

Condizioni generali di polizza per gli assicurati



“Acquisto Facile”

INFORMATIVA AI SENSI DELL'ART. 13 DEL DECRETO LEGISLATIVO 30 GIUGNO 2003 N. 196 – CODICE PRIVACY



Ala Assicurazioni Spa è soggetta all'attività di direzione e di coordinamento di Sara Assicurazioni Spa
Capitale Sociale € 15.450.000 (i.v.) - Codice Fiscale 07931360585 - Partita IVA 10995210159
Iscrizione Tribunale di Milano 337017 - C.C.I.A.A. Milano 1423968
Autorizzata all'esercizio delle assicurazioni nei rami danni D.M. 21/07/1993 - G.U. n°179/1993
Iscritta nell'Albo delle imprese assicurative al numero 1.00110
Società del Gruppo assicurativo Sara, iscritto nell'Albo dei Gruppi assicurativi al numero 001
Sede e Direzione Generale: Via Porro Lambertenghi n°7 - 20159 Milano www.ala-assicurazioni.it

Ai sensi dell'art. 13 del Decreto Legislativo 30 Giugno 2003 n. 196 recante il codice in materia di protezione dei dati personali (di seguito denominato codice), ed in relazione ai dati personali che La/Vi riguardano e che formeranno oggetto di trattamento, La/Vi informiamo di quanto segue.

1. FINALITA' DEL TRATTAMENTO DEI DATI

Il trattamento

- a) è diretto all'espletamento da parte della Società delle finalità assicurative quali, a titolo esemplificativo, conclusione, gestione ed esecuzione dei contratti e gestione e liquidazione dei sinistri, attinenti esclusivamente all'esercizio dell'attività assicurativa e riassicurativa, a cui la Società è autorizzata ai sensi delle vigenti disposizioni di legge; Qualora Lei accordi il suo consenso, in calce al presente modulo, il trattamento
- b) può anche essere diretto all'espletamento da parte della Società delle finalità di informazione e promozione commerciale dei prodotti della Società stessa;
- c) può riguardare la rilevazione della qualità dei servizi o dei bisogni della clientela e lo svolgimento di ricerche di mercato ed indagini statistiche.

2. MODALITA' DEL TRATTAMENTO DEI DATI

Il trattamento

- a) è realizzato per mezzo delle operazioni o complessi di operazioni indicate all'art. 1 comma 2, lett. b) della Legge: raccolta, registrazione e organizzazione, elaborazione, compresi modifica, raffronto/interconnessione, utilizzo, consultazione, comunicazione e conservazione, cancellazione/distruzione, sicurezza/protezione, comprese accessibilità/confidenzialità, integrità, tutela;
- b) è effettuato anche con l'ausilio di mezzi elettronici o comunque automatizzati;
- c) è svolto direttamente dall'organizzazione del titolare e da soggetti esterni a tale organizzazione, facenti parte della catena distributiva del settore assicurativo, nonché da Società di servizi, in qualità di responsabili e/o incaricati del trattamento.

3. CONFERIMENTO DEI DATI

Ferma restando l'autonomia personale dell'interessato, il conferimento dei dati personali può essere:

- a) obbligatorio in base a legge, regolamento o normativa comunitaria (ad esempio, per antiriciclaggio, Casellario centrale infortuni, Motorizzazione civile);
- b) strettamente necessario alla conclusione di nuovi rapporti o alla gestione ed esecuzione dei rapporti giuridici in essere o alla gestione e liquidazione dei sinistri;
- c) facoltativo ai fini dello svolgimento dell'attività di informazione e di promozione commerciale di prodotti assicurativi nei confronti dell'interessato stesso.

4. RIFIUTO DI CONFERIMENTO DEI DATI

L'eventuale rifiuto da parte dell'interessato di conferire i dati personali:

- a) nei casi di cui al punto 3, lett. a) e b), comporta l'impossibilità di concludere od eseguire i relativi contratti di assicurazione o di gestione e liquidare i sinistri: pertanto, qualora Lei non intendesse conferire i dati richiesti, la Titolare si troverebbe nell'impossibilità di dare corso al rapporto e garantirLe le prestazioni relative al prodotto da Lei scelto.
- b) nel caso di cui al punto 3, lett. c), non comporta alcuna conseguenza sui rapporti giuridici in essere ovvero in corso di costituzione, ma preclude la possibilità di svolgere attività di informazione e di promozione commerciale di prodotti assicurativi nei confronti dell'interessato.

