

POLIZZA ASSISTENZA

“CARTA BCC CORPORATE”



BCC Assicurazioni S.p.A.
Società del Gruppo Generali

SOMMARIO

GLOSSARIO

TERMINI PRESENTI NELLA POLIZZA	2
--------------------------------	---

CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE

NORME COMUNI CHE REGOLANO IL CONTRATTO DI ASSICURAZIONE	7
---	---

ASSISTENZA IN VIAGGIO

1. Cosa è assicurato	10
2. Cosa non è assicurato e limiti di copertura	12

SPESE MEDICHE IN VIAGGIO

1. Cosa è assicurato	14
----------------------	----

BAGAGLIO

1. Cosa è assicurato	16
2. Cosa non è assicurato e limiti di copertura	16

OBBLIGHI E INTERVENTI NEI CASI DI SINISTRO

1. Che obblighi ho?	22
---------------------	----

GLOSSARIO

Nel Glossario sono riportati i significati delle parole più importanti e ricorrenti utilizzate nelle condizioni contrattuali.

TERMINI PRESENTI NELLA POLIZZA

A

Aeromobile

Macchina per trasporto aereo di persone o cose, come definita dalle norme vigenti.

Assicurato

Il soggetto titolare della carta di credito carta di credito "Premium" ed il coniuge, convivente, figli, nonché quant'altri con lui stabilmente convivente, purché risultante da regolare certificazione.

Assicurazione

Contratto di assicurazione.

Assistenza

L'aiuto tempestivo, in denaro o in natura, fornito dalla Società tramite la propria Struttura Organizzativa all'Assicurato che si trovi in difficoltà a seguito di un Sinistro.

Atto di Terrorismo

Azione intenzionalmente posta in essere o anche solo minacciata da una o più persone espressione di gruppi organizzati, al fine di intimidire, condizionare o destabilizzare uno Stato, la popolazione o una parte di essa.

B

Bagaglio

L'insieme dei capi di vestiario e dei beni di proprietà dell'Assicurato, che lo stesso indossa e/o porta con sé, compresi la valigia, la borsa, lo zaino che li possono contenere, esclusi valori.

C

Calamità Naturali

Alluvioni, inondazioni, terremoti, maremoti, uragani, trombe d'aria ed altri fenomeni naturali aventi carattere di eccezionalità, che producano gravi danni materiali oggettivamente constatabili e documentati o siano identificati come tali da organismi internazionalmente riconosciuti.

Compagno di Viaggio

La persona Assicurata con la presente Polizza che, pur non avendo vincoli di parentela con l'Assicurato che ha subito l'evento, risulta regolarmente iscritto al medesimo viaggio dell'Assicurato stesso.

Contraente

Il soggetto che stipula il contratto di assicurazione nell'interesse proprio e/o di altri e paga il premio.

Contratto (assicurativo)

Contratto di assicurazione.

Convalescente

La persona fisica che si trova nello stato intermedio tra la malattia ormai superata ed il recupero completo dell'organismo.

Cose

Oggetti materiali.

D**Day Hospital**

La degenza esclusivamente diurna, ancorché non ininterrotta, in Istituto di Cura, documentata da Cartella clinica e Scheda di Dimissione Ospedaliera dalle quali risultino i giorni di effettiva presenza.

Destinazione

La località riportata sul contratto di viaggio/estratto conto di Prenotazione dell'Operatore Turistico come meta del soggiorno e/o la prima tappa, in caso di Viaggio che preveda un pernottamento.

Documenti di viaggio

Contratto stipulato con l'Operatore Turistico, biglietti di viaggio, voucher alberghieri o altri Voucher per le vacanze, passaporti, carte d'identità, patenti, altri documenti personali validi per l'espatrio.

Documentazione sanitaria

Gli originali della cartella clinica e/o di tutta la certificazione medica, costituita da diagnosi, pareri e prescrizioni dei sanitari, da radiografi e, da esami strumentali e diagnostici e dalla documentazione di spesa (comprese notule e ricevute dei farmaci).

E**Estero**

Il mondo intero con esclusione dell'Italia.

F**Famigliare**

Coniuge, convivente, figli, nonché quant'altri con lui stabilmente convivente, purché risultante da regolare certificazione.

G**Guasto**

L'evento meccanico, elettrico o idraulico improvviso ed imprevisto che metta il veicolo in condizioni tali da non poter continuare il viaggio previsto o che lo metta in condizioni di circolazione anormale o pericolosa sul piano della sicurezza delle persone o dei veicoli. Sono considerati guasti: rottura o foratura del pneumatico, errore di carburante, esaurimento batteria, blocco della serratura o dell'antifurto/immobilizer.

I**Infortunio**

Ogni evento dovuto a causa fortuita, violenta ed esterna, che produce lesioni fisiche obiettivamente constatabili.

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 e le case di cura aventi finalità estetiche e dietologiche.

Italia

Il territorio della Repubblica Italiana, della Città del Vaticano e della Repubblica di San Marino.

IVASS (ex ISVAP)

L'Istituto per la Vigilanza sulle Assicurazioni è un ente dotato di personalità giuridica di diritto pubblico, che opera per garantire la stabilità del mercato assicurativo e la tutela del consumatore.

