



Conferma della copertura assicurativa N26 Metal Account
In caso di dubbi prevale la versione in lingua tedesca delle Condizioni generali di assicurazione.
Numero di polizza master: NUMAGAEME2017-001
TC Version: NUMITME2017-001

L'Assicuratore: AWP P&C S.A. – filiale olandese, operante sotto la ragione sociale di Allianz Global Assistance Europe

Chi siamo

La compagnia assicurativa è filiale olandese di AWP P&C SA, avente sede legale a Saint-Ouen, Francia, che opera con la denominazione commerciale Allianz Global Assistance.

Sede legale:
Poeldijkstraat 4
1059 VM Amsterdam
Paesi Bassi

Casella postale:
PO Box 9444
1006 AK Amsterdam
Paesi Bassi

Sede centrale:
7, rue Dora Maar
93400 Saint-Ouen
Francia

AWP P&C S.A. – Filiale olandese, operante con la denominazione commerciale Allianz Global Assistance Europe, è un assicuratore autorizzato a operare in tutti i paesi SEE.

AWP P&C S.A. – Filiale olandese, numero di identificazione 33094603, è iscritta presso l'Autorità olandese per i mercati finanziari (AFM) con il n°12000535 e autorizzata in Francia dalla Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution (ACPR).

Contatti in caso di domande ed emergenze

In caso di dubbi sulle prestazioni dell'assicurazione o per eventuali necessità di assistenza

Contattare il numero: +39 (0) 2 26 609 349

Il nostro servizio di assistenza attivo 24 ore su 24 offre un'assistenza rapida e professionale in tutto il mondo.

È possibile contattarci al numero di telefono sopra indicato o via e-mail (N26warranty.nl@allianz.com) durante i nostri orari di **apertura**: 8:00-17:00 CET dal lunedì al venerdì (escluse le festività).

Importante, in caso di richiesta di assistenza:

Tenere a portata di mano l'indirizzo completo e il numero di telefono del luogo in cui ci si trova.
Annotare i nomi di tutti i punti di contatto quali organismi ufficiali, medico, ospedale o polizia.
Descrivere la situazione nel modo più preciso possibile, fornendo tutte le informazioni necessarie.

Per denunciare un sinistro...

Inviare un e-mail all'indirizzo: N26warranty.nl@allianz.com o chiamare al numero di telefono: **+39 (0) 2 26 609 349**

Panoramica delle prestazioni assicurative

Nota

- È necessario pagare interamente i **Viaggi** con il **N26 Metal Account** o le carte di pagamento correlate per poter usufruire delle garanzie offerte: Ritardo Bagagli, Ritardo Volo, Annullamento Viaggio, Interruzione Viaggio e Ritorno Anticipato, Spese mediche all'estero, **Infortunati in viaggio H24**, Infortunio su un Mezzo di Trasporto Pubblico e Limitazione di Responsabilità per Danni al Veicolo. Intero pagamento significa che sia le spese di trasporto sia le spese di soggiorno sono state pagate con il **N26 Metal Account**.
- Per poter usufruire del rimpatrio del paziente e l'Assistenza medica, almeno un biglietto di viaggio o un noleggio auto per viaggio all'estero (viaggio di andata e ritorno dal **Paese di Residenza**) o soggiorno **all'estero** devono essere interamente pagati con il **N26 Metal Account** o con le carte di pagamento correlate.
- Inoltre, per poter usufruire dell'Assicurazione Limitazione di Responsabilità per Danni al Veicolo occorre che il **Noleggio Auto** sia interamente pagato con il **N26 Metal Account** o con le carte di pagamento correlate.
- Per poter usufruire dell'assicurazione Infortunio su un mezzo di trasporto pubblico, occorre che i biglietti per viaggiare sui mezzi pubblici siano interamente pagati con il **N26 Metal Account** o con le carte di pagamento correlate.
- È necessario pagare interamente i dispositivi con il **N26 Metal Account** o con le carte di pagamento correlate per poter usufruire dell'Assicurazione Furto Cellulare, l'Estensione di garanzia, l'assicurazione Protezione dell'acquisto. Le conseguenze derivanti dall'uso di **Programmi Viaggiatori Abituali** o **Programmi Premi e Fedeltà** sono descritte nella tabella applicabilità copertura e nelle rispettive Condizioni Generali.
- **Le altre condizioni si basano sulla tabella di applicabilità e copertura oltre che sulle condizioni generali.**

Assicurazione ritardo bagagli

Rimborso per **Viaggi all'estero**: spese aggiuntive sostenute in caso di ritardo del bagaglio imbarcato superiore a 4 ore rispetto all'ora di arrivo del **Beneficiario** presso l'aeroporto o la stazione ferroviaria **all'Estero**.

Assicurazione ritardo volo

Rimborso per **Viaggi all'estero**: spese aggiuntive sostenute durante l'attesa di un volo con un ritardo superiore a 4 ore.

Assicurazione annullamento viaggio

Rimborso dei **Viaggi all'estero** in caso di evento coperto dall'assicurazione: spese di annullamento stipulate contrattualmente per le prestazioni del viaggio assicurate nel caso in cui il **Viaggio** non avesse luogo.

Assicurazione interruzione viaggio e ritorno anticipato Rimborso e presa in carico delle spese aggiuntive per i **Viaggi all'estero**:

Rimborso per **Viaggi all'estero**:

costi aggiuntivi dovuti all'interruzione del **Viaggio** in base al tipo e alla qualità del **Viaggio** assicurato;

- costo proporzionale per la prestazione del viaggio non utilizzata sul posto a causa di un'interruzione imprevista o dovuta a un evento coperto dall'assicurazione.
- Organizzazione e presa in carico di spese di viaggio aggiuntive causate dall'interruzione del **Viaggio**

Spese mediche all'estero

Rimborso per **Viaggi all'estero**: spese di assistenza medica necessaria all'estero in caso di malattia o lesioni in seguito ad un **Infortunio** che richiedono cure immediate durante il viaggio:

- spese mediche e ospedaliere;
- medicine.

Trasporto per il rimpatrio del paziente

Rimborso per **Viaggi all'estero**: spese per il trasporto idoneo e consigliato dal medico del **Beneficiario** presso l'ospedale adeguato più vicino al luogo di residenza del **Beneficiario** e, in caso di decesso, per il rimpatrio della salma del **Beneficiario**.

Assistenza medica

La garanzia offre servizi per **Viaggi all'estero** quali assistenza in caso di emergenza personale durante il viaggio in caso di malattia acuta, **Infortunio**, decesso. Organizza il rimpatrio del paziente con mezzi di trasporto idonei sotto il profilo medico e non appena ritenuto consigliabile e adeguato dal medico. L'assistenza è disponibile 24 ore su 24 contattando un numero telefonico centralizzato.

Assicurazione Infortuni in viaggio H24

Pagamento di un importo definito per i **Viaggi all'estero**: in caso di **Infortunio** dell'assicurato durante il **Viaggio** diverso da un **Infortunio su un Mezzo di Trasporto Pubblico** che abbia come conseguenza l'invalidità totale e permanente o il decesso del **Beneficiario**.

Infortunio su un Mezzo di Trasporto Pubblico

Pagamento di un importo prestabilito per i **Viaggi all'estero**: in caso di **Infortunio** dell'assicurato **su un Mezzo di Trasporto Pubblico** durante il **Viaggio** che provoca l'invalidità totale e permanente o il decesso del **Beneficiario**.

Limitazione di responsabilità per danni al veicolo

Rimborso della franchigia applicabile da parte di una società di noleggio veicoli e rimasto a carico del **Titolare del conto** in caso di danni al **Veicolo noleggiato** a seguito di una **Collisione all'estero**.

Assicurazione prelievo di denaro

Copertura in caso di furto di denaro fino a 4 ore dal prelievo presso uno sportello automatico dal **N26 Metal Account del Titolare del conto**.

Assicurazione furto cellulare

Rimborso del dispositivo sostitutivo o dei costi per la sostituzione del cellulare o dello smartphone, a condizione che la perdita sia conseguente a un evento coperto dall'assicurazione su territorio nazionale o estero (fino a 90 giorni). La base per il calcolo è il valore attuale del dispositivo. Spetta all'**Assicuratore** decidere se rimborsare il dispositivo sostitutivo o i costi di sostituzione.

Estensione di garanzia

In caso di danni agli apparecchi coperti dall'assicurazione durante il periodo di validità dell'estensione di garanzia e che possano essere ricondotti a difetti di materiale o di produzione da parte del produttore, i costi di riparazione o il costo per un nuovo acquisto saranno rimborsati ai sensi delle condizioni della garanzia.

Protezione dell'acquisti

Rimborso di un bene sostituito o rimborso di spese di riparazione per un bene rubato o danneggiato che è stato acquistato sul **N26 Metal Account**, a condizione che il furto o il danno accidentale siano dovuti ad un evento coperto a livello nazionale o all'estero (fino a 60 giorni dall'acquisto).

Definizioni e interpretazioni:

I termini e le frasi riportati di seguito e scritti in **grassetto** nelle Condizioni generali assumono il significato specificato di seguito. L'uso della forma singolare include anche l'uso della forma plurale e viceversa.

Estero:

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

Infortunio:

Un evento imprevisto ed esterno che influisce involontariamente sulla salute del **Beneficiario** coinvolgendone il fisico.

Titolare del conto:

Il titolare esclusivo di un **N26 Metal Account** valido.

Società di assistenza:

AWP Service Deutschland GmbH, incaricata di provvedere alla fornitura dei servizi di **Assistenza** per conto dell'**Assicuratore**.

Beneficiario:

Il **Beneficiario** corrisponde al titolare del conto, salvo quanto diversamente indicato nella tabella di applicabilità e copertura.

In caso di **Viaggi** congiunti insieme al **Titolare del conto** (se in viaggio **all'estero** con il **Titolare del conto**), si ritengono beneficiari anche:

- il coniuge del **Titolare del conto**, se registrato presso lo stesso indirizzo;
- figli minorenni (anche figliastri, figli adottati o in affidamento) del **Titolare del conto** o del coniuge;
- figli maggiorenni del **Titolare del conto** o del coniuge fino al 25° anno di età che non abbiano ancora terminato gli studi.

Contratto di noleggio auto:

Consiste in un contratto relativo all'autoveicolo che viene preso a noleggio alle condizioni seguenti:

- Concluso dal **Titolare del conto**, **all'estero** o per viaggiare **all'estero** in base alle normative locali, con una società specializzata nel noleggio autoveicoli per un massimo di 60 giorni consecutivi, anche nel caso in cui il noleggio sia composto da diversi contratti successivi;

- Il noleggio del veicolo deve essere pagato con il **N26 Metal Account** o con le carte di pagamento correlate;
- Deve essere conforme alla normativa locale.

Franchigia per Noleggio auto:

Si riferisce un costo che rimane a carico del **Beneficiario** se questi rifiuta le assicurazioni proposte dalla società di autonoleggio che fornisce l'**Auto a Noleggio** e il cui ammontare è indicato nel **Contratto di noleggio auto**.

Collisione:

Collisione tra veicoli a motore che si verifica quando un'auto noleggiata dal **Titolare del conto** viene in collisione **all'estero** con un altro veicolo, detriti stradali o altri ostacoli fissi.

Paese di residenza:

I paesi in cui il **Titolare del conto** ha la residenza permanente o in cui solitamente soggiorna per un periodo superiore ai tre mesi all'anno. Quando il **Titolare del conto** viaggia **all'estero** per più di 90 giorni, anche il paese visitato sarà considerato come suo **Paese di Residenza** a partire dal 91° giorno di permanenza; la copertura assicurativa si interromperà il 90° giorno di permanenza.

Valore corrente:

È il valore di acquisto del **Dispositivo Assicurato**, al netto di una riduzione del 10% (sul valore di acquisto) per i sei mesi iniziali dall'acquisto del **Dispositivo Assicurato**

Franchigia:

Importo fisso o percentuale di un sinistro assicurativo che il **Beneficiario** è tenuto a corrispondere e che l'**Assicuratore** detrae dal pagamento del sinistro.

Beni ammissibili:

qualsiasi bene, se non escluso secondo quanto previsto al §3 dell'Articolo Protezione dell'Acquisto, avente un **Prezzo di acquisto** di almeno € 100, che sia stato acquistato dal **Titolare del conto**.

Prodotti ammissibili:

Elettrodomestici bianchi: grandi e piccoli elettrodomestici quali ad esempio, a titolo non esaustivo: frigoriferi, lavastoviglie, ferri da stiro, aspirapolvere, macchine per caffè espresso;

Elettrodomestici bruni: prodotti audio e video, quali ad esempio, a titolo non esaustivo: televisori, sistemi Hi Fi, lettori/registratori Blu Ray e proiettori;

Prodotti informatici: solo prodotti di telecomunicazioni e multimedia, quali ad esempio, a titolo non esaustivo: computer (desktop / torre e monitor), Laptop, Ipad / tablet, stampanti, e scanner.