5. 5. AMBITO DI COMUNICAZIONE DEI DATI

Nel rispetto delle modalità sopra indicate, i dati personali potranno essere comunicati:

- a) per le finalità di cui al punto 1, lett. a), ad altri soggetti del settore assicurativo, quali assicuratori, coassicuratori e riassicuratori, agenti, subagenti, produttori di agenzia, mediatori di assicurazione ed altri canali di acquisizione di contratti di assicurazione (ad esempio, banche e SIM), società esterne per la liquidazione dei sinistri, strutture organizzative (centrali operative di assistenza), legali, periti, autofficine e carrozzerie, nonché Società di servizi informatici o di archiviazione, organismi associativi (ANIA) e consortili propri del settore assicurativo, ISVAP, Ministero delle attività produttive, CONSAP, UCI ed altre banche dati nei confronti delle quali la comunicazione dei dati è obbligatoria (ad esempio, Ufficio Italiano Cambi, Casellario centrale infortuni);
- b) per le finalità di cui al punto 1, lett. b) e c), qualora Lei acconsenta, a Società di servizi di cui ALA si avvale (quali agenti, società di servizi postali, società specializzate nelle attività di informazione e promozione commerciale, ricerche di mercato, rilevazione della qualità dei servizi o dei bisogni della clientela) ed alle altre Società del Gruppo, che provvederanno al loro trattamento nella qualità di autonomi Titolari per il perseguimento delle stesse finalità di:

- ☐ rilevazione della qualità dei servizi o dei bisogni della clientela e svolgimento di ricerche di mercato e indagini statistiche;
- ☐ promozione di propri prodotti o servizi.

L'elenco dei destinatari della comunicazione, ivi compreso l'elenco delle Società del Gruppo, costantemente aggiornato, può essere agevolmente conosciuto scrivendo ad ALA Assicurazioni S.p.A., presso la sede della Società.

6. DIFFUSIONE DEI DATI

I dati personali non sono soggetti a diffusione.

7. TRASFERIMENTO DEI DATI ALL'ESTERO

I dati personali possono essere trasferiti all'estero a società terze che - nell'ambito delle finalità sopra indicate - prendono parte ai processi aziendali della Società.

8 TITOLARE E RESPONSABILI DEL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

TITOLARE del trattamento dei dati è: ALA Assicurazioni S.p.A - Sede e Direzione Generale, via Porro Lambertenghi, 7 - 20159 Milano- tel.02/58.28.01 fax 02/ 69.00.57.32. L'elenco aggiornato dei RESPONSABILI del trattamento presso la Sede della Società è disponibile sul sito www.ala-assicurazioni.it.

9. DIRITTI DELL'INTERESSATO

L'art. 7 del codice conferisce all'interessato l'esercizio di specifici diritti, tra cui quelli di ottenere dal Titolare la conferma dell'esistenza o meno di propri dati personali e la loro comunicazione in forma intelligibile; di avere conoscenza dell'origine dei dati, nonché della logica e delle finalità su cui si basa il trattamento; di ottenere la cancellazione, la trasformazione in forma anonima o il blocco dei dati trattati in violazione di legge, nonché l'aggiornamento, la rettificazione o, se vi è interesse, l'integrazione dei dati, di opporsi, per motivi legittimi, al trattamento stesso.

I diritti indicati potranno essere agevolmente fatti valere contattando ALA Assicurazioni S.p.A. ai recapiti sopra indicati oppure scrivendo all'indirizzo mail privacy@ala-assicurazioni.it

DEFINIZIONI

Assicurato: il soggetto il cui interesse è protetto dall'assicurazione e cioè il titolare della carta bancaria.

Bene: oggetto materiale acquistato dal *Titolare* presso un *Pubblico Esercizio*.

Carta Bancaria - Carte Bancarie: le carte di Credito, i bancomat, le carte prepagate ed ogni altro strumento di moneta elettronica, attivo, emesso e/o distribuito dal Contraente, identificato nel database trasmesso dal Contraente.

Contraente: il soggetto che stipula l'Assicurazione.

Emittente: Società proprietaria della carta bancaria.

Estratto conto: il documento, redatto dall'Istituto proprietario della carta bancaria, che riporta le transazioni effettuate con la medesima Carta Bancaria.

Franchigia: importo che per ogni sinistro, liquidabile a termini di polizza, rimane a carico dell'Assicurato.

Indennizzo: la somma dovuta dalla Società in caso di sinistro.