L'ente ha lo scopo di vigilare sull'operato delle imprese e dei soggetti, agenti e mediatori, che rientrano nel settore assicurativo privato italiano. Svolge la sua attività di controllo basandosi sulle direttive che il Governo ha disposto in materia di politica assicurativa e che sono riunite nel Codice delle Assicurazioni (D.L. 7 Settembre 2005 n.209).

M**Malattia**

Alterazione dello stato di salute non dipendente da infortunio.

Malattia preesistente

Situazione patologica cronica/recidivante, diagnosticata antecedentemente la data di sottoscrizione della Polizza.

Medicinali

Sono considerati tali quelli che risultano descritti sull'Annuario Italiano dei Medicamenti. Quindi non sono tali i prodotti parafarmaceutici, omeopatici, cosmetici, dietetici, galenici, ecc., anche se prescritti da un medico.

Medico curante sul posto

Il medico che presta le cure necessarie presso la struttura sanitaria locale dove è ricoverato l'Assicurato.

Mondo intero

Tutti i Paesi del Mondo

O**Operatore Turistico**

Tour operator (anche "T.O."), agenzia di viaggi, hotel, compagnia di navigazione aerea o altro operatore legalmente riconosciuto ed autorizzato alla prestazione di servizi turistici.

P**Parti**

Il Contraente e la Società.

Passeggero

Soggetto trasportato a bordo di mezzi di trasporto gestiti da Vettori.

Pericolo di vita

Quando previa valutazione da parte dei medici della Struttura Organizzativa, in contatto con i Medici curanti del paziente, la situazione clinica e diagnostica possa far prevedere, con buona attendibilità, l'evento morte.

Prenotazione: la transazione e/o l'insieme delle singole transazioni che, complessivamente, compongono il viaggio a copertura del quale è stata emessa la Polizza.

Polizza

Il documento che prova il contratto di assicurazione.

Premio

La prestazione in denaro dovuta dal Contraente alla Società.

Prestazioni

Sono i servizi di assistenza erogati dalla Struttura Organizzativa all'Assicurato.

Preziosi

Gioielli in genere ed oggetti d'oro o di platino o montanti su detti metalli, pietre preziose, perle naturali o di coltura.

R**Rapina**

Il reato, previsto all'art. 628 del Codice Penale, commesso da chiunque si impossessi, mediante violenza o minaccia alla persona, della cosa mobile altrui, sottraendola a chi la detiene, per procurare a sé o ad altri un ingiusto profitto.

Residenza

Il luogo in cui la persona fisica ha la sua dimora abituale.

Ricovero

La degenza comportante pernottamento in Istituto di cura.

Rischio

La possibilità che si verifichi il sinistro.

S**Scippo**

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

Sinistro

Il verificarsi dell'evento dannoso per il quale è prestata la garanzia assicurativa.

Società

Si intende per definizione e in qualunque circostanza la BCC Assicurazioni S.p.A.

Somma assicurata

La somma indicata nella Scheda di Polizza che rappresenta il limite massimo di Indennizzo/Risarcimento in caso di Sinistro.

Spese/Acquisti di prima necessità

Spese/acquisti aventi ad oggetto beni dei quali si ha materialmente bisogno e dei quali non si può oggettivamente fare a meno. Non sono considerati beni di prima necessità i beni che verrebbero comunque acquistati anche in assenza di Sinistro.

Struttura Organizzativa

La struttura di IMA Servizi Scarl costituita da medici, tecnici, operatori in funzione 24 ore su 24 tutti i giorni dell'anno che, in virtù di specifica Convenzione, sottoscritta con IMA Italia Assistance, provvede per incarico di quest'ultima al contatto telefonico con l'Assicurato, ed organizza ed eroga le prestazioni di assistenza previste in polizza.

V**Valore commerciale**

Il valore delle cose assicurate determinato tenendo conto del deprezzamento stabilito in relazione a grado di vetustà, tipo, uso, qualità, funzionalità, stato di conservazione.

Valori

Valuta a corso legale, titolo di credito in genere, buoni pasto, buoni benzina ed in genere ogni carta, anche in formato elettronico, rappresentante un valore certo e spendibile.

Viaggio

Il trasferimento, soggiorno o locazione risultante da relativo contratto o altro valido titolo o documento di viaggio, che preveda uno spostamento dal luogo di residenza e che sia stato acquistato con la carta di credito "Premium".

CONDIZIONI DI ASSICURAZIONI

NORME COMUNI CHE REGOLANO IL CONTRATTO DI ASSICURAZIONE

Quando non risultino espressamente derogate valgono le seguenti condizioni di polizza:

Art. 1 PREMESSA

La polizza assicura le persone:

- residenti o domiciliate in Italia;
- residenti all'estero ma domiciliate temporaneamente in Italia. In questo caso le prestazioni e le garanzie si intendono tuttavia sempre riferite e limitate al domicilio in Italia e non al Paese estero di residenza.

La data di partenza del viaggio dal luogo di residenza in Italia non deve essere antecedente alla data di decorrenza della Polizza.