Beni di prima necessità

Beni ragionevolmente necessari acquistati come conseguenza diretta e immediata di un ritardo dei bagagli, ad esempio capi di abbigliamento, prodotti per l'igiene e alimenti per l'infanzia.

Programma viaggiatore abituale:

Programma a premi per il consumatore presso compagnie aeree con cui è possibile acquistare biglietti aerei o pagare le tasse dei biglietti aerei utilizzando i punti accumulati.

Infortunati in viaggio H24

Copertura 24 ore al giorno per **Infortunio** verificatosi durante il **Viaggio** coperto da assicurazione. L'assicurazione **Infortunati in viaggio H24** non include un'assicurazione **Infortunio su un Mezzo di Trasporto Pubblico**.

Attività ad alto rischio:

Sport o attività pericolosi o estremi (o simili), quali ad esempio sci acrobatico, alpinismo, football americano, bungee jumping, discese in canoa, gare di slittino, freeriding, attraversamento di gole tra i monti, deltaplano, gare ippiche a ostacoli, jet-ski, sport automobilistici o corse automobilistiche, mountain biking downhill, arrampicata in montagna, sci fuori pista, lancio con il paracadute, parapendio, rafting, arrampicata su roccia, paracadutismo acrobatico, snowkite, snowmobile, immersione subacquea (con autorespiratori), navigazione a vela transoceanica o in solitario, trekking, vie ferrate, wakeboard, sci d'acqua, e tutti gli sport praticati in modo competitivo.

Casa:

Luogo in cui il **Titolare del conto** solitamente vive nel proprio **Paese di residenza**.

Ricovero:

L'assistenza medica prestata in un ospedale che richieda almeno una notte di degenza.

Dispositivo assicurato:

Telefono cellular o smartphone (esclusi accessori o software) trasportati dal **Titolare del conto** e interamente pagati con il **N26 Metal Account** o con carte correlate, o in parte pagati con il **N26 Metal Account** e in parte con il **Programma premi e fedeltà**, come definito nella tabella di applicabilità e copertura.

Assicuratore.

si riferisce a:

AWP P&C S.A. - filiale olandese, operante sotto la ragione sociale di Allianz Global Assistance Europe,
Poeldijkstraat, 4,
1059 VM Amsterdam,
Paesi Bassi
Numero identificativo: 33094603
Partita IVA: 001421943B01

Mezzo di Trasporto Pubblico:

Mezzo di trasporto (terrestre, ferroviario o aereo) accessibile al pubblico e operante in base a una licenza di trasporto rilasciata dall'ente pubblico competente e certificato per il trasporto a pagamento di passeggeri. Dalla definizione di **Mezzo di Trasporto Pubblico** sono esclusi i taxi, i taxi collettivi, Uber o simili, i veicoli presi a noleggio, incluse le **Auto a Noleggio** o qualunque mezzo di trasporto noleggiato privatamente.

Autorità medica

Qualunque persona in possesso di una laurea valida in medicina e chirurgia.

Franchigia non recuperabile:

Costo che rimane a carico del **Titolare del conto** quando acquista le assicurazioni proposte dalla società che fornisce l'**Auto a Noleggio** - o quando tali assicurazioni sono automaticamente incluse nel **Contratto di noleggio auto** e il cui ammontare è indicato nel **Contratto di noleggio auto**.

N26 Metal Account:

Un **N26 Metal Account** la cui quota annuale è stata interamente pagata dal **Titolare del conto** al **Titolare della polizza**. Al **N26 Metal Account** è possibile collegare una o più carte, tutte emesse a nome del **Titolare del conto**. Anche se il **Titolare del conto** possiede più di una carta per il **N26 Metal Account**, le prestazioni assicurative saranno erogate al **Titolare del conto** soltanto una volta.

Persona a rischio:

Tra le **Persone a rischio**, oltre al **Beneficiario**, rientrano i soggetti seguenti: i componenti della famiglia del **Beneficiario**; che comprendono il coniuge o il compagno, i loro figli, i figli adottivi o acquisiti nonché genitori, genitori adottivi e acquisiti, fratelli e sorelle, nonni, nipoti, zii, suoceri e cognati del **Beneficiario**.

Titolare della polizza:

Si riferisce a: N26 GmbH, Klosterstraße 62, 10179 Berlino ("N26")

Infortunio su un Mezzo di Trasporto Pubblico

Un infortunio su un **Mezzo di Trasporto Pubblico** che è stato preso dal **Beneficiario all'estero** o per viaggiare **all'estero**, che si verifica durante il **Viaggio** e che abbia causato direttamente il decesso o invalidità totale e permanente del **Beneficiario**. Al momento dell'**Infortunio su un Mezzo di Trasporto Pubblico**, il **Beneficiario** deve trovarsi a bordo del suddetto mezzo.

Prezzo di acquisto:

Il più basso tra i due importi indicati o nel rendiconto del **N26 Metal Account** o nella ricevuta rilasciata dal negozio in cui viene acquistato il **Bene ammissibile**.

Spesa ammissibile

Il pagamento del biglietto/dei biglietti di viaggio acquistati per viaggiare **all'estero** e/o il pagamento dell'**Auto a Noleggio** utilizzata per viaggiare **all'estero** (viaggio di andata e ritorno dal **Paese di Residenza**) e/o il pagamento del soggiorno **all'estero**.

Auto a noleggio

Il veicolo terrestre a motore a quattro ruote indicato nel **Contratto di noleggio auto** sottoscritto dal **Titolare del conto** con una società specializzata nel noleggio di autoveicoli. Le automobili in leasing (auto acquistate con un contratto di leasing) non sono considerate **Auto a noleggio**.

Programma premi e fedeltà:

Programma a premi per il consumatore presso rivenditori che consente di acquistare dispositivi utilizzando i punti accumulati.

Termini della copertura assicurativa:

La copertura assicurativa decorre dall'apertura di un **N26 Metal Account** con il **Titolare della polizza** o dal passaggio da un conto N26 esistente a un **N26 Metal Account** e termina con la risoluzione effettiva di un contratto **N26 Metal Account** o con il passaggio da un **N26 Metal Account** a un conto N26. Il periodo di validità della copertura assicurativa per ogni tipo di prestazione assicurativa è descritto nella tabella di applicabilità e copertura e nelle rispettive Condizioni generali.

Viaggio:

Lo spostamento all'**Estero** per un periodo massimo di 90 giorni per motivi completamente indipendenti dalle attività professionali del **Beneficiario**. Per **Viaggi** di durata superiore ai 90 giorni la copertura si applica soltanto ai primi 90 giorni.

Il **Viaggio** inizia dal momento in cui il **Beneficiario** lascia il proprio Paese di residenza per viaggiare direttamente all'**Estero**.

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

- Ritorno a **Casa** del **Beneficiario**;
- Scadenza della validità del **N26 Metal Account**;
- Trascorsi 90 giorni dalla data di partenza.
-

Gli eventuali viaggi **all'estero** intrapresi per motivi d'affari, inclusi tra l'altro corsi di formazione, tirocini o lavoro volontario non sono considerati **Viaggi** e pertanto sono esclusi dalla copertura.

Valore del viaggio:

I costi di tutti i servizi di viaggio prenotati in anticipo quali, senza limitazione: biglietti di trasporto, prenotazioni di soggiorni all'estero, escursioni prepagate, noleggio auto prepagato per il **Viaggio** utilizzando il **N26 Metal Account** coperto dall'assicurazione.

Non sono incluse le eventuali spese dei servizi prestati da un'agenzia viaggi.

Malattia grave imprevista:

Alla data della prenotazione del **Viaggio** o alla data di inizio del **Viaggio** si verifica un deterioramento delle condizioni di salute del **Beneficiario** o della **Persona a rischio** validamente certificato da un'Autorità Medica e che richiede cure mediche, mentre in precedenza non vi erano specifici sintomi ma uno stato di benessere stabile che garantiva la capacità di viaggiare.

Tabella di applicabilità e copertura

La tabella di applicabilità e copertura definisce i limiti, le franchigie e l'applicabilità delle garanzie.

Disposizioni generali:	
Area di validità (§ 2):	<p>Come parte del Ritardo bagagli, Ritardo del volo, Riduzione del viaggio e Ritiro anticipato, Trasporto di rimpatrio del paziente, Assistenza medica, Spese mediche estere, Assicurazione infortuni di viaggio H24, Copertura di incidente di trasporto pubblico e Copertura di risarcimento danni di collisione sono forniti durante tutti i Viaggi all'estero fino a 90 giorni consecutivi dall'inizio del viaggio.</p> <p>Come parte della copertura assicurativa per l'annullamento del viaggio, viene fornita la copertura per tutti i viaggi all'estero fino all'inizio del viaggio.</p> <p>Per gli sportelli automatici ATM, il furto del telefono mobile, la garanzia estesa e la protezione dell'acquisto vengono forniti all'interno del Paese di residenza e durante i viaggi coperti indipendentemente da qualsiasi</p>
Decorrenza/fine della copertura assicurativa (§ 3):	<p>L'Assicurazione per annullamento viaggio è valida soltanto per i Viaggi prenotati dalla decorrenza della copertura assicurativa (all'apertura o al passaggio a un N26 Metal Account). La copertura assicurativa per un Viaggio decorre dal pagamento di un Viaggio prenotato, interamente o in parte, dal N26 Metal Account o dalle carte correlate e termina all'inizio del Viaggio o all'invalidità del N26 Metal Account, a seconda di quale evento si verifica per primo.</p> <p>Le Assicurazioni per ritardo bagagli, ritardo volo, interruzione viaggio, rimpatrio, assistenza medica, spese mediche all'estero e infortunio in viaggio sono valide soltanto per i Viaggi effettuati durante la validità della copertura assicurativa con il N26 Metal Account</p>
Uso necessario del conto della carta (§ 4):	<p>Per quanto riguarda Le Assicurazioni per Ritardo Bagagli, Ritardo Volo, Annullamento del Viaggio, Interruzione viaggio e ritorno anticipato, Spese mediche all'estero e Infortunio in viaggio H24, Infortunio su un Mezzo di Trasporto Pubblico e Limitazione di Responsabilità per Danni al Veicolo, la copertura si applicherà soltanto se vengono utilizzati il N26 Metal Account o le carte di pagamento correlate per l'intero pagamento del Viaggio. Intero pagamento significa che sia il trasporto (biglietto di viaggio o noleggio auto) sia il soggiorno sono pagati con il N26 Metal Account o con le carte di pagamento correlate.</p> <p>Inoltre, per poter usufruire della copertura di un Infortunio su un Mezzo di Trasporto Pubblico occorre che il biglietto del Mezzo di Trasporto Pubblico coinvolto in un Infortunio su un Mezzo di Trasporto Pubblico sia stato pagato con il N26 Metal Account o con le carte di pagamento correlate e che il N26 Metal Account sia valido al momento in cui si verifica l'Infortunio su un Mezzo di Trasporto Pubblico.</p> <p>Inoltre, per poter usufruire della la Limitazione di Responsabilità per Danni al Veicolo occorre che l'Auto a Noleggio o il deposito per l'Auto a noleggio sia pagato con il N26 Metal Account o con le carte di pagamento correlate.</p> <p>Per quanto riguarda il Trasporto per il rimpatrio del paziente e l'Assistenza medica, la copertura si applica se almeno un biglietto di viaggio o un Noleggio auto per viaggio all'estero (viaggio di andata e ritorno dal Paese di Residenza) o soggiorno all'estero sono stati pagati con il N26 Metal Account o con le carte di pagamento correlate (Spesa ammissibile). Qualora il Viaggio venisse pagato soltanto parzialmente con i Programmi viaggiatore abituale e la parte rimanente venisse interamente pagata con il N26 Metal Account, la copertura assicurativa si applicherà ancora alle Assicurazioni per ritardo bagagli, ritardo volo, spese mediche all'estero, infortunio in viaggio H24, Infortunio su un Mezzo di Trasporto Pubblico e Limitazione di Responsabilità per Danni al Veicolo.</p> <p>Se il Viaggio viene pagato in parte con Programmi Viaggiatori Abituali e se almeno una Spesa ammissibile è stata pagata con il N26 Metal Account, la copertura assicurativa si applicherà comunque per l'Assicurazione per rimpatrio del paziente e l'assicurazione Assistenza Medica.</p> <p>Se il Viaggio viene pagato in parte con Programmi Viaggiatori Abituali e se almeno una Spesa ammissibile è stata pagata con il N26 Metal Account, la copertura assicurativa si applicherà comunque per l'Assicurazione per rimpatrio del paziente e l'assicurazione Assistenza Medica</p> <p>Nel caso dell'assicurazione per annullamento del viaggio e per interruzione del viaggio, la copertura sarà limitata all'importo del Viaggio corrisposto con il N26 Metal Account o le carte di pagamento correlate al netto della Franchigia.</p> <p>Per l'Assicurazione per furto di denaro contante da sportelli automatici, la copertura si applicherà soltanto se il denaro è stato erogato da una delle</p>