Intermediario: il soggetto iscritto al RUIR presso ISVAP ai sensi del Regolamento n°5 del 16/10/2006, cui è affidata la gestione della polizza.

Polizza: contratto di assicurazione stipulato dal Contraente a favore degli assicurati, con oneri a proprio carico.

Procedura di gestione: disciplina degli adempimenti gestionali propri del Contraente, allegata al contratto di assicurazione.

Procedura di gestione sinistri: disciplina degli adempimenti essenziali all'indennizzo propri degli assicurati, allegata al contratto di assicurazione.

Pubblici Esercizi: soggetti giuridici che svolgono in forma imprenditoriale e a scopo di lucro e nel rispetto della norma vigente, attività di vendita di beni.

Rischio: la probabilità che si verifichi il sinistro.

Scoperto: la percentuale dell'importo liquidabile a termini di polizza che per ogni sinistro rimane a carico dell'Assicurato.

Sinistro: il verificarsi del fatto dannoso per il quale è prestata la garanzia assicurativa.

Società: Ala Assicurazioni S.p.A. – Via Porro Lambertenghi n. 7 20159 Milano – Impresa autorizzata all'esercizio delle assicurazioni nei rami danni D.M. 21/07/1993 – G.U. n°179/1993, iscritta all'Albo delle imprese assicurative al numero 1.00110. Società del Gruppo assicurativo Sara, iscritto all'Albo dei gruppi assicurativi al numero 001. Società soggetta all'attività di direzione e di coordinamento di Sara Assicurazioni Spa.

Stato pari al nuovo: le qualità di un bene come mai usato ed esente da vizi e/o difetti di buon funzionamento, che possieda aspetto e caratteristiche (estetiche e funzionali) pari a quelle possedute all'atto dell'acquisto, compresi imballi e ogni accessorio.

Titolare: il soggetto abilitato all'uso della carta così come risultante dal database reso dalla Contraente.

CONDIZIONI GENERALI DI ASSICURAZIONE

Art. 1 – OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE

SEZIONE I

"Soddisfazione Cliente". Qualora un bene acquistato con la carta bancaria in un Pubblico Esercizio non abbia tutte le qualità che l'Assicurato individui come essenziali per il gradimento del bene, la Società corrisponderà un indennizzo pari al costo di acquisto, così come risultante dall'estratto conto, se l'Assicurato farà valida richiesta di restituzione del bene, entro 30 giorni dalla data di acquisto.

La garanzia non opera qualora i beni restituiti non siano in "stato pari al nuovo".

SEZIONE II

Estensione di Garanzia. La Società si obbliga ad indennizzare l'Assicurato, Titolare della carta bancaria, delle spese effettivamente sostenute per la riparazione di un bene nuovo acquistato con la carta bancaria, a seguito di guasto.

La prestazione è efficace solo qualora il bene abbia fruito della garanzia legale ai sensi delle disposizioni di cui al titolo III della parte IV del codice del consumo, di cui al decreto legislativo 6 settembre 2005, n. 206, sulla difettosità dei prodotti acquistati e che tale garanzia sia scaduta.

La copertura assicurativa decorre dalla cessazione della garanzia legale per il periodo massimo di 12 mesi ed ha oggetto i soli sinistri che si verifichino e siano denunciati alla Società nel periodo di validità e vigenza della polizza.

Art. 2 - SOMMA ASSICURATA – CARTA BANCARIA ASSICURATA – LIMITI DI INDENNIZZO

In nessun caso la Società sarà tenuta a pagare nell'annualità assicurativa **per singola carta bancaria assicurata e per singolo titolare/Assicurato, indennizzi maggiori a quanto riportato nella seguente tabella:**

Sezione	Carta bancaria assicurata	Somme / limiti / sottolimiti
Sez.I <i>Soddisfazione Cliente</i>	tutte quelle incluse dall'Emittente <i>in caso di dubbio chiedere alla propria Banca</i>	Massimo 3 sinistri per anno. In ogni caso la Società non rimborserà importi superiori a € 5.000,00 per sinistro e per anno.
Sez.II <i>Estensione di Garanzia</i>	tutte quelle incluse dall'Emittente <i>in caso di dubbio chiedere alla propria Banca</i>	€ 1000,00 per anno; € 500,00 per sinistro

Art. 3 – BENI ASSICURATI

Si intendono assicurati esclusivamente i beni acquistati con le carte bancarie la cui transazione di acquisto sia avvenuta in data successiva all'inclusione della carta nel database trasmesso dal Contraente e, quindi, abbia concorso alla formazione del premio di polizza.