La data di ritorno del viaggio nel luogo di residenza in Italia non deve essere posteriore alla data di scadenza della Polizza.

Art. 2 ESTENSIONE TERRITORIALE

Nel caso di viaggi in aereo, treno, pullman o nave, l'assicurazione è valida dalla stazione di partenza (aeroportuale, ferroviaria, ecc. del viaggio organizzato) a quella di arrivo alla conclusione del viaggio.

Nel caso di viaggio in auto o altro mezzo non sopracitato, l'assicurazione è valida ad oltre 50 chilometri dal luogo di residenza.

Art. 3 PERIODO DI ASSICURAZIONE E OPERATIVITÀ DELLA POLIZZA

Le prestazioni di Assistenza e le garanzie sono operanti per viaggi effettuati a scopo turistico, di studio o di affari, acquistati con la carta di credito "Carta BCC Corporate", escluso qualsiasi lavoro pericoloso che comporti o meno attività manuali, di durata non superiore a 30 giorni per singolo viaggio nel periodo di validità della polizza.

Le garanzie potranno essere richieste anche più volte entro il periodo di operatività della polizza, fermo restando che l'importo complessivo degli indennizzi corrisposti non potrà superare i massimali previsti.

Art. 4 ESCLUSIONI VALIDE PER TUTTE LE GARANZIE E PRESTAZIONI

Quando non diversamente ed espressamente previsto nelle singole Garanzie/Prestazioni la Società non è obbligata per tutti i sinistri provocati o dipendenti da:

- a) dolo, colpa grave, incuria dell'Assicurato;

- b) guerra, anche civile, scioperi, rivoluzioni, sommosse o movimenti popolari, saccheggi e atti di vandalismo;
 - c) atti di terrorismo. La presente esclusione non è operante per le garanzie Assistenza in Viaggio e Spese Mediche in Viaggio;
 - d) terremoti, alluvioni, fenomeni atmosferici aventi caratteristiche di calamità naturali, eruzioni vulcaniche;
 - e) derivanti dalla detenzione di esplosivi, nonché dalla detenzione o dall'impiego di sostanze radioattive o di apparecchi per l'accelerazione di particelle atomiche, come pure i danni che, in relazione ai rischi assicurati, si siano verificati in connessione con fenomeni di trasmutazione del nucleo dell'atomo o con radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche;
 - f) infortuni derivanti dallo svolgimento delle seguenti attività: alpinismo con scalata di rocce o accesso a ghiacciai, arrampicata libera (free climbing), sport aerei in genere; guida ed uso di deltaplani ed altri tipi di veicoli aerei ultraleggeri, paracadutismo, escursioni in mongolfiera, parapendii ed assimilabili; corse e gare automobilistiche, motonautiche e motociclistiche e relative prove ed allenamenti; guidoslitta, bob, sci acrobatico, salti dal trampolino con sci o idrosci, Kitesurfing, immersioni con autorespiratore, pugilato, lotta nelle sue varie forme, arti marziali in genere, atletica pesante, rugby, football americano, speleologia. Per bob, Kitesurfing e immersioni con autorespiratore l'esclusione di cui sopra non sarà operante nel caso in cui detta attività sportiva sia svolta unicamente a carattere ricreativo ed occasionale.
Si intendono comunque esclusi tutti gli infortuni sofferti in conseguenza di attività sportive svolte a titolo professionale;
 - g) atti di temerarietà;
 - h) le malattie infettive qualora l'intervento d'assistenza sia impedito da norme sanitarie nazionali o internazionali;
 - i) svolgimento di attività che implicino l'utilizzo diretto di esplosivi o armi da fuoco;
 - j) eventi che verificandosi in Paesi in stato di belligeranza rendano impossibile prestare Assistenza. Al riguardo si intendono Paesi in stato di belligeranza quelli segnalati tali sul sito del Ministero degli Esteri. Si intendono sempre esclusi dalla copertura e non assicurabili i viaggi verso o attraverso i seguenti Paesi: Afghanistan, Burkina Faso, Burundi, Cisgiordania, Corea del Nord, Costa d'Avorio, Etiopia, Haiti, Iraq, Kosovo, Libano, Libia, Liberia, Nepal, Papua Nuova Guinea, Repubblica Cecena, Repubblica Centrafricana, Repubblica del Congo, Repubblica Democratica del Congo, Ruanda, Sahara Occidentale, Sierra Leone, Siria, Somalia, Striscia di Gaza, Sudan, Uganda, Yemen. Sono altresì escluse le prestazioni relative a viaggi intrapresi verso un territorio dove, al momento della partenza, sia operativo un divieto o una limitazione (anche temporanei) emessi da un'Autorità pubblica competente;
 - k) malattie ed infortuni derivanti da abuso di alcolici e psicofarmaci nonché dall'uso non terapeutico di stupefacenti ed allucinogeni; turbe psicologiche, malattie psichiatriche, neuro-psichiatriche, stati d'ansia, stress o depressione;
 - l) malattie preesistenti;
 - m) malattie correlate alla gravidanza oltre la ventiseiesima settimana di gestazione e correlate al puerperio;
 - n) aborto terapeutico;
 - o) parto;
 - p) viaggi intrapresi contro consiglio medico od allo scopo di sottoporsi a trattamento medico o chirurgico;
 - q) viaggi in zone remote, raggiungibili solo con mezzi di soccorso speciale.
- Sono inoltre escluse:
- r) le spese per la ricerca di persone scomparse/disperse; tranne nel caso dette spese siano sostenute da Enti od Autorità pubbliche e comunque entro il limite massimo di 1.500 euro;
 - s) le perdite di denaro, biglietti di viaggio, titoli, collezioni di qualsiasi natura e campionari;
 - t) le rotture o danni al bagaglio a meno che non siano conseguenza di furto, rapina, scippo o siano causati dal vettore;
 - u) le perdite di oggetti incustoditi o causate da dimenticanza o smarrimento;

