farà riferimento ai criteri qui di seguito indicati:

-nel caso di minorazione, anziché di perdite di un arto o di un organo e nel caso di menomazioni diverse da quelle elencate al punto B), le percentuali sopra indicate sono ridotte in proporzione alla funzionalità perduta;

-nel caso di menomazioni di uno o più distretti anatomici e articolari di un singolo arto si procederà alla valutazione con somma matematica, fino a raggiungere al massimo il valore corrispondente alla perdita totale dell'arto stesso;

-nel caso in cui l'invalidità permanente non sia determinabile sulla base dei valori elencati alla lettera B) e ai criteri sopra riportati, la stessa viene determinata in riferimento ai valori e ai criteri sopra indicati tenendo conto della complessiva diminuzione della capacità dell'Assicurato allo svolgimento di un qualsiasi lavoro, indipendentemente dalla sua professione.

D) la perdita anatomica o funzionale di più organi, arti o loro parti comporta l'applicazione della percentuale di invalidità calcolata sulla base dei valori indicati alla lettera B) e dei criteri sopra richiamati, pari alla somma delle singole percentuali calcolate per ciascuna menomazione, fino a raggiungere al massimo il valore del 100%;

E) per la valutazione delle menomazioni visive e uditive si procederà alla quantificazione del grado di invalidità permanente tenendo conto dell'eventuale applicazione di presidi correttivi

Inizio e cessazione della copertura assicurativa

La copertura assicurativa ha effetto dal momento in cui l'Assicurato, in possesso di tutti i requisiti previsti dal Regolamento Key Client che fa parte integrante del presente contratto, utilizza la propria carta di credito Key Client Gold per pagare il costo di un biglietto per il viaggio su di un mezzo di trasporto terrestre e/o navale e/o il noleggio di autovetture. La copertura inizia dal momento in cui l'Assicurato sale sul mezzo di trasporto e cessa automaticamente dal momento in cui discende dal mezzo di trasporto stesso.

Inoltre la copertura assicurativa terminerà automaticamente dalla data di cessazione della presente polizza, oppure dal momento in cui il Titolare perde questa qualità per revoca o disdetta della carta di credito Key Client Gold.

Limitazione delle garanzie per sinistri catastrofali

Nel caso di infortunio che colpisce contemporaneamente più persone assicurate:

A) possessori di carta Key Client, in conseguenza di un unico evento, l'esborso massimo complessivo a carico di Europ Assistance non potrà comunque superare l'importo di € 500.000,00;

B) appartenenti al nucleo familiare dell'Assicurato, in conseguenza di un unico evento, l'esborso massimo complessivo a carico di Europ Assistance non potrà comunque superare l'importo di € 259.000,00.

Limiti di età

L'assicurazione vale per le persone di età non superiore a 75 anni.

Esposizione agli elementi

Se a seguito di un infortunio coperto da questa polizza la persona dell'Assicurato rimane inevitabilmente esposta agli elementi della natura e a seguito di ciò subisce lesioni personali, le conseguenze saranno indennizzabili a sensi di polizza.

Morte presunta

Europ Assistance dà atto che ove l'autorità Giudiziaria competente dichiara, a sensi del terzo comma dell'art.60 del Codice Civile, la morte presunta dell'Assicurato a seguito di infortunio e gli aventi diritto provino che l'infortunio è indennizzabile a termini di polizza, la stessa è equiparata a tutti gli effetti del presente contratto alla morte fisica.

Quando sia stato effettuato il pagamento dell'indennità ed in seguito l'Assicurato ritorni o si abbiano di lui notizie sicure, Europ Assistance avrà diritto alla restituzione delle somme pagate e relative spese e l'assicurato stesso potrà far valere i diritti che eventualmente gli sarebbero spettati nel caso avesse subito lesioni indennizzabili a norma della presente polizza.

Persone non assicurabili

Premesso che Europ Assistance, qualora fosse stata a conoscenza che l'Assicurato era affetto da alcolismo, tossicodipendenza, sindrome da immunodeficienza acquisita (AIDS) o da una delle seguenti infermità mentali: sindromi organiche cerebrali, disturbi schizofrenici, disturbi paranoici, forme maniaco-depressive, non avrebbe consentito a prestare l'assicurazione, si conviene che, qualora una o più delle malattie o delle affezioni sopra richiamate insorgano nel corso del contratto, si applica quanto disposto dall'art. 1898 del Codice Civile indipendentemente dalla concreta valutazione dello stato di salute dell'Assicurato. In caso di dichiarazioni inesatte o reticenti si applica quanto disposto dal paragrafo "Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio" riportato nelle "Norme che Regolano l'Assicurazione in Generale" e dagli articoli 1892, 1893, 1894 del Codice Civile.