Art. 4 – PERIODO ASSICURATO

Le garanzie previste all'art. 1 hanno efficacia, **a pena espressa di decadenza**, qualora:

Sezione I: la denuncia del sinistro avvenga **entro 30 giorni dalla data della transazione.**

Sezione II: la denuncia di sinistro avvenga allo scadere del termine della garanzia biennale fornita dal produttore/venditore, **per un periodo massimo di 12 mesi e comunque in corso di validità della polizza.**

Art. 5 – ESCLUSIONI

Sono esclusi dall'assicurazione **per le sezioni I) – II)** i danni:

1. verificatisi in occasione di atti di guerra, insurrezione, tumulti popolari, scioperi, sommosse, occupazione militare, invasione;
2. verificatisi in occasione di esplosioni o di emanazioni di calore o di radiazioni provenienti da trasmutazioni del nucleo dell'atomo, come pure in occasione di radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche;
3. verificatisi in occasione di incendi, esplosioni, scoppi, terremoti, eruzioni vulcaniche, inondazioni, alluvioni od altri sconvolgimenti da parte della natura.

Sono inoltre esclusi i danni e le perdite derivanti all'Assicurato relativi a :

4. Beni la cui vendita sia vietata nello Stato Italiano o sottoposta a vincoli di Legge che ne limitino la libera e pubblica offerta;
5. Spese ed eventi connessi alla spedizione dei beni;
6. I beni acquistati a titolo non personale, ovvero le transazioni non soggette al Codice del Consumo di cui al decreto legislativo 6 settembre 2005, n. 206 e successive modificazioni.

Limitatamente alla sezione I) sono altresì esclusi:

- **I beni iscritti in pubblico registro;**
- **I beni deperibili, e/o con scadenza per il loro consumo all'atto della restituzione inferiore a 2 anni;**
- **Qualunque transazione che in tutto o in parte NON si riferisca all'acquisto di un bene materiale. A titolo esemplificativo e non esaustivo sono esclusi: viaggi e titoli di viaggio, servizi, biglietti per concerti, spettacoli etc, prestazioni professionali, esami e diagnosi, polizze di assicurazione, strumenti finanziari, etc;**
- **Beni danneggiati o difettosi;**
- **I beni che non siano in stato pari al nuovo, nonché i beni danneggiati durante il trasporto necessario ai fini dell'indennizzo;**
- **I beni non acquistati presso pubblici esercizi o il cui acquisto non sia stato interamente transato con la Carta Bancaria;**
- **I beni coperti da diritto d'autore (a titolo esemplificativo e non limitativo: libri, riviste, giornali, compact disc, dvd, files audio / video, software, videogames, etc etc) ;**
- **I beni di antiquariato, gli oggetti d'arte, i beni prodotti o modificati "su misura" per l'acquirente e qualunque altro bene la cui natura non sia riferibile ad una produzione in serie nel tempo;**
- **I beni "monouso", quali i beni sterilizzati o qualunque altro bene non sia più idoneo allo scopo dopo la manipolazione avvenuta prima della restituzione;**
- **I beni usati, ovvero tutti i beni per i quali sia pregiudicato lo stato "pari al nuovo";**
- **I beni immobili e qualunque altro bene non sia restituibile attraverso l'uso di un corriere espresso privato o il servizio postale;**
- **Gli animali, le piante e qualunque altro bene a cui sia attribuibile la caratteristica di "vita biologica";**
- **Le armi di qualsiasi natura e tipologia, anche sportive;**
- **I beni sottoposti al Monopolio di Stato.**

Limitatamente alla sezione II) sono altresì esclusi:

- **I sinistri derivanti da vizi occulti del bene, imputabili a responsabilità del produttore;**
- **Le riparazioni effettuate presso centri di assistenza non autorizzati dal produttore;**
- **I sinistri derivanti da uso non conforme, degrado, usura ed ogni altro evento non riconducibile a responsabilità del venditore o produttore del bene;**

- Le riparazioni "diseconomiche", ovvero le spese sostenute in eccesso rispetto il valore di riacquisto a nuovo di un bene del medesimo produttore, con caratteristiche pari a quelle del bene oggetto di riparazione;
- I sinistri occorsi e/o denunciati successivamente alla scadenza della polizza o alla sua risoluzione/recesso determinato da qualsivoglia motivo.