v) **le perdite, i danni o le spese mediche denunciati alla Società oltre i termini contrattualmente stabiliti.**

Art. 5 FORO COMPETENTE

Foro competente a scelta della parte attrice (cioè di chi promuove il contenzioso) è quello del luogo di residenza o sede del convenuto, oppure quello del luogo ove ha sede l'agenzia cui è assegnata la polizza.

Art. 6 ONERI FISCALI

Le imposte, le tasse e tutti gli altri oneri stabiliti per legge, relativi al premio, al contratto e agli atti da esso dipendente, restano a carico del Contraente.

Art. 7 RINVIO ALLE NORME DI LEGGE

Per tutto quello che non è regolato dal contratto, si applicano le norme di legge vigenti in Italia.

ASSISTENZA IN VIAGGIO

1 – COSA È ASSICURATO

Art. 8 OGGETTO DELLA GARANZIA

Le prestazioni di Assistenza di seguito elencate che la Società s'impegna ad erogare tramite la Struttura Organizzativa.

Le Prestazioni sono fornite esclusivamente previa autorizzazione della Struttura Organizzativa.

Art. 9 TRASPORTO SANITARIO

Organizzazione e presa in carico del Trasporto sanitario **qualora il servizio medico della Struttura Organizzativa consiglia** il trasporto sanitario dell'Assicurato dal centro medico ove sono state prestate le prime cure di emergenza ad un centro medico meglio attrezzato in loco.

Il trasporto è interamente organizzato a spese della Società.

Il trasporto sanitario dell'Assicurato avviene con il mezzo ritenuto più idoneo dalla Struttura Organizzativa, l'eventuale utilizzo dell'aereo sanitario è limitato agli spostamenti locali.

Massimale	30.000 euro per persona, per viaggio e per anno assicurativo
-----------	--

Art. 10 RIENTRO SANITARIO DELL'ASSICURATO

Organizzazione e presa in carico del rientro sanitario dell'Assicurato, **con il mezzo ritenuto più idoneo dalla Struttura Organizzativa**, al luogo di residenza o in ospedale attrezzato in Italia, resosi necessario a seguito di infortunio o malattia che, a giudizio dei medici della Struttura Organizzativa, non possono essere curati sul posto. Il trasporto è interamente organizzato a spese della Società e comprende l'assistenza medica o infermieristica durante il viaggio, se necessaria.

Il trasporto dai Paesi extra Europei, eccettuati quelli del Bacino del Mediterraneo e delle Isole Canarie, si effettua esclusivamente su aereo di linea su classe economica, eventualmente barellato.

Massimale	30.000 euro per persona, per viaggio e per anno assicurativo
-----------	--

Art. 11 RIENTRO DELL'ASSICURATO CONVALESCENTE

- a) Organizzazione e presa in carico delle spese di rientro **con il mezzo ritenuto più idoneo dalla Struttura Organizzativa**, dell'Assicurato convalescente, qualora il suo stato di salute gli abbia impedito di rientrare a casa con il mezzo inizialmente previsto dal contratto di viaggio.

- b) È altresì compreso il rimborso delle spese supplementari di soggiorno, entro il limite massimo di 60 euro al giorno e per un massimo di 10 giorni, sostenute dopo la data prevista di rientro, se rese necessarie dallo stato di salute dell'Assicurato.

Massimale	500 euro per persona, per viaggio e per anno assicurativo
-----------	---

Art. 12 RIENTRO DEI FAMIGLIARI O DI UN COMPAGNO DI VIAGGIO

Organizzazione e presa in carico delle spese per rientro anticipato dei Familiari o di un Compagno di Viaggio, purché Assicurati, con il mezzo più idoneo a causa di Trasporto/Rientro Sanitario o Decesso dell'Assicurato.

Massimale	500 euro per persona, per viaggio e per anno assicurativo
-----------	---

Art. 13 VIAGGIO DI UN FAMIGLIARE

Quando l'Assicurato sia ricoverato in ospedale, per un periodo superiore a 3 giorni e qualora non sia già presente sul posto un Familiare maggiorenne, viene organizzato e presa in carico il biglietto aereo (in classe turistica) o ferroviario (in prima classe) di andata e ritorno e le spese di soggiorno, per permettere ad un componente della famiglia di recarsi presso l'Assicurato ricoverato.