Denuncia del sinistro e obblighi dell'Assicurato

In caso di sinistro, l'Assicurato o i suoi aventi diritto devono darne avviso scritto a Europ Assistance Italia S.p.A. – Piazza Trento, 8 – 20135 Milano, indicando sulla busta – Ufficio Liquidazione Sinistri, entro tre giorni da quando ne hanno avuto la possibilità, ai sensi dell'art. 1913 del Codice Civile. La denuncia del sinistro deve essere corredata da certificato medico e deve contenere l'indicazione del luogo, giorno ed ora dell'evento, nonché una dettagliata descrizione delle sue modalità di accadimento, accompagnata dalla documentazione comprovante l'avvenuto utilizzo della Carta per l'acquisto del biglietto e/o il noleggio dell'autovettura.

Il decorso delle lesioni deve essere documentato da ulteriori certificati medici; l'Assicurato o, in caso di morte, i beneficiari devono consentire a Europ Assistance 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.

Criteri di indennizzabilità

Europ Assistance corrisponde l'indennizzo per le conseguenze dirette, esclusive ed oggettivamente constatabili dell'infortunio.

Se al momento dell'infortunio l'Assicurato non è fisicamente integro e sano, sono indennizzabili soltanto le conseguenze che si sarebbero comunque verificate qualora l'infortunio avesse colpito una persona fisicamente integra e sana.

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

Valutazione del danno - Arbitrato irrituale

L'indennizzo è determinato in base a quanto stabilito dagli articoli che precedono.

In caso di disaccordo fra l'Assicurato ed Europ Assistance, in merito all'indennizzabilità del sinistro, è in facoltà delle Parti demandare la risoluzione della Controversia per iscritto a due medici, nominati uno per parte, che si riuniscono nel Comune più vicino al luogo di residenza dell'Assicurato, sede di Istituto di medicina legale.

Tali medici, ove vi sia divergenza su quanto sopra indicato, costituiscono un Collegio medico formato da loro stessi e da un terzo medico dagli stessi nominato o, in caso di disaccordo, dal Consiglio dell'Ordine dei medici avente giurisdizione nel luogo ove deve riunirsi il Collegio dei medici. Il terzo medico così nominato avrà la funzione di Presidente del Collegio. Il Collegio medico risiede nel comune più vicino al luogo di residenza dell'Assicurato, sede di Istituto di medicina legale. Ciascuna delle Parti sostiene le proprie spese e remunera il medico da essa designato, contribuendo per metà delle spese e delle competenze per il terzo medico.

Le decisioni del Collegio medico sono prese a maggioranza di voti, con dispensa da ogni formalità di legge, e sono vincolanti per le Parti che rinunciano fin d'ora a qualsiasi impugnativa, salvo i casi di violenza, dolo, errore o violazione di patti contrattuali.

I risultati delle operazioni arbitrali devono essere raccolti in apposito verbale, da redigersi in doppio esemplare, uno per ognuna delle Parti.

Le decisioni del Collegio medico sono vincolanti per le Parti anche se uno dei medici rifiuti di firmare il relativo verbale; tale rifiuto deve essere attestato dagli arbitri nel verbale definitivo.

ASSICURAZIONE INFORTUNI DOMICILIARI

Oggetto dell'assicurazione

Sono assicurati il Titolare della carta di credito Key Client Gold e i suoi familiari conviventi e gli estranei, intendendosi per tali gli ospiti, i domestici e i fornitori di beni e/o di servizi della famiglia del Titolare, per gli infortuni subiti nella dimora abituale, del titolare stesso, comprese le relative pertinenze.

L'assicurazione è operante per la somma complessiva che deve intendersi a nucleo per sinistro ed anno assicurativo, di:

- € 16.000,00 in caso di morte;

- € 16.000,00 in caso grave di invalidità permanente, intendendosi per tale l'invalidità di grado non inferiore al 50%, e parificando al 100% quella di grado superiore.