Art. 6 – OBBLIGHI DELL'ASSICURATO IN CASO DI SINISTRO

La Società, all'atto della stipula della presente polizza, fornisce al Contraente l'allegato **"Procedura di gestione Sinistri"**.

Detto allegato costituisce parte integrante della polizza, ed il Contraente si impegna ad adottarlo ed a darne cognizione agli assicurati al pari della polizza stessa.

L'allegato disciplina nel particolare le procedure necessarie per l'esercizio delle garanzie da parte degli assicurati.

Ciò premesso, ai fini dell'indennizzo, l'assicurato dovrà, **a pena di decadenza dalla copertura assicurativa**:

Per la Sezione I:

- ✓ "Attenersi scrupolosamente alla **"Procedura di gestione sinistri"** pubblicata sul sito internet della Contraente".
- ✓ Entro 30 giorni dalla transazione, **effettuare la spedizione del bene** avvalendosi di corriere postale e **assicurando il trasporto per il medesimo valore della transazione**. Il plico dovrà contenere, oltre l'oggetto,:
 - Il modulo di denuncia fornito dal Contraente opportunamente compilato e firmato;
 - Lo scontrino fiscale di acquisto **in originale**. (oppure documentazione fiscale equivalente, sempre in originale);
 - Copia dello scontrino di transazione, o estratto conto, o di ogni altra documentazione rilasciata dalla Banca a comprova dell'acquisto attraverso la carta bancaria in regolare copertura.
- ✓ Qualora gli oneri sopportati dall'Assicurato per il trasporto e l'assicurazione del bene oggetto di indennizzo non siano ricavabili dalla bolla di accompagnamento del plico, in occasione della restituzione della quietanza di indennizzo, produrre copia della documentazione fiscale a comprova della sopportazione di detti oneri.

Per la Sezione II:

Entro 30 giorni, dal pagamento della fattura di riparazione del bene, l'assicurato deve trasmettere alla Società, la seguente documentazione:

- ✓ Modulo di denuncia rilasciato dal Contraente, **compilato e firmato dall'assicurato e dal Centro di Assistenza Autorizzato (o dal venditore del bene)**;
- ✓ copia dello scontrino di acquisto del bene;
- ✓ Copia dello scontrino di transazione, o estratto conto, o di ogni altra documentazione rilasciata dalla Banca a comprova dell'acquisto attraverso la carta bancaria in regolare copertura. A questo scopo, in deroga all'art. 3, sono considerate in copertura anche le eventuali carte emesse in precedenza dalla stessa Emittente e sostituite da quella indicata nel database trasmesso dal Contraente;
- ✓ copia della fattura relativa al costo sostenuto per la riparazione.

Art. 7 – OBBLIGHI DEL CONTRAENTE IN CASO DI SINISTRO

Il Contraente mette a disposizione degli assicurati la **"Procedura di gestione sinistri"** e la modulistica di denuncia sinistri allegata alla procedura stessa.

Il Contraente deve inoltre mettere a disposizione della Società la documentazione e fornire le informazioni che possono essere ragionevolmente richieste per l'accertamento del danno ed il diritto all'indennizzo.

Tali informazioni potranno essere condivise fra Società e Contraente, indipendentemente dal verificarsi del sinistro.

Art. 8 – ESAGERAZIONE DOLOSA DEL DANNO

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

Art. 9 – PROCEDURA PER LA VALUTAZIONE DEL DANNO

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

- a) direttamente dalla società o persona da questa incaricata con l'Assicurato e/o persona dalla stessa designata
oppure a richiesta di una delle parti:
- b) fra due periti nominati uno dalla Società ed uno dalla Contraente con apposito atto unico.

I due periti devono nominare un terzo quando si verifichi disaccordo fra loro ed anche prima su richiesta di uno di essi. Il terzo perito interviene soltanto in caso di disaccordo e le decisioni sui punti controversi sono prese a maggioranza.

Ciascun perito ha facoltà di farsi assistere e coadiuvare da altre persone, le quali potranno intervenire nelle operazioni peritali, senza avere alcun voto deliberativo.

Se una delle parti non provvede alla nomina del proprio perito o se i periti non si accordano sulla nomina del terzo, tali nomine, anche su istanza di una sola delle parti, sono demandate al Presidente del Tribunale nella cui giurisdizione il sinistro è avvenuto.