Tale Prestazione opera anche al fine di assistere un eventuale minore o un diversamente abile in viaggio con l'Assicurato ricoverato.

Massimale	<p><u>COSTO DEL VIAGGIO</u>: 500 euro per persona, per viaggio e per anno assicurativo</p> <p><u>SOGGIORNO</u>: 500 euro per persona, per viaggio e per anno assicurativo</p>
-----------	---

Art. 14 RIENTRO ANTICIPATO DELL'ASSICURATO

Organizzazione e presa in carico delle spese di rientro, alla propria residenza, dell'Assicurato in caso di:

- improvviso decesso o di improvviso ricovero ospedaliero di un familiare con imminente pericolo di vita;
- improvviso ricovero di familiare minorenni o diversamente abile con prognosi superiore a 2 gg.

Massimale	500 euro per persona, per viaggio e per anno assicurativo
-----------	---

Art. 15 PROLUNGAMENTO SOGGIORNO

Organizzazione e presa in carico delle spese di prolungamento del soggiorno (sistemazione in camera e prima colazione) qualora l'Assicurato sia impossibilitato a intraprendere il viaggio di rientro a seguito di malattia o infortunio (comprovata da certificato medico) o a causa dello smarrimento o furto dei documenti necessari al rimpatrio (comprovata da denuncia alle Autorità Locali).

Massimale	100 euro al giorno con il massimo di 10 giorni per persona, per viaggio e per anno assicurativo
-----------	---

Art. 16 INTERPRETE A DISPOSIZIONE IN CASO DI RICOVERO

Quando l'Assicurato a seguito di ricovero in ospedale o di procedura giudiziaria nei suoi confronti per fatti colposi avvenuti all'estero, trovi difficoltà a comunicare nella lingua locale, la Struttura Organizzativa provvede ad inviare un interprete assumendosene i relativi costi, per il solo tempo necessario alla sua azione professionale.

Massimale	500 euro per persona, per viaggio e per anno assicurativo
-----------	---

Art. 17 RIMPATRIO SALMA

Organizzazione e presa in carico del trasporto della salma dell'Assicurato dal luogo del decesso fino al luogo di residenza.

Sono escluse le spese funerarie e l'eventuale recupero e ricerca della salma.

Massimale	30.000 per persona, per viaggio e per anno assicurativo
-----------	---

2 – COSA NON È ASSICURATO E LIMITI DI COPERTURA

Art. 18 DISPOSIZIONI E LIMITAZIONI

Le Prestazioni sono fornite esclusivamente previa autorizzazione della Struttura Organizzativa ed a Suo insindacabile giudizio.

Per le sole Prestazioni di cui agli articoli:

- Art. 9 TRASPORTO SANITARIO;
- Art. 10 RIENTRO SANITARIO DELL'ASSICURATO;
- Art. 11 RIENTRO DELL'ASSICURATO CONVALESCENTE;
- Art. 12 RIENTRO DEI FAMIGLIARI O DI UN COMPAGNO DI VIAGGIO;
- Art. 13 VIAGGIO DI UN FAMIGLIARE;
- Art. 14 RIENTRO ANTICIPATO DELL'ASSICURATO;
- Art. 16 RIMPATRIO SALMA;

qualora l'Assicurato per motivi di forza maggiore oggettivi e documentabili, si sia organizzato in proprio sostenendo le relative spese, la Società, a seguito di presentazione in originale di idonea certificazione medica rilasciata sul posto da struttura ospedaliera e dei documenti di spesa, provvederà al rimborso, entro e non oltre il Massimale di Polizza e comunque nella misura strettamente necessaria ad insindacabile giudizio della Struttura Organizzativa.

A parziale deroga dell'Art. 1 PREMESSA, per gli stranieri residenti in Italia o domiciliati temporaneamente in Italia, le Garanzie/Prestazioni di cui ai punti

- Art. 9 TRASPORTO SANITARIO;
- Art. 10 RIENTRO SANITARIO DELL'ASSICURATO;
- Art. 11 RIENTRO DELL'ASSICURATO CONVALESCENTE;
- Art. 12 RIENTRO DEI FAMIGLIARI O DI UN COMPAGNO DI VIAGGIO;
- Art. 13 VIAGGIO DI UN FAMIGLIARE;
- Art. 14 RIENTRO ANTICIPATO DELL'ASSICURATO;
- Art. 16 RIMPATRIO SALMA;

sono riconosciute nei limiti di costo per il rientro/trasporto in Italia.

L'Assicurato è tenuto alla consegna alla Società dei biglietti di viaggio non utilizzati a seguito delle prestazioni godute.

SPESE MEDICHE IN VIAGGIO

1 – COSA È ASSICURATO

Art. 19 OGGETTO DELLA GARANZIA

La garanzia ha per oggetto il rimborso delle sole spese mediche, per prestazioni sanitarie (spese ospedaliere e chirurgiche) conseguenti a infortuni o malattia, **fatte salve le esclusioni indicate nel presente contratto all'Art. 4 ESCLUSIONI VALIDE PER TUTTE LE GARANZIE E PRESTAZIONI ed al netto di eventuali scoperti o franchigie di seguito riportate, sostenute dall'Assicurato in loco, la cui necessità sorga durante il viaggio e che risultino indispensabili e non rimandabili al rientro nel luogo di residenza, secondo i Massimali e le Condizioni di Polizza.**

Massimale	60.000 euro per persona, per viaggio e per anno assicurativo
-----------	--

Art. 20 FRANCHIGIA

Tutti i rimborsi saranno effettuati senza applicazione della franchigia.