	<p>carte di pagamento collegate al N26 Metal Account.</p> <p>Per l'Assicurazione per furto di cellulare ed estensione di garanzia, la copertura si applicherà soltanto se sono stati utilizzati il N26 Metal Account o le carte di pagamento correlate per pagare interamente l'acquisto del cellulare o dei dispositivi assicurati. Qualora il dispositivo fosse stato pagato parzialmente tramite un Programma premi e fedeltà, la copertura assicurativa si applicherà soltanto all'importo del dispositivo corrisposto con il N26 Metal Account o le carte di pagamento correlate al netto della Franchigia.</p> <p>Se il Titolare del conto possiede più di un N26 Metal Account o più di una carta collegata al N26 Metal Account, le prestazioni assicurative saranno erogate al Titolare del conto soltanto una volta</p>
Obbligazioni speciali ((§ 6, No.4)	Il Beneficiario deve far prova che il Viaggio è stato un Viaggio personale.
Beneficiario	<p>Per l'Assicurazione ritardo bagagli, l'Assicurazione ritardo volo, l'Assicurazione annullamento viaggio, l'Assicurazione interruzione viaggio e ritorno anticipato, le Spese mediche all'estero, il Trasporto per rimpatrio del paziente, l'Assistenza medica, si applica la definizione di Beneficiario indicata nell'articolo "Definizioni e interpretazioni".</p> <p>Per la Limitazione di Responsabilità per Danni al Veicolo, il Beneficiario è il Titolare del conto il cui nome è indicato nel Contratto di noleggio auto relativo all'Auto a Noleggio coinvolta in una Collisione.</p> <p>Per l'Assicurazione prelievo di denaro, l'Assicurazione furto cellulare, l'Estensione di garanzia e la Protezione dell'acquisto, il Beneficiario è il Titolare del conto.</p>

Assicurazione ritardo bagagli:	
Importo assicurato (§ 1):	Rimborso per i Beni di prima necessità acquistati all'estero per un importo massimo di €1.500 per Viaggio , indipendentemente dal numero dei Beneficiari in caso di ritardo del bagaglio imbarcato del Beneficiario superiore a 4 ore rispetto all'ora di arrivo del Beneficiario presso l'aeroporto o la stazione ferroviaria all'Estero.
	La copertura termina alla data di ritorno dal Viaggio assicurato nell'aeroporto o nella stazione ferroviaria del Paese di residenza.
Franchigia (§ 6):	Non è prevista l'applicazione di alcuna Franchigia .
Assicurazione ritardo volo	
Importo assicurato (§ 1):	100 € per ogni ora di ritardo iniziata a decorrere dal ritardo del volo superiore a 4 ore fino a un massimo di 400 € per Viaggio , indipendentemente dal numero di Beneficiari .
	Il ritardo del volo superiore a 4 ore è calcolato in base all'orario di partenza iniziale indicato sul documento di trasporto del Beneficiario .
Franchigia (§ 6):	Non è prevista l'applicazione di alcuna Franchigia .
Assicurazione annullamento viaggio	
Importo assicurato (§ 1):	Massimo 7.500 € per Viaggio
Franchigia (§ 5):	Si applica una Franchigia pari a: 10% del Valore del Viaggio per decesso/Infortunio/Ricovero 20% del Valore del Viaggio per cause diverse da quelle di cui sopra Con una Franchigia minima di 25 € per tutte le cause
Assicurazione per interruzione viaggio e ritorno anticipato	
Importo assicurato (§ 1, n. 1):	Massimo 5.000 € per viaggio
Franchigia (§ 5):	Si applica una Franchigia pari a: 10% del Valore del Viaggio per decesso/Infortunio/Ricovero 20% del Valore del Viaggio per cause diverse da quelle di cui sopra Con una Franchigia minima di 25 € per tutte le cause
Spese mediche all'estero	
Importo del rimborso: (§ 1, § 2 e § 3):	Costo massimo per le spese mediche all'estero di 150.000 € per Viaggio
Franchigia (§ 6):	Non è prevista l'applicazione di alcuna Franchigia .
Trasporto per il rimpatrio del paziente	
Importo del rimborso: (§ 1 e § 2):	Costo per il viaggio di ritorno o il rimpatrio della salma verso il Paese di residenza del Beneficiario , e copertura dei costi di trasporto nel luogo di sepoltura e mantenimento dei trattamenti corporali senza limitazioni. In alternativa, qualora i familiari del Beneficiario scelgano la sepoltura nel luogo del decesso all' Estero , il costo per la sepoltura sarà limitato a 2.500 €.
Franchigia (§ 5):	Non è prevista l'applicazione di alcuna Franchigia .
Assistenza medica	
Servizio erogato (§ 1):	È messa a disposizione una linea di Assistenza 24 ore su 24, 7 giorni su 7 in caso di evento coperto dall'assicurazione durante il Viaggio .
Franchigia (§ 6):	Non è prevista l'applicazione di alcuna Franchigia
Assicurazione Infortuni in viaggio H24	
Importo assicurato in caso di decesso (§ 3):	50.000 €
Importo assicurato in caso di invalidità (§ 4):	50.000 € Si applica soltanto in caso di invalidità totale e permanente.

Franchigia (§ 2 n. 7):	Non è prevista l'applicazione di alcuna Franchigia .
Condizione speciale (§ 1):	Gli indennizzi pagabili ai sensi dell'assicurazione Infortuni in viaggio H24 non potranno in alcun caso essere cumulati con gli indennizzi dovuti ai sensi di un Infortunio su un Mezzo di Trasporto Pubblico .
Assicurazione Infortunio su un Mezzo di Trasporto Pubblico	
Importo assicurato in caso di decesso (§ 3):	€ 500.000 per Beneficiario per un massimo di € 2.000.000 per N26 Metal Account e di € 4.000.000 per evento.
Importo assicurato in caso di Invalidità (§ 4):	€ 500.000 per Beneficiario per un massimo di € 2.000.000 per N26 Metal Account e di € 4.000.000 per evento. Si intende valido solo per invalidità totale e permanente.
Franchigia (§ 2 N. 7):	Non è prevista l'applicazione di alcuna Franchigia .
Condizione speciale (§ 1):	Gli indennizzi pagabili per Infortunio su un Mezzo di Trasporto Pubblico non potranno in alcun caso essere cumulati con gli indennizzi dovuti ai sensi di un'Assicurazione Infortuni in viaggio H24 .
Limitazione di Responsabilità per Danni al Veicolo	
Importo assicurato (§)	€ 750 per sinistro, per un massimo di 2 eventi all'anno.
Franchigia ():	Non è prevista l'applicazione di alcuna Franchigia .
Assicurazione prelievo di denaro	
Oggetto dell'assicurazione (§ 1):	In caso di aggressione del Titolare del conto e qualora il denaro prelevato da uno sportello automatico con una carta collegata al N26 Metal Account venga sottratto al Titolare del conto entro 4 ore dal prelievo, l' Assicuratore rimborserà l'importo prelevato fino a 500 € (estratto conto) per sinistro assicurativo. Massimo 2 sinistri all'anno.
Franchigia (§ 5):	Non è prevista l'applicazione di alcuna Franchigia .
Assicurazione furto cellulare	
Importo assicurato (§ 4):	Importo assicurato in caso di furto del cellulare coperto dall'assicurazione per un massimo di 300 € per sinistro assicurativo. Massimo 2 sinistri all'anno.
Franchigia (§ 6):	50 € per sinistro assicurativo
Estensione di garanzia	
Importo assicurato (§ 4):	Importo assicurato per il dispositivo coperto dall'assicurazione per un massimo di 500 € per sinistro assicurativo. Massimo 2 sinistri all'anno.
Franchigia (§ 6):	50 € per sinistro assicurativo.

Condizioni generali di assicurazione

Disposizioni generali

(AVB AB E 14 OB)

Le condizioni di cui ai §§ da 1 a 12 si applicano a tutte le assicurazioni per i **Beneficiari** tramite il **N26 Metal Account** del **Titolare della polizza** unitamente alle carte di pagamento correlate.

Il **Titolare della polizza** N26 ha sottoscritto un contratto di assicurazione master con AWP P&C S.A. - filiale olandese, operante sotto la ragione sociale di Allianz Global Assistance Europe, Poeldijkstraat, 4, 1059 VM Amsterdam, Paesi Bassi, per una copertura assicurativa completa per i **Beneficiari** sulla base delle condizioni generali di seguito descritte. Il premio per tali polizze assicurative viene versato dal **Titolare della polizza** all'**Assicuratore**.

AWP P&C S.A. - Dutch Branch, trading as Allianz Global Assistance Europe, Poeldijkstraat, 4, 1059 VM Amsterdam, The Netherlands, sono state nominate responsabili della gestione dei sinistri e dell'assistenza per i clienti austriaci del **Titolare della polizza**.

§ 1 Definizione del Beneficiario

I **Beneficiari** sono i soggetti indicati nella tabella di applicabilità e copertura. Il **Beneficiario** ha diritto di esercitare direttamente i diritti previsti dal contratto assicurativo. In caso di sottoscrizione di due o più contratti, le prestazioni assicurative potranno essere rivendicate un'unica volta. Le prestazioni assicurative non sono cumulabili.

§ 2 Area coperta dall'assicurazione

L'area di validità delle singole parti assicurate è definita nella tabella di applicabilità e copertura.

§ 3 Decorrenza e termine dell'assicurazione

Il **Beneficiario** sarà coperto a decorrere dall'apertura del **N26 Metal Account** o dal passaggio da un conto N26 esistente a un **N26 Metal Account** e la copertura terminerà al momento della risoluzione del contratto per il **N26 Metal Account** da parte del **Titolare del conto** o del **Titolare della polizza** o del passaggio del **N26 Metal Account** a un conto N26.

Poiché il **N26 Metal Account** è stato aperto nel **Paese di Residenza** che è stato dichiarato al **Titolare della polizza** dal **Titolare del conto** alla sottoscrizione del **N26 Metal Account**, il **Titolare del conto** deve comunicare al **Titolare della polizza** ogni **Viaggio** di durata superiore a 90 giorni consecutivi. Inoltre, la copertura assicurativa fornita dall'**Assicuratore** termina il 90° giorno.

§ 4 Copertura assicurativa subordinata all'utilizzo del N26 Metal Account come mezzo di pagamento

La copertura assicurativa è subordinata all'uso del **N26 Metal Account** e delle carte di pagamento correlate e dei **Programmi viaggiatore abituale** o **premi e fedeltà** quali strumenti di pagamento come riportato nella tabella di applicabilità e copertura.

§ 5 Casi esclusi dalla copertura assicurativa

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

- a) danni causati da scioperi, energia nucleare, confisca e altre azioni da parte di autorità sovrane, nonché danni sostenuti in zone oggetto di avviso di viaggio emesso dal Ministero degli Esteri tedesco o dal Ministero degli Affari Esteri del **Paese di Residenza** del **Beneficiario** nel momento in cui si accede a questa zona. Qualora un **Beneficiario** si trovasse nella zona interessata nel momento di emissione di un avviso, la copertura assicurativa terminerà 14 giorni dopo la pubblicazione dell'avviso; la copertura assicurativa sarà prorogata nonostante l'avviso qualora il termine del **Viaggio** venisse posticipato per motivi non imputabili al **Beneficiario**;
 - b) danni causati da guerra, guerra civile ed eventi bellici. La copertura assicurativa sarà comunque fornita qualora il danno si verificasse entro i primi 14 giorni dall'inizio degli eventi; la copertura assicurativa sarà comunque prorogata qualora il termine del **Viaggio** venisse posticipato per motivi non imputabili al **Beneficiario**. Tuttavia, la copertura assicurativa non sarà fornita in nessuna circostanza nel caso in cui il **Beneficiario** si trovasse in un paese in cui è già in corso una guerra o una guerra civile o in cui tale evento poteva essere prevedibile all'ingresso nel paese. I danni risultanti dalla partecipazione attiva a guerra, guerra civile o eventi bellici non sono assicurati;
 - c) danni causati intenzionalmente o deliberatamente dal **Beneficiario**;
 - d) spedizioni;
 - e) danni causati direttamente o indirettamente dall'uso di armi atomiche, biologiche o chimiche;
 - f) sinistri dovuti a epidemie o pandemie;
 - g) danni provocati da disastri o calamità naturali, quali inondazioni, uragani, fulmini o terremoti;
 - h) danni dovuti a infiltrazioni, inquinamento o contaminazione;
 - i) perdite dovute a crac finanziari o insolvenza di fornitori di trasporto, tour o alloggio o qualsiasi altro fornitore di servizi.
 - j) Partecipazione del **Beneficiario** a risse, crimini, scommesse, insurrezioni, sommosse o agitazioni popolari, a meno che non agisca per autodifesa o per aiutare una persona in pericolo.
2. Non sarà fornita alcuna copertura assicurativa in caso di sanzioni economiche, commerciali o finanziarie o embargo imposti dall'Unione Europea o dalla Repubblica Federale Tedesca che si applichino direttamente alle parti contrattuali e che siano in contrasto con la copertura assicurativa. Quanto sopra si applicherà anche in caso di sanzioni economiche, commerciali o finanziarie o embargo imposti dagli Stati Uniti d'America, a meno che questo non sia contrario alle leggi europee e tedesche. Le disposizioni rimanenti del contratto rimarranno inalterate.
3. Non sarà fornita alcuna copertura assicurativa in caso di atti illeciti o violazione di divieti o norme governative da parte del **Beneficiario**, incluso l'obbligo del visto.