Ciascuna delle parti sostiene le spese del proprio perito; quelle del terzo perito sono ripartite a metà.

Art. 10 – MANDATO DEI PERITI

I periti devono:

- a) indagare sulle circostanze di tempo e di luogo, sulla natura, sulla causa e sulle modalità del sinistro;
- b) verificare l'esattezza delle descrizioni e delle dichiarazioni risultanti dagli atti contrattuali e riferire se al momento del sinistro esistevano circostanze che avessero mutato il rischio e non fossero state comunicate;
- c) verificare se l'Assicurato e/o la Contraente hanno adempiuto agli obblighi di cui agli Artt. 6 e 7;
- d) procedere alla stima e alla liquidazione del danno secondo quanto disposto dall'Art. 11.

Nel caso di procedura per la valutazione del danno effettuata ai sensi dell'Art. 9 lettera b), i risultati delle operazioni peritali devono essere raccolti in apposito verbale, con allegate le stime dettagliate, da redigersi in doppio esemplare, una per ognuna delle parti.

I risultati delle valutazioni di cui alla lettera d) di cui sopra sono obbligatori per le parti, le quali rinunciano fin da ora a qualsiasi impugnativa, salvo il caso di dolo, errori, violenza nonché di violazione dei patti contrattuali, impregiudicata in ogni caso qualsivoglia azione od eccezione inerente l'indennizzabilità del danno.

La perizia collegiale è valida anche se un perito si rifiuta di sottoscriverla; tale rifiuto deve essere attestato dagli altri periti nel verbale definitivo di perizia.

Art. 11 – DETERMINAZIONE DEL DANNO

L'ammontare del danno è determinato, fermi i limiti contrattuali previsti, come segue:

Sezione I: valore in euro risultante dalle documentazioni di acquisto.

Sezione II: valore in euro della fattura di riparazione, salva la facoltà per la Società di verificarne congruità e pertinenza tramite proprio perito. Qualora

l'importo si componesse di più voci, l'indennizzo sarà riconosciuto limitatamente alle spese attribuibili all'evento assicurato e fatto salvo quanto previsto dall'art. 5 relativamente le riparazioni "diseconomiche";

Art. 12 – PAGAMENTO DELL'INDENNIZZO

Verificata l'operatività della garanzia, valutato il danno e ricevuta la necessaria documentazione, la Società provvede al pagamento dell'indennizzo (presso le coordinate bancarie cui è appoggiata la carta bancaria o attraverso procedura di ricarica effettuata tramite l'emittente per le carte prepagate), entro 20 (venti) giorni, sempreché non sia stata fatta opposizione e sia verificata la titolarità dell'interesse assicurato.

A seguito del pagamento all'Assicurato dell' indennizzo previsto per la garanzia della sezione I, il bene restituito diviene proprietà esclusiva della Società.

Art. 13 – EFFETTO E CESSAZIONE DELLA POLIZZA NEI CONFRONTI DEGLI ASSICURATI

In caso l'Assicurato dovesse interrompere il rapporto contrattuale con il Contraente o in caso di disdetta o revoca della carta bancaria avvenuta durante l'annualità assicurativa, la copertura assicurativa cesserà a decorrere dall'efficacia dei provvedimenti di disdetta o revoca stessi.

Le coperture assicurative cessano perentoriamente per tutte le carte alla cessazione della polizza, con obbligo di comunicazione agli Assicurati a cura del Contraente.

Art. 14 – LIMITI TERRITORIALI

La presente assicurazione è valida in tutti i Paesi aderenti alle convenzioni internazionali delle carte bancarie, oggetto della garanzia.

Art. 15 – ONERI FISCALI

Gli oneri fiscali e tutti gli oneri stabiliti per legge relativi all'Assicurazione sono a carico del Contraente.

Art. 16 – RINVIO ALLE NORME DI LEGGE

Per quanto non espressamente regolato dalla presente Polizza valgono le disposizioni di legge. Il presente contratto è regolamentato dalla Legge Italiana.

Art. 17 – ASSICURAZIONE PRESSO DIVERSI ASSICURATORI

In caso di esistenza di altre assicurazioni per il medesimo rischio, stipulate sia dall'Assicurato che da terzi, la presente assicurazione si intende a secondo rischio, operante per la sola parte di danno eccedente ed eventualmente non indennizzata e rimasta pertanto a carico dell'Assicurato medesimo.

È allegata alla presente polizza, costituendone parte integrante:

- **Procedura di gestione sinistri** ex art. 6