Art. 21 OPERATIVITÀ DELLA GARANZIA

La Struttura Organizzativa, **preventivamente contattata chiamando al**

NUMERO
TELEFONICO DI
ASSISTENZA

+39 02 24 12 8652

rilascia un numero di pratica all'Assicurato e provvede al pagamento diretto delle spese ospedaliere e chirurgiche.

La garanzia sarà prestata fino al momento in cui l'Assicurato sarà dimesso o sarà ritenuto, **sulla base di un parere medico ufficiale fornito alla Struttura Organizzativa**, in condizioni di essere rimpatriato.

La garanzia, comunque, sarà operante per un periodo non superiore a 100 giorni complessivi di degenza ospedaliera.

Nei casi in cui la Struttura Organizzativa non possa effettuare il pagamento diretto, le spese saranno rimborsate **sempreché autorizzate dalla Struttura Organizzativa stessa contattata preventivamente** o, comunque, non oltre la data di dimissioni dell'Assicurato.

Nessun rimborso è previsto senza alcuna preventiva autorizzazione della Struttura Organizzativa.

La mancanza di un numero di pratica si assume come mancanza di contatto con la Struttura Organizzativa, salvo prova contraria.

In caso di oggettiva e comprovata impossibilità di contattare la Struttura Organizzativa, l'Assicurato deve contattare la Struttura Organizzativa appena ne ha la possibilità e comunque sempre prima di prendere qualsiasi iniziativa personale.

L'inadempimento di tali obblighi può comportare la decadenza dal diritto alle prestazioni di assistenza, ai sensi dell'art. 1915 C.C.

BAGAGLIO

1 – COSA È ASSICURATO

Art. 22 OGGETTO DELLA GARANZIA

La Struttura Organizzativa rimborserà le perdite conseguenti a furto, rapina, scippo, incendio del bagaglio, che l'Assicurato aveva con sé durante il viaggio, compresi gli abiti e gli oggetti indossati nonché per mancata riconsegna o danneggiamento del bagaglio causato dal vettore a cui era stato consegnato.

Massimale	750 euro per persona, per viaggio e per anno assicurativo
-----------	---

Art. 23 SPESE DI PRIMA NECESSITÀ

In caso di ritardata riconsegna del bagaglio da parte del vettore, la Struttura Organizzativa rimborserà, entro la somma assicurata e nell'ambito del Massimale di cui all'Art. 22 OGGETTO DELLA GARANZIA le spese sostenute e documentate per gli acquisti di prima necessità effettuati prima del termine del viaggio.

Massimale	500 euro per persona, per viaggio e per anno assicurativo
-----------	---

Art. 24 FRANCHIGIA

Tutti i rimborsi saranno effettuati senza applicazione della franchigia.

Art. 25 ULTERIORI OBBLIGHI DELL'ASSICURATO

L'Assicurato è tenuto a salvaguardare il diritto di rivalsa della Società nei confronti del responsabile della perdita o danno del bagaglio: quindi deve sporgere immediato reclamo scritto nei confronti dell'albergatore, vettore o altro responsabile.

Deve altresì denunciare i casi di furto, scippo o rapina all'Autorità del luogo di avvenimento.

2 – COSA NON È ASSICURATO E LIMITI DI COPERTURA

Art. 26 DISPOSIZIONI E LIMITAZIONI

L'indennizzo verrà corrisposto in base al valore commerciale e in nessun caso si terrà conto dei valori affettivi.

Il rimborso è limitato alla percentuale della somma assicurata indicata all'Art. 22 OGGETTO DELLA GARANZIA.

Per gli oggetti:

a) gioielli, preziosi, orologi, pellicce ed altri oggetti di valore;

b) apparecchiature fotocineottiche, apparecchi radio-tele-visivi, tablet, smartphone ed apparecchiature elettroniche

la garanzia non opera quando sono inclusi nel bagaglio consegnato a imprese di trasporto ed il rimborso è altresì limitato per ogni singolo oggetto con il massimo di 200,00 euro.

I corredi fotocineottici (obiettivi, filtri, lampeggiatori, batterie, etc.) sono considerati quali unico oggetto.

Gli oggetti lasciati in automobile, nel camper, nel caravan od a bordo di motocicli o altri veicoli sono assicurati solo se riposti nel bagagliaio chiuso a chiave non visibili all'esterno ed il mezzo viene lasciato in un parcheggio custodito a pagamento.

OBBLIGHI E INTERVENTI NEI CASI DI SINISTRO

1 – CHE OBBLIGHI HO?