§ 6 Obblighi del Beneficiario applicabili per ogni caso di

sinistro Il **Beneficiario** è tenuto a:

1. ridurre al minimo i danni ed evitare costi non necessari;
2. comunicare immediatamente il danno all'**Assicuratore**;
3. descrivere l'incidente che ha provocato il danno e l'entità dello stesso, fornire all'**Assicuratore** un resoconto veritiero di tutte le informazioni rilevanti e permettere all'**Assicuratore** di eseguire una ragionevole verifica circa la causa e l'entità del sinistro presentato. Il **Beneficiario** è tenuto a inviare le fatture originali e gli altri documenti in qualità di prove e, qualora fosse necessario, a svincolare i medici, inclusi i medici forniti dall'Assistenza, dal segreto professionale nella misura in cui la conoscenza di tali informazioni sia necessaria per valutare l'obbligo di fornire le prestazioni e l'applicabilità di tali prestazioni. L'**Assicuratore** non è tenuto a fornire le prestazioni assicurative qualora non fosse in grado di stabilire l'entità e l'applicabilità dei propri obblighi qualora il **Beneficiario** rifiutasse di svincolare il medico dal segreto professionale e impedisse all'**Assicuratore** di stabilire il proprio obbligo in qualsiasi altro modo;
4. fornire prove adeguate circa la natura del **Viaggio** in conformità alla tabella di applicabilità e copertura;
5. fornire prove adeguate circa la data di inizio del **Viaggio**;
6. fornire prove circa la validità del **N26 Metal Account** e il pagamento del **Viaggio/Dispositivo assicurato/Prodotti idonei/Beni ammissibili** con il **N26 Metal Account** e le carte di pagamento correlate, i **Programmi viaggiatore abituale** o **premi e fedeltà** come riportato nella tabella di applicabilità e copertura.

§ 7 Pagamento del risarcimento da parte dell'Assicuratore

Nella misura in cui l'**Assicuratore** abbia stabilito il proprio obbligo di pagamento e l'entità della prestazione, il risarcimento sarà corrisposto entro due settimane.

Il pagamento sarà effettuato esclusivamente mediante bonifico su un conto bancario.

§ 8 Risarcimento per danni del Beneficiario nei confronti di terzi

1. Ai sensi delle disposizioni di legge, i risarcimenti per danni nei confronti di terzi vengono trasferiti all'**Assicuratore** per l'importo del pagamento effettuato, a condizione che non ne consegua uno svantaggio per il **Beneficiario**.
2. Secondo tale limitazione, il **Beneficiario** è tenuto a confermare il trasferimento dei diritti per iscritto, qualora l'**Assicuratore** lo richiedesse.
3. Gli obblighi di altri assicuratori o istituti previdenziali di pagamento delle prestazioni hanno la priorità rispetto all'obbligo di risarcimento dell'**Assicuratore**. L'**Assicuratore** sarà tenuto ad anticipare il pagamento a condizione che i sinistri gli siano inizialmente denunciati tramite l'invio di fatture originali.

§ 9 Perdita del diritto di rivendicare le prestazioni assicurative da parte del Beneficiario a seguito di violazione degli obblighi e del periodo di prescrizione

1. In caso di violazione intenzionale di un obbligo, l'**Assicuratore** è esonerato dall'obbligo di risarcimento; in caso di violazione per colpa grave, l'**Assicuratore** ha diritto di ridurre il pagamento in proporzione al grado di colpa del **Beneficiario**.
2. Il **Beneficiario** deve fornire prove dell'assenza di colpa grave. Salvo il caso di intento fraudolento, l'**Assicuratore** è tenuto al risarcimento qualora il **Beneficiario** fornisca prova che l'occorrenza, la determinazione o l'applicabilità dell'obbligo di risarcimento dell'**Assicuratore** non siano imputabili alla violazione dell'obbligo.
3. La rivendicazione di una prestazione assicurativa decade dopo tre anni a decorrere dalla fine dell'anno in cui si è verificato il sinistro e il **Beneficiario** è venuto a conoscenza delle circostanze al fine di accertare il sinistro, o di cui sarebbe venuto a conoscenza in assenza di colpa grave.

§ 10 Tentativo di frode del Beneficiario

Qualora il **Beneficiario** cercasse di ingannare l'**Assicuratore** in relazione alle circostanze significative per stabilire la causa e/o l'entità del risarcimento, l'**Assicuratore** chiederà al **Titolare della polizza** la risoluzione del **N26 Metal Account** del **Titolare del conto**.

§ 11 Modulo previsto per la presentazione della dichiarazione d'intenti

Le comunicazioni e le dichiarazioni d'intenti da parte del **Beneficiario** e dell'**Assicuratore** devono avere la forma scritta (ad es. lettera, fax o e-mail).

1. I broker assicurativi non sono autorizzati ad accettare tali documenti.

§ 12 Tribunale tedesco competente per la rivendicazione dei diritti ai sensi del contratto assicurativo e diritto applicabile

1. A scelta del **Beneficiario**, il foro competente è Monaco di Baviera o un altro luogo in Germania in cui il **Beneficiario** ha residenza permanente o abituale al momento in cui viene intentata l'azione legale.
2. Il rapporto contrattuale è disciplinato dal diritto tedesco, a meno che non sia in conflitto con le leggi internazionali.

§ 13 Sanzioni internazionali

La presente polizza può non fornire copertura o prestazioni nella misura in cui la copertura o le prestazioni costituirebbero violazione delle sanzioni, delle leggi o dei regolamenti applicabili nelle Nazioni Unite, nell'Unione Europea, negli Stati Uniti d'America, o di qualunque altra sanzione economica o commerciale, legge o normativa. Rifiutiamo di fornire risarcimenti per sinistri a persone, a società, a governi e ad altre parti a cui siano vietati ai sensi di accordi o di sanzioni nazionali e internazionali.

Assicurazione ritardo bagagli (AVB RG E 14 OB)

§ 1 Oggetto dell'assicurazione

Sono assicurate le spese aggiuntive riguardanti i **Beni di prima necessità** acquistati **all'estero** con il **N26 Metal Account** o con le carte di pagamento correlate, a seguito di ritardo del bagaglio imbarcato presso l'aeroporto o la stazione ferroviaria all'**Estero**. Le spese vengono rimborsate fino all'importo massimo indicato nella tabella di applicabilità e copertura.

§ 2 Condizioni della copertura assicurativa

La copertura assicurativa viene fornita in caso di arrivo del bagaglio imbarcato con più di 4 ore di ritardo rispetto all'ora di arrivo del **Beneficiario** presso l'aeroporto o la stazione ferroviaria all'**Estero**. La copertura termina alla data di ritorno dal **Viaggio** nell'aeroporto o nella stazione ferroviaria.

§ 3 Limitazioni della copertura assicurativa

In aggiunta ai rischi elencati nel **§ 5 Disposizioni Generali** e alle condizioni stabilite nella tabella di applicabilità e copertura, non è prevista alcuna copertura nei casi seguenti:

- Il ritardo verificatosi durante un trasporto aereo gestito da una compagnia aerea inclusa nella list redatta dalla Commissione Europea, indipendentemente dalla sua origine e destinazione;
- Ritardo dei bagagli all'aeroporto di arrivo o alla stazione ferroviaria di arrivo del **Paese di Residenza**.

Non viene effettuato il rimborso degli acquisti indicati qui di seguito:

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

§ 4 Risarcimento offerto dall'Assicuratore

In caso di sinistro assicurato, l'**Assicuratore** rimborsa gli acquisti dei **Beni di prima necessità** effettuati **all'estero** per ogni ora di ritardo iniziata, a partire dal periodo di ritardo minimo sulla base della tabella di applicabilità e copertura fino ai massimali riportati nella tabella di applicabilità e copertura, indipendentemente dal numero di **Beneficiari**.

§ 5 Obblighi del Beneficiario applicabili per ogni caso di sinistro

Ai fini dell'applicazione della prestazione, il **Beneficiario** è tenuto segnalare il ritardo del bagaglio all'addetto competente e autorizzato della compagnia aerea o della società ferroviaria, non appena ne viene a conoscenza.

Il **Beneficiario** deve ottenere il bollettino di accompagnamento per il bagaglio in ritardo dalla società ferroviaria, dalla compagnia aerea o dal fornitore del servizio in questione.

Inoltre, il **Beneficiario** deve fornire le fatture originali dei **Beni di prima necessità** e la prova che i **Beni di prima necessità** sono stati acquistati con il **N26 Metal Account**.

§ 6 Franchigia a carico del Beneficiario

In caso di sinistro, il **Beneficiario** pagherà la **Franchigia** stipulata nella tabella di applicabilità e copertura.

Assicurazione ritardo volo

(AVB FV E 14 OB)

§ 1 Oggetto dell'assicurazione

L'**Assicuratore** rimborsa le spese del **Beneficiario** sostenute per un volo prenotato e non operato secondo programma. Sono assicurati i voli operati da una compagnia aerea approvata e registrata sulla base di un programma generalmente accessibile, pubblicato sui tabelloni presso gli aeroporti che mostrano gli orari prestabiliti. Il rimborso non è direttamente collegato all'effettivo acquisto da parte del **Beneficiario** durante l'attesa del volo, ma è un importo forfetario per ogni ora di attesa iniziata. L'importo massimo è riportato nella tabella di applicabilità e copertura.

§ 2 Condizioni della copertura assicurativa

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

§ 3 Limitazioni della copertura assicurativa

Oltre ai rischi elencati nel § 5 **Disposizioni generali** e ai termini stipulati nella tabella di applicabilità e copertura, non sono previste coperture nei casi seguenti:

- cancellazione del volo prenotato;
- trasporto negato dal **Beneficiario** a seguito di volo sovrapprenotato;
- perdita del volo di coincidenza prenotato per ritardo del volo precedente;
- Il volo di coincidenza prenotato viene annullato;
- Il ritardo del volo deriva da scioperi o movimenti sociali che erano stati programmati e annunciati pubblicamente prima della data della partenza;
- Il volo non è stato in precedenza confermato dal **Beneficiario**, a meno che ciò non gli sia stato impedito da scioperi o cause di forza maggiore;
- In caso di ritardo di voli gestiti da un vettore aereo incluso nella list redatta dalla Commissione Europea, indipendentemente dalla loro origine e destinazione.

Sono inoltre esclusi i ritardi descritti di seguito:

- Il ritiro temporaneo o permanente di un aereo, ordinato dalle autorità amministrative, dalle autorità aeroportuali o di aviazione civile, o da qualunque altra autorità che abbia emesso il relativo annuncio relativo oltre 24 (ventiquattro) ore prima della data di partenza del **Viaggio**;
- La mancata ammissione a bordo del **Beneficiario**, derivante dal mancato rispetto del limite temporale per il check-in dei bagagli e/o per la presentazione all'imbarco;
- Qualunque evento che possa compromettere la sicurezza del **Beneficiario** durante il **Viaggio**, qualora la destinazione sia sconsigliata dal Ministero degli Esteri Tedesco o dal Ministero degli Affari Esteri del **Paese di Residenza** del **Beneficiario**;

§ 4 Risarcimento offerto dall'Assicuratore

In caso di sinistro assicurato, l'**Assicuratore** fornisce un risarcimento per ogni ora di ritardo iniziata, a partire dal periodo di ritardo minimo sulla base della tabella di applicabilità e copertura fino ai massimali riportati nella tabella di applicabilità e copertura, indipendentemente dal numero di **Beneficiari**.

§ 5 Obblighi del Beneficiario applicabili per ogni caso di sinistro

Ai fini dell'applicazione della prestazione, non appena viene a conoscenza del ritardo del volo il **Beneficiario** è tenuto a i) informare la compagnia aerea al fine di ii) ottenere dalla stessa una dichiarazione del ritardo del volo.

§ 6 Franchigia a carico del Beneficiario

In caso di sinistro, il **Beneficiario** pagherà la **Franchigia** stipulata nella tabella di applicabilità e copertura.