Per stabilire il grado di invalidità permanente si fa riferimento alla Tabella di cui all'allegato I DPR 30.06.1965 n. 1124 Testo Unico e successive modificazioni.

Sono considerati infortuni gli eventi dovuti a causa fortuita, violenta ed esterna che producano lesioni corporali obiettivamente constatabili, le quali abbiano conseguenza la morte od una invalidità permanente, purché queste si verifichino entro un anno dal giorno in cui l'infortunio è avvenuto.

Beneficiari degli indennizzi

Eredi legittimi e/o testamentari.

Limiti di età

L'assicurazione vale per persone di età non superiore a 75 anni.

Persone non assicurabili

Premesso che Europ Assistance, qualora fosse stata a conoscenza che l'Assicurato era affetto da alcolismo, tossicodipendenza, sindrome da immunodeficienza acquisita (AIDS) o da una delle seguenti infermità mentali: sindromi organiche cerebrali, disturbi schizofrenici, disturbi paranoici, forme maniaco-depressive, non avrebbe consentito a prestare l'assicurazione, si conviene che, qualora una o più delle malattie o delle affezioni sopra richiamate insorgano nel corso del contratto, si applica quanto disposto dall'art. 1898 del Codice Civile indipendentemente dalla concreta valutazione dello stato di salute dell'Assicurato. In caso di dichiarazioni inesatte o reticenti si applica quanto disposto dal paragrafo "Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio" riportato nelle "Norme che Regolano l'Assicurazione in Generale" e dagli articoli 1892, 1893, 1894 del Codice Civile.

Rinuncia al diritto di surrogazione

Europ Assistance rinuncia, a favore dell'Assicurato o dei suoi aventi diritto, all'azione di surrogazione di cui all'art. 1916 del Codice Civile verso i terzi responsabili dell'infortunio.

Criteri di indennizzabilità

Europ Assistance corrisponde l'indennizzo per le conseguenze dirette, esclusive ed oggettivamente constatabili dell'infortunio.

Se al momento dell'infortunio l'Assicurato non è fisicamente integro e sano, sono indennizzabili soltanto le conseguenze che si sarebbero comunque verificate qualora l'infortunio avesse colpito una persona fisicamente integra e sana.

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

Limitazione delle garanzie per sinistri catastrofali

Nel caso di infortunio che colpisce possessori di carta Key Client e persone appartenenti al nucleo familiare o domestici o ospiti dell'Assicurato, in conseguenza di un unico evento, l'esborso massimo complessiva a carico di Europ Assistance non potrà comunque superare l'importo di € 50.000,00.

Morte

Se l'infortunio ha come conseguenza la morte e la stessa si verifica, anche successivamente alla scadenza della Polizza, entro due anni dal giorno dell'infortunio, Europ Assistance corrisponde la somma assicurata agli eredi dell'Assicurato in parti uguali.

L'indennizzo per il caso di morte non è cumulabile con quello per invalidità permanente.

Tuttavia, se dopo il pagamento di un indennizzo per invalidità permanente l'Assicurato muore in conseguenza del medesimo infortunio, Europ Assistance corrisponde ai beneficiari soltanto la differenza tra l'indennizzo per morte, se superiore, e quello già pagato per invalidità permanente.

Morte presunta

Qualora l'Assicurato sia scomparso a seguito di infortunio indennizzabile ai sensi di Polizza e il corpo non venga ritrovato, e si presume sia avvenuto il decesso, Europ Assistance corrisponde ai beneficiari la somma assicurata per il caso di morte.

La liquidazione avverrà dopo che sia trascorso un anno dalla presentazione dell'istanza per la dichiarazione di morte presunta, ai sensi degli artt. 60 e 62 del Codice Civile.

Se dopo il pagamento dell'indennizzo è provata l'esistenza in vita dell'Assicurato, Europ Assistance ha diritto di agire nei confronti sia dei beneficiari, sia dell'Assicurato stesso per la restituzione della somma corrisposta.

A restituzione avvenuta l'Assicurato potrà far valere i propri diritti per l'invalidità permanente eventualmente residua.