Art. 38 COME DENUNCIARE UN SINISTRO GARANZIA “ASSISTENZA IN VIAGGIO”

La Società mette a disposizione dell'Assicurato il seguente numero telefonico della Struttura Organizzativa in funzione 24 ore su 24:



Qualora l'Assicurato fosse nell'impossibilità di contattare telefonicamente la Struttura Organizzativa, potrà inviare:

un fax
al numero +39 02 24 12 8245

o

un telegramma
indirizzato a:
IMA Servizi S.c.a.r.l.
Piazza Indro Montanelli 20
20099 Sesto San Giovanni (MI)

Art. 39 COME DENUNCIARE UN SINISTRO GARANZIA “SPESE MEDICHE IN VIAGGIO”

In caso di Sinistro, successivamente al contatto telefonico tempestivo con la Struttura Organizzativa e solo dopo aver preso precisi accordi con la Struttura Organizzativa stessa, l'Assicurato dovrà effettuare, entro e non oltre 15 giorni dal verificarsi del Sinistro, una denuncia attraverso una delle seguenti modalità:

- collegandosi al portale sinistri all'indirizzo www.sinistri.imaitalia.it o in alternativa
- via mail all'indirizzo di posta elettronica sinistri.viaggi@imaitalia.it allegando i documenti in formato PDF o in alternativa

- via posta raccomandata A/R indirizzata a:

IMA Servizi S.c.a.r.l.
Piazza Indro Montanelli, 20
20099 Sesto San Giovanni (MI)

- allegando tutti i documenti in originale o in alternativa
- telefonando al



attivo dal lunedì al venerdì dalle ore 9:30 alle ore 17:00

La relativa richiesta dovrà essere corredata delle seguenti informazioni / dei seguenti documenti:

- nome, cognome, indirizzo, numero di telefono, coordinate bancarie complete (codice IBAN);
- numero di polizza;
- certificato di Pronto Soccorso redatto sul luogo del sinistro riportante la patologia sofferta o la diagnosi medica che certifichi la tipologia e le modalità dell'infortunio subito;
- in caso di ricovero, copia conforme all'originale della cartella clinica;
- originali di fatture, scontrini o ricevute fiscali per le spese sostenute, complete dei dati fiscali (P. IVA o Codice Fiscale) degli emittenti e degli intestatari delle ricevute stesse;
- prescrizione medica per l'eventuale acquisto di medicinali con le ricevute originali dei medicinali acquistati;
- **la Società potrà richiedere successivamente, per poter procedere alla definizione del sinistro, ulteriore documentazione che l'Assicurato sarà tenuto a trasmettere.**

L'inadempimento degli obblighi relativi alla denuncia del Sinistro può comportare la perdita del diritto all'Indennizzo, ai sensi dell'art. 1915 del C.C.

Art. 40 COME DENUNCIARE UN SINISTRO GARANZIA "BAGAGLIO"

In caso di danni o perdite al bagaglio, l'Assicurato, **entro 15 giorni dalla data del rientro, dovrà denunciare il Sinistro alla Struttura Organizzativa, attraverso una delle seguenti modalità:**

- collegandosi al portale sinistri all'indirizzo: www.sinistri.imaitalia.it o in alternativa
- via mail all'indirizzo di posta elettronica sinistri.viaggi@imaitalia.it allegando i documenti in formato PDF o in alternativa
- via posta raccomandata A/R indirizzata a:

IMA Servizi S.c.a.r.l.
Piazza Indro Montanelli, 20
20099 Sesto San Giovanni (MI)

- allegando tutti i documenti in originale o in alternativa
- telefonando al

NUMERO
TELEFONICO
DEDICATO ALLA
GESTIONE DELLE
RICHIESTE
RIMBORSO:

+39 02 24 12 8449

attivo dal lunedì al venerdì dalle ore 9:30 alle ore 17:00

La relativa richiesta dovrà essere corredata delle seguenti informazioni / dei seguenti documenti:

- a) nome, cognome, indirizzo, codice fiscale, coordinate bancarie complete (codice IBAN);
- b) numero di polizza;
- c) descrizione dettagliata delle circostanze in cui si è verificato il sinistro;
- d) descrizione, valore, data di acquisto degli oggetti perduti o danneggiati, preventivo di riparazione o dichiarazione di irreparabilità;
- e) **in caso di bagagli affidati al vettore aereo:**
copia del rapporto di smarrimento o danneggiamento (RIB o PIR) da ottenersi presso l'ufficio "Lost and Found" dell'Ente Aeroportuale e copia della lettera di reclamo inviata nei termini di legge al vettore aereo ed eventuale risposta dello stesso. Trascorsi inutilmente 90 giorni dalla data di invio della lettera di reclamo al vettore aereo l'Assicurato potrà comunicare alla Società la mancata risposta. In tal caso la Società liquiderà l'indennizzo dovuto a termini di polizza previa applicazione, qualora prevista, della franchigia. Resta salvo il diritto di surroga della Società nei confronti del Vettore medesimo. L'Assicurato si obbliga a dare comunicazione alla Società di eventuali ulteriori somme da chiunque ricevute a titolo di indennizzo per il medesimo danno ed a restituire tempestivamente alla Società gli importi non contrattualmente dovuti;
- f) **in caso di bagagli affidati al vettore marittimo, terrestre o all'albergatore**
copia del reclamo debitamente controfirmata per ricevuta dal vettore o albergatore e loro risposta;
- g) **In caso di bagagli non consegnati**
copia della denuncia all'autorità del luogo dell'avvenimento e copia del reclamo scritto ad eventuali responsabili (albergo, ristorante, autorimessa, etc.) e loro risposta.