Assicurazione annullamento viaggio

(AVB RR E 14 OB)

§ 1 Copertura dell'assicurazione in caso di annullamento del viaggio

Se il viaggio viene cancellato a seguito di un evento coperto dall'assicurazione prima dell'inizio del viaggio stesso, sono assicurati i costi di annullamento dovuti in virtù del contratto per l'organizzazione del viaggio. I costi sono rimborsati fino ai massimali di cui alla tabella di applicabilità e copertura dei costi di annullamento al netto della **Franchigia** applicabile dovuta se il **Viaggio** viene cancellato immediatamente, ossia subito dopo il verificarsi dell'evento assicurato, e dopo aver detratto tutte le tasse di trasporto e le spese di servizio

§ 2 Condizioni per il rimborso dei costi di annullamento da parte dell'Assicuratore

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

- decesso;
- lesione grave a seguito di **Infortunio**;

Malattia grave imprevista.

La copertura assicurativa si applicherà qualora il **Beneficiario** non possa ragionevolmente effettuare il **Viaggio** prenotato in quanto colpito da uno dei seguenti eventi coperti:

- incompatibilità ai vaccini;
- danno alla proprietà verificatosi 10 giorni prima della partenza per il **Viaggio** coperto dovuto a incendio, esplosione, tempesta, fulmine, inondazione, terremoto, falla nelle condutture idriche o reato volontario di terzi, nella misura in cui il danno sia sostanziale o la presenza sia necessaria per risolvere la questione. Il danno è considerato sostanziale se il sinistro supera i 2.500 €;
- perdita del lavoro a causa di licenziamento inaspettato da parte del datore di lavoro.

§ 3 Limitazioni sulla copertura assicurativa

§ Non viene fornita alcuna copertura nei seguenti casi:

1. rischi elencati nel § 5 **Disposizioni generali** e termini riportati nella tabella di applicabilità e copertura;
2. tasse, per esempio tasse di elaborazione e servizio, che l'agente di viaggio addebita soltanto a seguito dell'annullamento del viaggio per le spese o la perdita dei diritti d'uso in caso di accordo di time-sharing;
3. eventi che si potevano prevedere al momento della prenotazione del viaggio o alla stipula del contratto;
4. nella misura in cui, a seconda delle circostanze, la malattia si sia verificata come reazione mentale a un atto terroristico, un incidente aereo, una catastrofe naturale ovvero per timore di sommosse e tumulti popolari, atti di guerra o atti terroristici;
5. malattia mentale ed eventuali dipendenze e conseguenze;
6. suicidio, tentato suicidio, autolesionismo intenzionale;

7. il sinistro è relativo al viaggio prenotato o intrapreso contro il parere di qualsiasi medico;
8. il sinistro deriva direttamente o indirettamente da una malattia terminale diagnosticata prima della prenotazione del **Viaggio**;
9. il sinistro riguarda le spese o le commissioni aggiuntive derivanti da errori e omissioni nelle modalità di prenotazione;
10. Aborto che non sia conseguente all'**Infortunio** o alla **Malattia grave imprevista**;
11. Fertilizzazione in vitro e sue conseguenze;
12. Chirurgia estetica o intervento e relative conseguenze;
13. Mancata vaccinazione;
14. Mancanza di documenti di viaggio validi.

§ 4 Obblighi di cancellare il viaggio e altri doveri del

Beneficiario Il **Beneficiario** è tenuto a:

annullare immediatamente il **Viaggio** dopo il verificarsi dell'evento di annullamento assicurato al fine di limitare al minimo i costi di annullamento;

1. inviare all'**Assicuratore** un'attestazione della validità del **N26 Metal Account** e del pagamento del **Viaggio** con il **N26 Metal Account** e le carte di pagamento correlate, i **Programmi viaggiatore abituale** o **premi e fedeltà** come riportato nella tabella di applicabilità e copertura;
2. inviare all'**Assicuratore** i documenti di prenotazione unitamente alla fattura per i costi di annullamento e l'attestazione del pagamento; se una prenotazione immobiliare all'**Estero** viene cancellata, conferma della rilocalizzazione da parte del locatore;
3. ottenere un certificato medico che indichi la diagnosi e fornisca informazioni sul trattamento, attestante una grave lesione accidentale, una **Malattia grave imprevista** o incompatibilità ai vaccini;
4. in caso di perdita di lavoro, inviare la comunicazione di licenziamento da parte del datore di lavoro;
5. presentare la documentazione idonea originale per tutti gli altri eventi coperti;
6. inviare ogni altra documentazione attestante il risarcimento richiesta dall'**Assicuratore**.

§ 5 Franchigia a carico del Beneficiario

In caso di sinistro, il **Viaggio** corrisponderà la **Franchigia** stipulata nella tabella di applicabilità e copertura.

Assicurazione per interruzione viaggio e Ritorno Anticipato

(AVB RA E 14 OB)

§ 1 Oggetto dell'assicurazione

1. Ritorno Anticipato
Organizzazione del **Viaggio** di ritorno: l'Assistenza organizzerà su richiesta il **Viaggio** di ritorno qualora il Beneficiario dovesse terminare il **Viaggio** improvvisamente per un motivo coperto dall'assicurazione.
2. Assicurazione per Interruzione Viaggio;
3. Presa in carico / Rimborso delle spese;
4. l'Assicuratore rimborserà le seguenti spese sostenute fino ai massimali assicurati e stipulati nella tabella di applicabilità e copertura;
- 5.
6. in caso di cessazione imprevista del Viaggio per un motivo assicurato, i costi aggiuntivi dimostrabili del Viaggio di ritorno, tenuto conto della natura e del tipo di Viaggio, a condizione che siano stati prenotati i Viaggi di andata e ritorno, la parte del Valore del viaggio relativa ai servizi prenotati e non ancora usati all'Estero.
- 7.
- 8.
9. Il Beneficiario è tenuto a mettersi immediatamente in contatto con l'Assistenza qualora il Viaggio non venisse completato come previsto. Il Beneficiario è tenuto a collaborare fornendo informazioni e dimostrando che non è ragionevolmente possibile aspettarsi che il **Viaggio** prosegua come previsto.

§ 2 Condizioni cui è soggetto il Beneficiario per avvalersi delle prestazioni

1. La copertura assicurativa si applicherà qualora il completamento previsto del **Viaggio** non fosse ragionevolmente possibile in quanto il Beneficiario o una **Persona a rischio** sono interessati da uno dei seguenti eventi coperti:
 - decesso;
 - lesione grave a seguito di **Infortunio**;**Malattia grave imprevista.**
2. La copertura assicurativa si applicherà qualora il **Beneficiario** non possa ragionevolmente portare a termine il **Viaggio** prenotato in quanto colpito da uno dei seguenti eventi coperti:
danno alla proprietà dovuto a incendio, esplosione, tempesta, fulmine, inondazione, terremoto, falla nelle condutture idriche o reato volontario di terzi, nella misura in cui il danno sia sostanziale o la presenza sia necessaria per risolvere la questione. Il danno è considerato sostanziale se il sinistro supera i 2.500 €;

§ 3 Limitazioni della copertura assicurativa

Non viene fornita alcuna copertura nei seguenti casi:

1. rischi elencati nel **§ 5 Disposizioni generali** e termini riportati nella tabella di applicabilità e copertura;
2. tasse, per esempio tasse di elaborazione e servizio, che l'agente di viaggio addebita soltanto a seguito dell'annullamento del viaggio per le spese o la perdita dei diritti d'uso in caso di accordo di time-sharing;
3. eventi che si potevano prevedere al momento della prenotazione del viaggio o alla stipula del contratto;
4. a seconda delle circostanze, la malattia si sia verificata come reazione mentale a un atto terroristico, un incidente aereo, una catastrofe naturale ovvero per timore di sommosse e tumulti popolari, atti di guerra o atti terroristici;
5. malattia mentale ed eventuali dipendenze e conseguenze;
6. suicidio, tentato suicidio, autolesionismo intenzionale;
7. il sinistro è relativo al viaggio prenotato o intrapreso contro il parere di qualsiasi medico;
8. il sinistro insorga direttamente o indirettamente da una malattia terminale diagnosticata prima della sottoscrizione di un **N26 Metal Account** o del passaggio da un conto N26 esistente a un **N26 Metal Account**;
9. il sinistro riguarda le spese o le commissioni aggiuntive derivanti da errori e omissioni nelle modalità di prenotazione;
10. aborto che non sia conseguente all'**Infortunio** o alla **Malattia grave imprevista**;
11. fertilizzazione in vitro, procreazione assistita e relative conseguenze
12. chirurgia estetica o intervento e relative conseguenze;
13. mancata vaccinazione;

4 Obblighi e altri doveri del Beneficiario in caso di sinistro Il **Beneficiario** è tenuto a fare quanto segue:

1. inviare all'**Assicuratore** un'attestazione della validità del **N26 Metal Account** e del pagamento del **Viaggio** con il **N26 Metal Account** e le carte di pagamento correlate, i **Programmi viaggiatore abituale** o **premi e fedeltà** come riportato nella tabella di applicabilità e copertura;
2. inviare all'**Assicuratore** i documenti di prenotazione unitamente alle fatture;
3. fornire un'attestazione delle ulteriori spese per il viaggio di ritorno o delle spese sostenute per recuperare il ritardo, nonché dei servizi del viaggio non utilizzati presentando le ricevute originali;
4. ottenere un certificato medico che indichi la diagnosi e fornisca le informazioni sul trattamento, attestante un **Infortunio** coperto dall'assicurazione, una **Malattia grave imprevista** o incompatibilità ai vaccini;
5. dimostrare tutti gli altri eventi assicurati presentando idonea documentazione originale (§ 6 AVB AB E OB);
6. inviare ogni altra documentazione attestante il risarcimento richiesta dall'**Assicuratore**.

§ 6 Franchigia a carico del Beneficiario

In caso di sinistro, il **Beneficiario** pagherà la **Franchigia** stipulata nella tabella di applicabilità e copertura.

Spese mediche all'estero

(AVB RK E 14 OB)

§ 1 Oggetto dell'assicurazione

I costi per il trattamento di **Malattie Acute** e **Infortunati** verificatisi durante un viaggio all'**Estero** sono assicurati secondo i massimali stipulati nella tabella di applicabilità e copertura.

§ 2 Costi rimborsati in caso di trattamento all'Estero

- L'Assicuratore rimborsa le spese per i trattamenti medici necessari all'**Estero**, incluse le spese per:
 - trattamento ambulatoriale da parte di un'Autorità medica;
 - trattamenti curativi (inclusa diagnostica a raggi X), prodotti farmaceutici e bendaggi/medicazioni, nonché servizi fisico-medici (prescritti al **Beneficiario** da un'Autorità medica);
 - trattamento ospedaliero, inclusi gli interventi chirurgici non rinviabili;
 - trasporto necessario per motivi medici di un malato per il trattamento ospedaliero presso l'ospedale più vicino in un paese straniero e ritorno presso la sua sistemazione;
 - trasporto necessario per motivi medici di un malato per il trattamento ambulatoriale presso l'ospedale più vicino in un paese straniero e ritorno presso la sua sistemazione; il risarcimento è limitato a 200 € per sinistro in caso di trasporto in taxi, a condizione che detto trasporto sia stato approvato dall'**Assistenza**;
 - trattamenti dentali di emergenza per alleviare il dolore, incluse semplici otturazioni e riparazione di protesi e soluzioni temporanee, nonché la sostituzione provvisoria di denti a seguito di un **Infortuno** fino a un massimale di 250 € per sinistro;
 - acquisto di protesi e pacemaker inizialmente necessari a causa di **Infortunati** o **Malattie Acute** che si verificano durante il **Viaggio** e che servono per curare le conseguenze di un **Infortuno** o una **Malattia Acuta**.
- L'**Assicuratore** rimborsa le spese dei trattamenti medici fino al giorno in cui il **Beneficiario** viene considerato idoneo al trasporto.
- In caso di accompagnamento di minori di età inferiore ai 18 anni di cui non è più possibile prendersi cura a seguito di decesso, lesione grave causata da **Infortuno** o **Malattia Acuta** del **Beneficiario**, l'**Assistenza** predisporrà il loro ritorno a **Casa**. L'**Assicuratore** pagherà le ulteriori spese sostenute rispetto al viaggio di ritorno originariamente previsto.
- Qualora un minorenne, considerato **Beneficiario** fino all'età di 18 anni compresi, dovesse sottoporsi a trattamenti ospedalieri, l'**Assicuratore** rimborserà le spese per la sistemazione di un accompagnatore in ospedale.

§ 3 Servizi aggiuntivi offerti dall'Assicuratore

Il servizio medico dell'**Assistenza** supporterà il Beneficiario nella ricerca di centri di assistenza medica in caso di **Malattia Acuta** e **Infortuno** durante il **Viaggio**. A seconda della diagnosi telefonica provvisoria, sarà consigliato il medico o l'ospedale più vicino in grado di offrire l'assistenza medica più idonea al caso specifico.