Invalidità permanente

L'indennizzo per il caso di Invalidità Permanente è dovuto soltanto se l'invalidità stessa si verifica – anche successivamente alla scadenza della polizza – entro due anni dal giorno dell'infortunio. L'indennizzo per l'Invalidità Permanente parziale è calcolato sulla somma assicurata per Invalidità Permanente totale, in proporzione al grado di invalidità accertato secondo i criteri e le percentuali previste dalla "Tabella delle valutazioni del grado di Invalidità Permanente per l'industria" allegata al Testo Unico sull'Assicurazione obbligatoria degli infortuni sul lavoro 30 giugno 1965 n. 1124 e successive modificazioni intervenute fino alla data di stipulazione della presente polizza.

Se la lesione comporta una minorazione, anziché la perdita totale (anatomica o funzionale), le percentuali sopra indicate vengono ridotte in proporzione alla funzionalità perduta.

Nei casi di Invalidità Permanente non specificati nella "Tabella delle valutazioni del grado di Invalidità Permanente per l'industria", l'indennizzo è stabilito, con riferimento alle percentuali dei casi indicati, tenendo conto della diminuita capacità generica lavorativa, indipendentemente dalla professione dell'Assicurato. La perdita totale (anatomica o funzionale) di più organi od arti comporta l'applicazione di una percentuale di invalidità pari alla somma delle singole percentuali dovute per ciascuna lesione, con il massimo del 100%.

In caso di constatato mancinismo le percentuali di riduzione dell'attitudine al lavoro stabilite per l'arto superiore destro o la mano destra si intendono applicate all'arto superiore sinistro e alla mano sinistra e viceversa.

Denuncia del sinistro e obblighi dell'Assicurato

In caso di sinistro il Contraente, l'Assicurato o i suoi aventi diritto devono darne avviso scritto a Europ Assistance Italia S.p.A. – Piazza Trento, 8 – 20135 Milano, indicando sulla busta – Ufficio Liquidazione Sinistri, entro tre giorni da quando ne hanno avuto la possibilità, ai sensi dell'art. 1913 del Codice Civile.

La denuncia del sinistro deve essere corredata da certificato medico e deve contenere l'indicazione del luogo, giorno ed ora dell'evento, nonché una dettagliata descrizione delle sue modalità di accadimento.

Il decorso delle lesioni deve essere documentato da ulteriori certificati medici; nel caso di inabilità temporanea i certificati devono essere rinnovati alle rispettive scadenze.

Il Contraente, l'Assicurato o, in caso di morte, i beneficiari devono consentire a Europ Assistance 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.

Valutazione del danno - Arbitrato irrituale

L'indennizzo è determinato in base a quanto stabilito dagli articoli che precedono.

In caso di disaccordo fra l'Assicurato ed Europ Assistance, in merito all'indennizzabilità del sinistro, è in facoltà delle Parti demandare la risoluzione della Controversia per iscritto a due medici, nominati uno per parte, che si riuniscono nel Comune più vicino al luogo di residenza dell'Assicurato, sede di Istituto di medicina legale.

Tali medici, ove vi sia divergenza su quanto sopra indicato, costituiscono un Collegio medico formato da loro stessi e da un terzo medico dagli stessi nominato o, in caso di disaccordo, dal Consiglio dell'Ordine dei medici avente giurisdizione nel luogo ove deve riunirsi il Collegio dei medici. Il terzo medico così nominato avrà la funzione di Presidente del Collegio. Il Collegio medico risiede nel comune più vicino al luogo di residenza dell'Assicurato, sede di Istituto di medicina legale. Ciascuna delle Parti sostiene le proprie spese e remunera il medico da essa designato, contribuendo per metà delle spese e delle competenze per il terzo medico.

Le decisioni del Collegio medico sono prese a maggioranza di voti, con dispensa da ogni formalità di legge, e sono vincolanti per le Parti che rinunciano fin d'ora a qualsiasi impugnativa, salvo i casi di violenza, dolo, errore o violazione di patti contrattuali.

I risultati delle operazioni arbitrali devono essere raccolti in apposito verbale, da redigersi in doppio esemplare, uno per ognuna delle Parti.

Le decisioni del Collegio medico sono vincolanti per le Parti anche se uno dei medici rifiuta di firmare il relativo verbale; tale rifiuto deve essere attestato dagli arbitri nel verbale definitivo.

ASSICURAZIONE BAGAGLIO

Nel caso in cui sia espressamente richiesta la carta Key Client Gold estesa al nucleo familiare i massimali saranno da intendersi per nucleo familiare assicurato e per anno.

OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE

Europ Assistance assicura il risarcimento dei danni materiali e diretti subiti da bagaglio ed effetti personali che l'Assicurato aveva con sé all'inizio del viaggio all'estero pagato con la carta di credito Key client Gold, compresi gli abiti indossati, causati da:

- furto/furto con scasso;
- rapina;
- scippo;
- perdita;
- smarrimento;
- avaria.

Per viaggi effettuati in aereo, treno, bus o nave, la garanzia è operante dalla stazione di partenza a quella di arrivo in Italia alla conclusione del viaggio.

SOMMA ASSICURATA

La garanzia è prestata fino alla concorrenza della somma di Euro 1.000,00 per Assicurato e per anno.

In caso di furto, rapina, scippo o smarrimento di Carta d'identità, Passaporto e Patente di guida, vengono rimborsate le spese sostenute per il rifacimento di tali documenti, certificate da giustificativi di spesa, fino alla concorrenza di Euro 50,00 in eccedenza ai massimali predetti.

LIMITI DI INDENNIZZO

Sono coperti cumulativamente fino al 50% della somma assicurata i danni ad apparecchiature fotocineottiche e materiale fotosensibile, radio, televisori, registratori, ogni altra apparecchiatura elettronica, strumenti musicali, armi da difesa personale e/o da caccia, occhiali da vista e da sole. Sono coperti cumulativamente fino al 30% della somma assicurata i danni a:

- cosmetici, medicinali, articoli sanitari;
- gioielli, pietre preziose, perle, orologi ed oggetti d'oro, argento o platino, pellicce ed altri oggetti preziosi. Tali beni sono coperti da assicurazione solo se indossati o consegnati in deposito in albergo.

La somma assicurata prevista è inoltre ridotta del 50% per i danni derivanti da:

- dimenticanza, incuria o smarrimento da parte dell'assicurato;
- rottura non conseguente ad incidente occorso al mezzo di trasporto o a causa di forza maggiore;
- furto con scasso del bagaglio contenuto all'interno del bagagliaio del veicolo regolarmente chiuso a chiave;
- furto dell'intero veicolo.

Fermi i massimali suddetti, l'indennizzo massimo per ogni oggetto non potrà superare l'importo di Euro 175,00. I corredi fotocineottici (macchina fotografica, telecamera, lampeggiatori, obiettivi, batterie, borse, ecc.) sono considerati un unico oggetto.

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

DENUNCIA DEL SINISTRO

In caso di sinistro l'Assicurato dovrà notificare per iscritto il danno a Europ Assistance Italia S.p.A. – Piazza Trento, 8 – 20135 Milano, evidenziando sulla busta l'Ufficio competente (Ufficio Liquidazione Sinistri - Pratiche Bagaglio), entro e non oltre 10 giorni dal suo verificarsi, presentando anche in seguito, entro comunque 60 giorni dal sinistro:

- nome, cognome, indirizzo, numero di telefono;
- copia dei biglietti di viaggio o gli estremi del soggiorno acquistati con la carta di credito;
- copia autentica della denuncia con il visto dell'Autorità di Polizia del luogo ove si è verificato il fatto, riportante le circostanze del sinistro, l'elenco degli oggetti smarriti o rubati, il loro valore e la data d'acquisto, i nominativi degli assicurati che hanno subito il danno;
- copia del reclamo presentato al vettore o all'albergatore eventualmente responsabile;
- giustificativi delle spese di rifacimento dei documenti se sostenute;
- fatture, scontrini, ricevute comprovanti il valore dei beni danneggiati o sottratti e la loro data di acquisto;
- fattura di riparazione ovvero dichiarazione di irreparabilità dei beni danneggiati redatta su carta intestata, da un concessionario o da uno specialista del settore.

Solo in caso di mancata consegna e/o danneggiamento dell'intero bagaglio o di parte di esso consegnato al vettore aereo:

- copia del P.I.R. (rapporto irregolarità bagaglio) effettuato immediatamente presso l'ufficio aeroportuale "Lost and Found";
- copia della lettera di reclamo inviata al vettore aereo con la richiesta di risarcimento e la lettera di risposta del vettore stesso;

Europ Assistance potrà richiedere successivamente, per poter procedere alla definizione del sinistro, ulteriore documentazione che l'Assicurato è tenuto a trasmettere.

La mancata produzione dei documenti sopra elencati, relativi al caso specifico sia di quelli eventualmente richiesti, può comportare la decadenza totale o parziale del diritto al rimborso.