BCC Assicurazioni S.p.A.

Sede legale: Maciachini Business Park - MAC 1 - Via Benigno Crespi 19 - 20159 Milano - Italia - Pec bcc.assicurazioni@pec.gruppocattolica.it
Tel. +39 02 46 62 75 - Cap. Soc. Euro 14.448.000,00 i.v. - C.F. e iscr. Reg. Imp. di MI n. 02652360237 - REA del C.C.I.A di Milano n. 1782224 - P. IVA del Gruppo IVA Assicurazioni Generali n. 01333550323 - Rappresentante del Gruppo IVA: Assicurazioni Generali S.p.A. - Società soggetta all'attività di direzione e coordinamento da parte della società Assicurazioni Generali S.p.A. - Trieste - Società del Gruppo Generali, iscritto all'Albo dei gruppi assicurativi al n. 26 - Albo Imprese presso IVASS n. 1.00124 - Impresa autorizzata all'esercizio delle assicurazioni con provvedimento ISVAP n. 333 del 13/09/1996, pubblicato sulla Gazzetta Ufficiale n. 220 del 19/09/1996.

www.bccassicurazioni.com

POLIZZA ASSISTENZA “CARTA BCC CORPORATE”

Contraente: BCC PAY S.p.A.

APPENDICE DI INTEGRAZIONE

1. TIPOLOGIE CARTE DI PAGAMENTO ASSICURATE

Si intendono comprese in garanzia tutte le Carte di pagamento attive, ovvero consegnate e regolarmente funzionanti, emesse da BCC Pay, appartenenti alle seguenti tipologie:

- Carte aventi BIN: 419858
- Circuito: VISA
- Nome prodotto: CartaBCC Credit Corporate VISA
- Tipo prodotto VISA: Corporate Commercial T&E

2. OBBLIGHI DELLA SOCIETA' IN CASO DI SINISTRO

La Società, ricevuto dall'Assicurato quanto previsto alla sezione “Obblighi e interventi nei casi di sinistro” delle Condizioni di Assicurazione, accerta che il denunciante sia compreso nel novero degli Assicurati.

3. EFFETTO E CESSAZIONE DELLA GARANZIA NEI CONFRONTI DEGLI ASSICURATI

Per le carte di pagamento già esistenti, la garanzia ha effetto dalle ore 24 del giorno di decorrenza della polizza e termina alle ore 24 della data di scadenza della polizza stessa.

Per le carte di pagamento sottoscritte durante l'annualità assicurativa, la garanzia avrà effetto dalle ore 24 del giorno di attivazione della carta di pagamento stessa e terminerà alle ore 24 della data di scadenza della polizza. In caso di disdetta o revoca della carta di pagamento avvenuta durante l'annualità assicurativa, la garanzia cesserà alle ore 24 del giorno precedente ai provvedimenti di disdetta o revoca stessi, senza alcun rimborso di premio.

4. LIMITE DI INDENNIZZO

In nessun caso la Società sarà tenuta a pagare, per tutti i sinistri avvenuti nella medesima annualità assicurativa, per il complesso di tutte le carte bancarie assicurate, somma maggiore di € 1.000.000,00.

5. DETERMINAZIONE E CALCOLO DEL PREMIO

a) Premio unitario annuo

Il premio annuo per singola carta viene convenuto in € **7,50** (imposte incluse).

b) Determinazione del premio annuo

Il premio anticipato è calcolato sulla base di 5.000 carte.

c) Regolazioni annuali

In base alle comunicazioni del numero effettivo delle carte che il Contraente farà pervenire alla Società entro 30 giorni dalla scadenza di ogni annualità, la Società provvederà ad emettere appendice di regolazione in base alla differenza tra il numero effettivo delle carte alla scadenza dell'annualità di riferimento ed il numero delle carte previsto per il calcolo del premio minimo anticipato.

Il premio di regolazione sarà conteggiato applicando alla differenza positiva il premio unitario lordo previsto.

Gli importi risultanti dall'appendice di regolazione dovranno essere pagati dal Contraente entro 30 giorni dalla data di emissione delle appendici stesse.

Trascorso tale termine, in assenza di pagamento, la Società avrà facoltà di agire per il recupero del credito con addebito dei relativi costi.

La società ha il diritto di effettuare accertamenti e controlli, per i quali il Contraente è tenuto a fornire i chiarimenti e le documentazioni necessarie.

d) Premio minimo comunque acquisito

Indipendentemente dal numero di carte coperto, spetta alla Società un premio minimo lordo comunque acquisito per ogni annualità assicurativa pari al premio anticipato all'inizio dell'annualità stessa.

Fermo il resto.

La presente appendice, redatta in tre esemplari ad un solo effetto in _____, il _____, è parte integrante della polizza a cui si riferisce.

BCC ASSICURAZIONI S.p.A

IL CONTRAENTE