A condizione che il **Beneficiario** segua il consiglio fornito dall'**Assistenza**, verrà erogato il seguente servizio aggiuntivo: pagamento dei costi telefonici necessari e comprovati fino a un massimale di 100 € per sinistro.

§ 4 Limitazioni della copertura assicurativa

Oltre ai rischi elencati nel § 5 **Disposizioni generali** e ai termini riportati nella tabella di applicabilità e copertura, non viene fornita copertura nei casi seguenti:

- trattamenti curativi e altre misure prescritte da un medico che costituiscono motivo del **Viaggio**;
 - trattamenti curativi e altre misure prescritte da un medico della cui necessità il **Beneficiario** era o doveva essere a conoscenza prima di intraprendere il **Viaggio** o al momento della sottoscrizione del **N26 Metal Account** o del passaggio da un conto N26 esistente a un **N26 Metal Account**;
 - trattamenti dentali oltre a trattamenti per alleviare il dolore, riparazioni di protesi e misure temporanee;
 - massaggi e trattamenti benessere, fanghi e linfodrenaggi non prescritti dal medico per il **Beneficiario**, trattamenti di agopuntura e acquisto di protesi e ausili medici non previsti nel § 2;
 - trattamento della dipendenza da alcool, droghe e altre dipendenze o malattie e **Infortunati** causati dal consumo di alcool, droghe o farmaci e per suicidio o tentato suicidio e relative conseguenze;
 - trattamenti o sistemazione a causa di infermità, necessità di assistenza o custodia;
 - trattamenti psicoanalitici e psicoterapeutici e ipnosi;
 - trattamento di lesioni subite a seguito della partecipazione attiva a manifestazioni sportive competitive e formazione associata il cui scopo è percepire una fonte di reddito di qualsiasi tipo, al fine di garantire un sostentamento (ad es. reddito regolare, ricompense in denaro, benefit derivanti da contratti di pubblicità o sponsorizzazione);
 - sinistri relativi a **Viaggi** prenotati o intrapresi contro il parere di qualsiasi medico;
 - sinistri insorgenti direttamente o indirettamente da una malattia terminale diagnosticata prima della sottoscrizione di un **N26 Metal Account** o del passaggio da un conto N26 esistente a un **N26 Metal Account**;
 - trattamenti prescritti da parte di coniugi, compagni, genitori o figli.
 - trattamento medico e altre misure prescritte da un'Autorità medica, di cui il **Beneficiario** conosceva la necessità prima dell'inizio del viaggio o della sottoscrizione del **N26 Metal Account** (o della trasformazione di un conto N26 esistente in un **N26 Metal Account**, o qualsiasi trattamento che il **Beneficiario** avrebbe previsto in circostanze di cui era al corrente;
 - spese di vaccinazione
 - spese per trattamenti in centri benessere, elioterapia, perdita di peso, linfodrenaggio, massaggi e qualunque trattamento a fini di comfort o estetico, fisioterapia e costi per cure o trattamenti che non derivano da un'emergenza medica accertata da una prescrizione;
 - costi di impianti, protesi interne, ottiche, dentarie, acustiche, funzionali o di altro tipo e costi dei componenti;
 - spese mediche, chirurgiche e farmaceutiche sostenute nel **Paese di Residenza**, che derivino o meno da malattia acuta o infortuno verificatosi all'estero;
 - parto, aborto che non sia conseguente all'**Infortuno** o **Malattia grave imprevista**;
 - fertilizzazione in vitro, procreazione assistita e relative conseguenze;
 - follow-up (controllo, terapie aggiuntive, recidive) di una condizione di salute che ha provocato il rimpatrio entro i 6 (sei) mesi antecedenti il sinistro per Spese mediche all'estero.
 - trattamento di lesioni subite dal **Beneficiario** per aver praticato un'**Attività ad alto rischio**.
- L'**Assicuratore** ridurrà la prestazione a un importo appropriato qualora il trattamento curativo o una qualsiasi altra misura eccedesse quanto necessario dal punto di vista medico. Le commissioni e le spese addebitate non possono superare quanto generalmente considerato abituale e ragionevole nel paese in questione. In caso contrario, l'**Assicuratore** ridurrà il rimborso alle tariffe abituali nel paese.

§ 5 Obblighi del Beneficiario applicabili per ogni caso di sinistro Il Beneficiario è tenuto a:

- in caso di trattamento ospedaliero, contattare l'**Assistenza** subito prima di avviare qualsiasi intervento terapeutico o diagnostico importante, sia esso ospedaliero o ambulatoriale, e prima di fare dichiarazioni in merito al pagamento;
- acconsentire al trasporto o al rimpatrio nel **Paese di residenza**, se in condizioni idonee al trasporto qualora l'**Assistenza** approvi il rientro, a seconda del tipo di malattia e della necessità di cura del paziente;
- presentare le fatture all'**Assicuratore**, sotto forma di originali o duplicati con timbro originale di ricezione, per le prestazioni concesse da un altro assicuratore; questa documentazione diverrà di proprietà dell'**Assicuratore**;
- inviare ogni altra documentazione attestante il risarcimento richiesta dall'Assicuratore.

§ 6 Franchigia a carico del Beneficiario

In caso di sinistro, il **Beneficiario** pagherà la **Franchigia** stipulata nella tabella di applicabilità e copertura.

Trasporto per il rimpatrio del paziente (AVB RT E 14 OB)

§ 1 Oggetto dell'assicurazione

L'assicurazione copre quanto segue:

1. trasporto del paziente per **Malattia Acuta** e **Infortunio** verificatisi durante un **Viaggio**;
2. rimpatrio della salma del **Beneficiario** in caso di decesso.

§ 2 Costi rimborsati dall'Assicuratore in caso di rimpatrio del paziente o rimpatrio della salma

L'Assicuratore rimborsa quanto segue:

1. spese per il rimpatrio idoneo e consigliato dal medico del **Beneficiario** presso l'ospedale adeguato più vicino al luogo di residenza del **Beneficiario** o presso la residenza del **Beneficiario**;
2. spese di un accompagnatore e, se necessario, un medico che accompagna il **Beneficiario** qualora tale presenza fosse necessaria per motivi medici, sia stata stabilita dalle autorità o richiesta dalla società di trasporto;
3. costi diretti per il rimpatrio della salma del **Beneficiario** per la sepoltura o, in alternativa, i costi diretti per la sepoltura nel luogo del decesso all'**Estero**, con un massimale di 2.500 €;
4. costi per il recupero del bagaglio dall'**Estero** e la relativa restituzione presso la residenza del **Beneficiario**.

§ 3 Limitazioni sulla copertura assicurativa Non

viene fornita alcuna copertura nei seguenti casi:

1. rischi elencati nel **§ 5 Disposizioni generali** e termini riportati nella tabella di applicabilità e copertura;
2. trattamenti medici e altre misure ordinate da un medico che costituiscono motivo del **Viaggio**;
3. trattamenti medici e altre misure prescritte da un medico della cui necessità il **Beneficiario** era a conoscenza prima di intraprendere il viaggio o al momento della sottoscrizione dell'assicurazione (apertura del **N26 Metal Account** o passaggio da un conto N26 esistente a un **N26 Metal Account**) o che il **Beneficiario** doveva prevedere date le circostanze di cui era a conoscenza;
4. alcolismo, droghe e altre dipendenze o malattie e **Infortunio** causati, esclusivamente o in parte, dal consumo eccessivo di alcool, droghe o farmaci;
5. lesioni subite a seguito della partecipazione attiva a competizioni sportive e formazione associata qualora tale partecipazione generasse una qualsiasi fonte di reddito per garantire un sostentamento (ad es. reddito regolare, ricompense in denaro, pagamenti derivanti da contratti di pubblicità o sponsorizzazione);
6. suicidio o tentato suicidio e relative conseguenze;
7. il sinistro è relativo al viaggio prenotato o intrapreso contro il parere di qualsiasi medico;
8. il sinistro si verifica direttamente o indirettamente a causa di malattia o **Infortunio** preesistente, diagnosticato e/o trattato prima della sottoscrizione di un **N26 Metal Account** o del passaggio da un conto N26 esistente a un **N26 Metal Account** e **Ricovero** in ospedale entro i 6 (sei) mesi antecedenti la richiesta di assistenza;
9. Organizzazione e supporto di un trasporto per condizioni o lesioni benigne che possono essere trattate nel luogo di destinazione del **Viaggio** e che non impediscono al **Beneficiario** di proseguire il suo **Viaggio all'estero**.
10. Richiesta di trasporto a seguito di parto, procreazione assistita, fecondazione in vitro, aborto non derivante da **Infortunio** o **Malattia grave imprevista**;
11. Il sinistro deriva direttamente o indirettamente dal fatto che il **Beneficiario** ha praticato un'**Attività ad alto rischio**.

§ 4 Doveri e obblighi del Beneficiario in caso di danno o perdita

Il Beneficiario è tenuto a:

1. contattare subito l'**Assistenza** in caso di **Malattia Acuta** o **Infortunio**;
2. attenersi alle formalità e agli altri requisiti necessari per la dimissione dal trattamento ospedaliero o per lasciare il paese **Estero**;
fornire all'**Assicuratore** tutte le informazioni necessarie per organizzare ed effettuare il rimpatrio.

§ 6 Franchigia a carico del Beneficiario

In caso di sinistro, il **Beneficiario** pagherà la **Franchigia** stipulata nella tabella di applicabilità e copertura.

Assistenza medica (AVB GAS E 14 OB)

§ 1 Servizi forniti dall'Assicuratore previsti dall'Assistenza medica

1. L'**Assicuratore** fornisce **Assistenza** e supporto al **Beneficiario** durante i **Viaggi** in caso di qualsiasi emergenza di cui alla definizione di seguito, e pagherà le spese per l'importo dichiarato in ogni singolo caso. L'**Assicuratore** si riserva il diritto di verificare la copertura.

I servizi forniti e le dichiarazioni di copertura assicurativa da parte dell'**Assistenza**, nonché la selezione dei fornitori di servizi, non attestano in linea di principio l'obbligo del risarcimento da parte dell'**Assicuratore** sulla base del contratto di assicurazione stipulato con il **Beneficiario**.

2. L'**Assicuratore** ha stipulato un contratto di **Assistenza** per fornire ai **Beneficiari** i servizi specificati di seguito 24 ore su 24.
3. Per potersi avvalere dei servizi, in caso di emergenza i **Beneficiari** devono contattare immediatamente l'**Assistenza**.
4. Nella misura in cui il **Beneficiario** non può rivendicare il rimborso delle spese sostenute dall'Assicuratore o da qualsiasi altro soggetto pagante, il **Beneficiario** deve restituire gli importi all'**Assicuratore** entro un mese dalla fatturazione.

§ 2 Assistenza fornita in caso di Malattia Acuta, Infortunio o decesso durante un viaggio

1. Trattamento ambulatoriale all'**Estero**

Su richiesta, l'**Assistenza** fornirà informazioni sulle possibilità di assistenza medica e fornirà il nome di un medico che parli tedesco o inglese, se possibile. Tuttavia, l'**Assistenza** non è tenuta a mettersi in contatto con il medico.

2. Trattamento ospedaliero all'**Estero**

In caso di trattamento ospedaliero del Beneficiario presso un ospedale all'**Estero**, l'**Assistenza** fornirà i seguenti benefit:

- a) supporto:

quando necessario, l'**Assistenza** metterà in contatto il proprio medico contrattuale con i medici curanti del **Beneficiario** e i medici dell'ospedale che si occupano del caso; ciò è volto a garantire la trasmissione delle informazioni tra i medici interessati. Su richiesta, l'**Assistenza** informerà i familiari del **Beneficiario**;

- b) visite in ospedale:

in caso di malattia potenzialmente letale per il **Beneficiario** o in caso di un periodo di **Ricovero** superiore ai dieci giorni, l'Assicuratore pagherà le spese di viaggio di una persona vicina al **Beneficiario** per giungere nel luogo in cui si trova l'ospedale e tornare al proprio luogo di residenza.

- c) dichiarazione di assunzione dei costi:

in caso di trattamento ospedaliero, l'**Assicuratore** fornirà all'ospedale una dichiarazione di assunzione dei costi. Questa dichiarazione non implica da parte dell'**Assicuratore** l'impegno al risarcimento. L'**Assicuratore** si assumerà il compito di svolgere la transazione con il debitore responsabile, in nome del **Beneficiario**. In assenza di una copertura assicurativa per le spese mediche all'estero, una dichiarazione di assunzione dei costi verrà fornita soltanto in cambio di adeguate garanzie (ad es. una garanzia bancaria).