MODALITÀ DI LIQUIDAZIONE DEL DANNO

Il danno è liquidato, a integrazione di quanto rimborsato dal vettore aereo o dall'albergatore responsabile e fino alla concorrenza della somma assicurata, in base al valore commerciale che le cose assicurate avevano al momento del sinistro, secondo quanto risulta dalla documentazione fornita ad Europ Assistance.

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

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

In nessun caso si terrà conto dei cosiddetti valori affettivi.

ASSICURAZIONE RIMBORSO SPESE MEDICHE IN VIAGGIO

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 la carta di credito Key client Gold, durante il periodo di validità della garanzia, Europ Assistance 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.

IN ITALIA - MASSIMALI ASSICURATI

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 Assicurato di € 40,00.

ALL'ESTERO - MASSIMALI ASSICURATI

- 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 Europ Assistance a proprio carico i costi fino ad un massimale di € 361,00 per anno, con un massimale di € 129,00 per sinistro.

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

- rette di degenza in Istituto di cura prescritta 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.

Obblighi dell'Assicurato

In caso di sinistro, successivamente al contatto telefonico con la Centrale Operativa, l'Assicurato dovrà inviare, entro e non oltre sessanta giorni dal verificarsi del sinistro, una denuncia scritta indirizzata a: Europ Assistance Italia S.p.A. - Ufficio Liquidazione Sinistri Rimborso Spese Mediche - Piazza Trento, 8 - 20135 Milano, indicando:

- nome, cognome, indirizzo, numero di telefono, numero di polizza; numero e validità della propria carta di credito,
 - certificato di Pronto Soccorso, redatto sul luogo del sinistro, riportante la lesione sofferta o la diagnosi medica che certifichi la tipologia e le modalità dell'infortunio subito;
 - in caso di ricovero, copia della cartella clinica;
 - originali delle ricevute per le spese sostenute;
 - prescrizione medica per l'eventuale acquisto di medicinali con le ricevute originali dei medicinali acquistati.
- copia della nota spese riportante l'avvenuto pagamento del viaggio con la carta Key Client Gold.

Criteria per la liquidazione del danno

In seguito alla valutazione della documentazione pervenuta, Europ Assistance procederà alla liquidazione del danno e al relativo pagamento, al netto dello scoperto previsto.

COME CHIAMARE EUROP ASSISTANCE

In caso di necessità, dovunque ci si trovi, in qualsiasi momento, la Centrale Operativa di Europ Assistance è in funzione 24 ore su 24.

Il personale specializzato della Centrale Operativa di Europ Assistance è a completa disposizione, pronto ad intervenire o ad indicare le procedure più idonee per risolvere nel migliore dei modi qualsiasi tipo di problema.

IMPORTANTE: non prendere alcuna iniziativa senza avere prima interpellato telefonicamente la Centrale Operativa al numero:
dall'Italia 800/90.42.31 o dall'Italia e dall'Europa 02/58.24.52.74

Si dovranno comunicare le seguenti informazioni:

- Tipo di intervento richiesto
- Nome e cognome
- Numero della carta di credito preceduto da KCCL
- Indirizzo del luogo in cui si trova
- Recapito telefonico

Qualora fosse nell'impossibilità di contattare telefonicamente la Centrale Operativa, potrà inviare:

un fax al numero 02.58.38.42.34

oppure

un telegramma a EUROP ASSISTANCE ITALIA S.p.A. - Piazza Trento, 8 - 20135 MILANO

Europ Assistance per poter erogare le garanzie previste in polizza, deve effettuare il trattamento dei dati dell'Assicurato e a tal fine necessita ai sensi del D. Lgs. 196/03 (Codice Privacy) del consenso dell'Assicurato stesso. Pertanto l'Assicurato contattando o facendo contattare la Centrale Operativa di Europ Assistance, fornisce liberamente il proprio consenso al trattamento dei Suoi dati personali comuni e sensibili, così come indicato nell'Informativa al Trattamento dei dati messa a disposizione da Key Client sul suo sito internet. L'Assicurato successivamente al consenso fornito come sopra, dovrà confermarlo sottoscrivendo il consenso, che gli verrà inviato da Europ Assistance, all'indirizzo fornito dall'Assicurato stesso.

Per qualsiasi informazione commerciale potrà contattare il numero 02.58.38.41