3. Trasporto per il rimpatrio del paziente

Non appena consigliabile e opportuno dal punto di vista medico, l'**Assistenza** organizzerà il rientro ricorrendo a mezzi di trasporto idonei sotto il profilo medico (comprese ambulanze aeree) all'ospedale più vicino al luogo di residenza del **Beneficiario** previa consultazione tra il medico contrattuale dell'**Assistenza** e i medici locali che si occupano del caso.

§ 3 Assistenza fornita per ottenere eventuali farmaci necessari durante il viaggio

Laddove possibile, l'**Assistenza** organizza l'acquisto dei farmaci prescritti e la relativa consegna al **Beneficiario**, in consultazione con il medico curante del **Beneficiario**. Il **Beneficiario** deve rimborsare le spese di tali farmaci e della loro consegna all'**Assistenza** entro un mese dal termine del **Viaggio**.

§ 4 Informazioni fornite dall'Assistenza

Consulenza medica generale sulle destinazioni del viaggio: su richiesta del **Beneficiario**, l'**Assistenza** fornirà anche informazioni su:

- assistenza medica generale disponibile presso la destinazione di vacanza;
- particolari rischi di infezione presso la destinazione di vacanza;
- vaccinazioni richieste per la destinazione di vacanza;
- destinazioni adatte per sindromi particolari.

§ 5 Limitazioni della copertura assicurativa

Non è prevista alcuna copertura per i casi elencati di seguito:

1. Per i rischi elencati nel **§ 5 Disposizioni Generali** e le condizioni stabilite nella tabella di applicabilità e copertura;
2. Trattamento medico e altre misure prescritte da un medico che siano il motivo del **Viaggio**;
3. Trattamento medico o altre misure prescritte da un medico, di cui il **Beneficiario** conosceva la necessità prima dell'inizio del viaggio o alla data dell'apertura del **N26 Metal Account** o della trasformazione di un conto N26 esistente in un **N26 Metal Account**, o che il **Beneficiario** avrebbe dovuto prevedere nelle circostanze di cui era a conoscenza;
4. Alcolismo, tossicodipendenza e altre dipendenze e malattie o **Infortunio** provocati unicamente o parzialmente dal consumo eccessivo di alcol o di droghe o dall'abuso di farmaci;
5. Lesioni subite durante la partecipazione attiva a competizioni e allenamenti sportivi legati ad esse, se attraverso tale partecipazione deve essere generato qualunque tipo di reddito per guadagnarsi da vivere (ad esempio introiti regolari, premi in denaro, pagamenti previsti in base a contratti pubblicitari o di sponsorizzazione);
6. Suicidio o tentato suicidio e relative conseguenze;
7. Il sinistro si riferisce a un viaggio prenotato o intrapreso contro il parere di un qualsiasi consulente medico;
8. Il sinistro deriva direttamente o indirettamente da qualsiasi malattia o **infortunio** preesistente, diagnosticato e/o trattato che è stato diagnosticato prima della sottoscrizione del **N26 Metal Account** (o della trasformazione di un conto N26 esistente in un **N26 Metal Account**, nonché da **Ricovero** in ospedale o trattamento ambulatoriale entro i 6 (sei) mesi antecedenti la richiesta di assistenza;
9. Conseguenze di una condizione di salute instabile in via di trattamento, per la quale il **Beneficiario** è in convalescenza
10. Organizzazione e supporto di un trasporto per condizioni o lesioni benigne che possono essere trattate nel luogo di destinazione del **Viaggio** e che non impediscono al **Beneficiario** di proseguire il suo **Viaggio all'estero**.
11. Richiesta di trasporto per parto, procreazione assistita, fecondazione in vitro, aborto non derivante da **Infortunio** o **Malattia grave imprevista**;
12. Il sinistro deriva direttamente o indirettamente dal fatto che il **Beneficiario** ha praticato un'**Attività ad alto rischio**

§ 6 Franchigia a carico del Beneficiario

In caso di sinistro, il **Beneficiario** pagherà la **Franchigia** stipulata nella tabella di applicabilità e copertura.

Assicurazione infortuni in viaggio H24

(AVB RU E 14 OB)

§ 1 Oggetto dell'assicurazione

L'Assicuratore fornisce le prestazioni assicurative per l'importo assicurato qualora un **Infortunio** durante il **Viaggio** determinasse il decesso o l'invalidità totale e permanente del **Beneficiario**.

L'assicurazione **Infortunio in viaggio H24** esclude qualsiasi copertura in caso di **Infortunio su un Mezzo di Trasporto Pubblico**. Questo significa che gli indennizzi pagati in base all'assicurazione **Infortunio in viaggio H24** non verranno in alcun caso cumulati con gli indennizzi dovuti ai sensi dell'assicurazione **Infortunio su un Mezzo di Trasporto Pubblico**.

§ 2 Casi esclusi dalla copertura assicurativa

Oltre ai rischi elencati nel **§ 5 Disposizioni generali** e ai termini riportati nella tabella di applicabilità e copertura, non viene fornita copertura nei casi seguenti:

1. **Infortunio** provocati da disturbi mentali o riduzione dello stato di coscienza, ictus, attacchi di crampi che interessano tutto il corpo, oltre a disturbi patologici conseguenti a reazioni psichiche; questo vale anche se la condizione è dovuta all'influenza di alcool o droghe;
2. **Infortunio** subiti dal **Beneficiario** mentre commette intenzionalmente un reato;
3. **Infortunio** subiti dal **Beneficiario** in qualità di pilota di un aereo (anche velivoli per il tempo libero), così come ogni altro membro dell'equipaggio di un aeromobile;
4. danni alla salute causati da cure e altri interventi chirurgici sul corpo del **Beneficiario** effettuati con il suo consenso, radiazioni, infezioni e intossicazioni, a meno che non siano derivanti dall'**Infortunio**;
5. emorragie interne ed emorragia cerebrale a meno che l'**Infortunio** subito durante il **Viaggio** non sia la causa predominante;
6. disturbi patologici conseguenti a reazioni psicologiche, indipendentemente dalla loro causa;
7. il **Beneficiario** tenta o commette suicidio, o qualsiasi **Infortunio** a seguito di autolesionismo intenzionale;
8. servizio prestato nelle forze armate di un paese;
9. detenuto o arrestato da qualsiasi settore del governo riconosciuto;
10. ogni tipo di malattia,
11. **infortunio** provocati da infarto,
12. danni provocati da un **Infortunio** su un **Mezzo di Trasporto Pubblico**;
13. il sinistro deriva direttamente o indirettamente dal fatto che il **Beneficiario** ha praticato un'**Attività ad alto rischio**.

§ 3 Prestazioni fornite dall'Assicuratore in caso di decesso del Beneficiario

Qualora l'**Infortunio** comporti il decesso del **Beneficiario** entro un anno, l'**Assicuratore** pagherà agli eredi l'importo assicurato stipulato nella tabella di applicabilità e copertura.

§ 4 Prestazioni fornite dall'Assicuratore in caso di invalidità permanente del Beneficiario

Qualora l'**Infortunio** comporti una perdita permanente e totale della capacità fisica del **Beneficiario** (invalidità), il **Beneficiario** avrà diritto a rivendicare l'importo assicurato per invalidità secondo la tabella di applicabilità e copertura.

1. L'invalidità totale e permanente deve avvenire al più tardi entro un periodo di un anno dall'**Infortunio** e dev'essere attestata dal punto di vista medico e rivendicata entro un ulteriore periodo di tre mesi.
2. L'importo assicurato viene corrisposto soltanto per invalidità totale e permanente, ossia per un'invalidità pari al 100%.
3. Qualora l'**Infortunio** comprometta la capacità fisica o mentale già oggetto di invalidità durevole prima dell'**Infortunio**, verrà effettuata una deduzione adeguata nella misura di tale invalidità precedente.
4. Nel caso in cui il **Beneficiario** avesse già avuto diritto alla prestazione di invalidità stabilita nella tabella di applicabilità e copertura, non avrà più diritto a rivendicare la prestazione per decesso secondo la tabella di applicabilità e copertura, anche in caso di decesso del **Beneficiario** come diretta conseguenza dell'**Infortunio** che ha causato l'invalidità totale e permanente.
5. Qualora il **Beneficiario** morisse per motivi estranei all'**Infortunio** entro e oltre un anno dall'**Infortunio** e qualora avesse diritto alla prestazione per invalidità, il risarcimento sarà corrisposto in conformità alle informazioni di cui alla tabella di applicabilità e copertura.

§ 5 Limitazioni relative alle prestazioni

In caso di malattia o disturbi che abbiano contribuito a un deterioramento della salute o delle conseguenze causate dall'**Infortunio**, le prestazioni dovute saranno ridotte in proporzione al fattore di tale malattia o disturbi, a condizione che tale fattore sia almeno pari al 25%.

§ 6 Obblighi a seguito di un Infortunio

Il **Beneficiario** è tenuto a:

1. farsi visitare da un dottore nominato dall'**Assicuratore**; l'**Assicuratore** pagherà le spese necessarie per la visita, incluse eventuali perdite dirette di reddito conseguenti sostenute;
svincolare il dottore che cura il **Beneficiario** o ne valuta lo stato di salute, gli altri assicuratori e le pubbliche autorità dall'obbligo di riservatezza;
2. inviare ogni altra documentazione attestante il risarcimento richiesta dall'**Assicuratore**.

§ 7 Tempistiche di pagamento delle prestazioni assicurative per invalidità totale e permanente

1. Non appena l'**Assicuratore** riceve i documenti da presentare per dimostrare la causa e le conseguenze dell'**Infortunio** e alla conclusione delle cure necessarie al fine di stabilire l'invalidità totale e permanente, è tenuto a dichiarare entro tre mesi la validità del sinistro.
2. Qualora l'**Assicuratore** riconoscesse il sinistro, la prestazione assicurativa verrà erogata entro due settimane.
3. L'**Assicuratore** ha diritto di far rivalutare il grado di invalidità da un medico ogni anno per un periodo massimo di tre anni successivi all'**Infortunio**. Questo diritto deve essere esercitato prima della scadenza.

§ 8 Franchigia a carico del Beneficiario

In caso di sinistro, il **Beneficiario** pagherà la **Franchigia** stipulata nella tabella di applicabilità e copertura.

Assicurazione per Infortunio su un Mezzo di Trasporto Pubblico

§ 1 Oggetto dell'assicurazione

L'**Assicuratore** fornisce prestazioni assicurative in base all'importo assicurato nel caso in cui un **Infortunio su un Mezzo di Trasporto Pubblico** verificatosi durante un **Viaggio** provochi direttamente il decesso o l'invalidità totale e permanente del **Beneficiario**. La copertura viene fornita a condizione che il **Beneficiario** si trovasse a bordo del **Mezzo di Trasporto Pubblico** coinvolto nell'**Infortunio su un Mezzo di Trasporto Pubblico**.

Questo significa che gli indennizzi pagati in base all'assicurazione per **Infortunio su un Mezzo di Trasporto Pubblico** non verranno in alcun caso cumulati con gli indennizzi dovuti ai sensi dell'assicurazione **Infortuni in viaggio H24**.

§ 2 Casi esclusi dalla copertura assicurativa

In aggiunta ai rischi elencati nel **§ 5 Disposizioni Generali** e alle condizioni stabilite nella tabella di applicabilità e copertura, non è prevista alcuna copertura nei casi seguenti:

1. Gli **Infortuni su un mezzo di trasporto pubblico** provocati da disturbi mentali o compromissione dello stato di coscienza, ictus, crampi che interessano tutto il corpo e disturbi patologici che derivano da reazioni psichiche del **Beneficiario**; quanto precede vale anche nel caso in cui la condizione di salute sia dovuta all'influenza di alcol o di droghe;
2. Gli **Infortuni su un mezzo di trasporto pubblico** subiti dal **Beneficiario** mentre quest'ultimo commette intenzionalmente un crimine, o un atto fraudolento o disonesto;
3. Gli **Infortuni su un mezzo di trasporto pubblico** subiti dal **Beneficiario** in qualità di pilota di un aereo (anche nel caso di un velivolo usato per hobby) e da qualsiasi altro membro dell'equipaggio di un velivolo;
4. Radiazioni, infezioni e avvelenamenti, a meno che questi non siano dovuti all'**Infortunio su un Mezzo di Trasporto Pubblico**;
5. Disturbi patologici derivanti da reazioni psicologiche;
6. Il **Beneficiario** tenta o commette suicidio, o compie un **Infortunio su un Mezzo di Trasporto Pubblico** autolesionistico e intenzionale;
7. I sinistri legati direttamente o indirettamente a difetti o infermità fisiche che esistevano prima dell'inizio del **Viaggio** in questione;
8. Il **Beneficiario** soffre di malattie o patologie non direttamente derivanti da un **Infortunio su un Mezzo di Trasporto Pubblico**;
9. Attività intraprese come operatore o membro dell'equipaggio di un qualsiasi **Mezzo di trasporto pubblico**;
10. Qualsiasi **Infortunio su un Mezzo di Trasporto Pubblico** durante la permanenza a bordo di un velivolo che non sia un volo di linea gestito da una compagnia aerea commerciale o a bordo di un velivolo gestito da una compagnia aerea commerciale che sia, al momento del sinistro, soggetta a un divieto operativo ai sensi del regolamento (UE) 2017/830 del Parlamento Europeo e del Consiglio (o di altri successivi regolamenti sostitutivi). Elenco per la sicurezza aerea dell'UE.
11. Durante il volo su un aereo militare o su qualsiasi velivolo che richiede permessi o revoche specifici;
12. Durante un viaggio a bordo di un veicolo militare;
13. Danni subiti a causa di negligenza grave del **Beneficiario** o a causa del suo mancato rispetto di leggi e normative del paese in cui sta viaggiando;
14. **Infortunio su un Mezzo di Trasporto Pubblico** verificatosi a causa di guerra dichiarata o meno o di sommosse;
15. **Infortunio su un Mezzo di Trasporto Pubblico** causato da atti di terrorismo;
16. **Infortunio su un Mezzo di Trasporto Pubblico** derivante da scommesse, sfide o azioni indiscutibilmente pericolose;

§ 3 Prestazioni fornite dall'Assicuratore in caso di decesso del Beneficiario

Qualora l'**Infortunio su un Mezzo di Trasporto Pubblico** comporti il decesso del **Beneficiario** entro un anno, l'**Assicuratore** pagherà agli eredi l'importo assicurato indicato nella tabella di applicabilità e copertura.

§ 4 Prestazioni fornite dall'Assicuratore in caso di invalidità permanente del Beneficiario

Qualora l'**Infortunio su un Mezzo di Trasporto Pubblico** comporti una perdita permanente e totale della capacità fisica del **Beneficiario** (invalidità), il **Beneficiario** avrà diritto a rivendicare l'importo assicurato per invalidità in base alla tabella di applicabilità e copertura.

1. L'invalidità totale e permanente deve verificarsi al più tardi entro un periodo di un anno dall'**Infortunio su un Mezzo di Trasporto Pubblico** e deve essere attestata dal punto di vista medico e rivendicata entro un ulteriore periodo di tre mesi.
2. L'importo assicurato viene corrisposto soltanto per invalidità totale e permanente, ossia per un'invalidità pari al 100%.
3. Qualora l'**Infortunio su un Mezzo di Trasporto Pubblico** comprometta una capacità fisica o mentale già oggetto di invalidità durevole prima dell'**Infortunio su un Mezzo di Trasporto Pubblico** verrà effettuata una deduzione adeguata nella misura di tale invalidità precedente.
4. Nel caso in cui il **Beneficiario** abbia già avuto diritto alla prestazione di invalidità stabilita nella tabella di applicabilità e copertura, non avrà più diritto a rivendicare la prestazione per decesso secondo la tabella di applicabilità e copertura, anche in caso di decesso del **Beneficiario** come diretta conseguenza dell'**Infortunio su un Mezzo di Trasporto Pubblico** che ha originariamente causato l'invalidità totale e permanente.
5. In caso di decesso del **Beneficiario** dovuto a motivi estranei all'**Infortunio** entro o oltre un anno dall'**Infortunio su un Mezzo di Trasporto Pubblico** e qualora abbia avuto diritto alla prestazione per invalidità, il risarcimento sarà corrisposto in conformità alle informazioni di cui alla tabella di applicabilità e copertura.

§ 5 Limitazioni relative alle prestazioni

In caso di malattia o disturbi che abbiano contribuito a un deterioramento della salute o alle conseguenze causate dall'**Infortunio su un Mezzo di Trasporto Pubblico**, le prestazioni dovute saranno ridotte in proporzione al fattore che ha contribuito a tale malattia o disturbo, a condizione che tale fattore sia almeno pari al 25%.

§ 6 Obblighi a seguito di un Infortunio su un Mezzo di Trasporto Pubblico

Il **Beneficiario** è tenuto a:

1. Farsi visitare da un medico nominato dall'**Assicuratore**; l'**Assicuratore** pagherà le spese necessarie per la visita, incluse le eventuali perdite di reddito conseguenti subite;
2. Svincolare il dottore che cura il **Beneficiario** o ne valuta lo stato di salute, gli altri assicuratori e le pubbliche autorità dall'obbligo di riservatezza;
3. Fornire una prova che il **Viaggio** è stato interamente pagato con il **N26 Metal Account**;

4. Fornire una prova che il **N26 Metal Account** era pienamente valido al momento in cui si è verificato l'**Infortunio su un Mezzo di Trasporto Pubblico**;
5. Fornire all'**Assicuratore** una prova che il biglietto per il **Mezzo di Trasporto Pubblico** su cui si è verificato l'**Infortunio su un Mezzo di Trasporto Pubblico** è stato pagato con il **N26 Metal Account**.
6. Fornire una prova che il **Beneficiario** si trovava a bordo del **Mezzo di Trasporto Pubblico** quando si è verificato l'**Infortunio su un mezzo di trasporto pubblico** (attestazione della società di trasporto pubblico e della polizia).
7. Inviare ogni altra documentazione comprovante il sinistro, secondo quanto richiesto dall'**Assicuratore**.

§ 7 Tempistiche di pagamento delle prestazioni assicurative per invalidità totale e permanente e per decesso

Invalidità totale e permanente del **Beneficiario**:

1. Dopo aver ricevuto i documenti che devono essere presentati per dimostrare la causa e le conseguenze dell'**Infortunio su un Mezzo di trasporto pubblico** e alla conclusione delle cure necessarie al fine di stabilire l'invalidità totale e permanente, l'**Assicuratore** è tenuto a dichiarare entro tre mesi se riconosce o meno la validità del sinistro.
2. Qualora l'**Assicuratore** riconosca il sinistro, la prestazione assicurativa verrà erogata entro due settimane.
3. L'**Assicuratore** ha il diritto di far verificare il grado di invalidità da un medico ogni anno per un periodo massimo di tre anni successivi all'**Infortunio su un Mezzo di trasporto pubblico**. Questo diritto deve essere esercitato prima della scadenza.

Decesso del **Beneficiario**.

4. A condizione che l'**Assicuratore** abbia stabilito il proprio obbligo di corrispondere l'importo delle prestazioni, il risarcimento sarà versato entro due settimane agli eredi. Il pagamento verrà effettuato unicamente mediante bonifico su un conto corrente bancario.

§ 8 Franchigia a carico del Beneficiario

In caso di sinistro, il **Beneficiario** pagherà la **Franchigia** indicata nella tabella di applicabilità e copertura.

Limitazione di Responsabilità per Danni al Veicolo

§ 1 Oggetto dell'assicurazione

L'**Assicuratore** rimborserà la **Franchigia per Noleggio Veicolo** stabilita nel **Contratto di noleggio auto** sottoscritto con una società di noleggio veicoli, nel caso in cui l'**Auto a Noleggio** abbia subito un danno **all'estero** come conseguenza di una **Collisione**. Le spese vengono rimborsate fino all'importo massimo indicato nella tabella di applicabilità e copertura.

§ 2 Condizioni per l'erogazione delle prestazioni assicurative da parte dell'Assicuratore

La copertura assicurativa viene fornita soltanto nei casi seguenti:

1. Se il **Viaggio** è stato interamente pagato con il **N26 Metal Account** o con le carte correlate;
2. Se il **Noleggio auto** o il deposito per il **Noleggio Auto** è stato interamente pagato con il **N26 Metal Account** o con le carte correlate;
3. Se il **Contratto di noleggio auto** è stato sottoscritto a nome del **Titolare del conto**;
4. Se il **Titolare del conto** era il conducente dell' **Auto a Noleggio** coinvolta nella **Collisione**;
5. Se il **Titolare del conto** risponde a criteri di condotta imposti dalle normative locali e dalla **Società di noleggio veicoli** che ha fornito l'**Auto a noleggio**, e se guida l'**Auto a noleggio** in conformità con le condizioni indicate nel **Contratto di noleggio auto**;
6. Se il **Titolare del conto** non noleggia contemporaneamente diverse **Auto a noleggio**.

§ 3 Limitazioni della copertura assicurativa

Non è prevista alcuna copertura per i casi elencati di seguito:

1. Per i rischi elencati nel **§ 5 Disposizioni Generali** e le condizioni stabilite nella tabella di applicabilità e copertura;
2. Qualora il **Beneficiario** abbia agito in maniera fraudolenta o deliberata;
3. I danni sono stati provocati sull'**Auto a Noleggio** da un evento diverso da una **Collisione** (furto, tentativo di furto, rottura, vandalismo eccetera);
4. Danni conseguenti alla confisca, requisizione o rimozione dell'**Auto a Noleggio** da parte della polizia;
5. Danni derivanti dall'uso di narcotici da parte del **Titolare del conto** o dall'uso di sostanze analoghe o droghe, oppure derivanti da uno stato di ebbrezza caratterizzato dalla presenza nel sangue di un tasso di alcol puro pari o superiore a quello stabilito nelle normative che regolano il traffico e l'uso dei veicoli a motore nel paese in cui il sinistro si è verificato;
6. Danni derivanti da usura o difetti di fabbricazione dell'**Auto a noleggio**;
7. Danni provocati da un animale di proprietà del **Titolare del conto** o a questi affidato, o derivanti da incidenti per fumo;
8. Danni derivanti da scommesse, sfide o azioni indiscutibilmente pericolose;
9. Danni derivanti da una collisione verificatasi nel **Paese di Residenza**.

Le spese elencate di seguito non sono coperte:

- **Franchigia non recuperabile**;
- Qualunque spesa diversa dalla **Franchigia su noleggio auto**;
- Qualsiasi spesa per servizi amministrativi, sanzioni o compensi analoghi fatturati dalla società di noleggio auto in caso di **Collisione**;
- Multe e sanzioni di qualsiasi tipo;
- Rimborso del premio assicurativo legato alla Limitazione di Responsabilità per Danni al Veicolo pagato dal **Beneficiario** alla società di noleggio auto, nel caso in cui il **Beneficiario** abbia omesso di rifiutare tale assicurazione o la copertura sia stata automaticamente inclusa nel **Contratto di noleggio auto**.

La copertura non è prevista per i veicoli elencati di seguito:

- Veicoli di massa totale superiore a 3,5 tonnellate a vuoto;
- Veicoli da collezione in circolazione da oltre 20 anni e la cui produzione sia stata interrotta dal fabbricante da oltre 10 anni;
- Veicoli di oltre 8 m³ (metri cubi) di volume del carico;
- Veicoli fuoristrada (compresi, a titolo non esclusivo, i veicoli 4x4) se usati in qualsiasi luogo che non sia una strada pubblica;
- Camper, roulotte e caravan monoposto;
- Motociclette, sidecar;
- Limousine;
- Veicoli trainati o rimorchi;
- Veicoli delle seguenti marche: AC Cobra, Acura, ARO, Aston Martin, Audax, Bentley, Berkeley Cars, Briklin, Bugatti, Cadillac, Caterham, Chevrolet corvette, Dodge (Viper, Stealth), Coste, Daimler, De Lorean, De Tomaso, Donkervoort, Eagle, Excalibur, Ferrari, Geo, Gillet, Ginetta, Graham Paige, GTM, Holden, Hudson, Hummer, Imola, Intermecanica, International Harvester, Isdera, Jaguar, Jeep, Jensen, Lamborghini, Lincoln, Lotus, Maserati, Mac Laren, Mikrus, Mopar, Morgan, Mega, Packard, Pierce Arrow, Porsche, Riley motor car, Rolls Royce, Stallion, Studebaker, Tucker, TVR, Venturi, Wiesmann, veicoli utilitari Chevrolet, Kit Cars.

§ 4 Obblighi del Beneficiario applicabili per ogni caso di sinistro

Il **Titolare del conto** è tenuto a:

1. Dimostrare che il **Viaggio** è stato interamente pagato con il **N26 Metal Account** o con le carte correlate;
2. Dimostrare che il **Noleggio auto** o il deposito per il **Noleggio auto** è stato interamente pagato con il **N26 Metal Account** o con le carte correlate;

3. Fornire una copia del **Contratto di noleggio auto** sottoscritto a nome del **Titolare del conto**;
4. Fornire un rapporto sull'incidente redatto dalle autorità locali o dalla società di noleggio auto.
5. Fornire ogni altra documentazione eventualmente richiesta dall'**Assicuratore** in relazione al sinistro.

§ 5 Franchigia a carico del Titolare del conto

In caso di sinistro, il **Beneficiario** pagherà la **Franchigia** indicata nella tabella di applicabilità e copertura.

Assicurazione prelievo di denaro

(AVB BS E 14 OB)

§ 1 Oggetto dell'assicurazione

La copertura assicurativa viene fornita in caso di prelievo di contanti con una carta collegata al **N26 Metal Account** persa a seguito di un'aggressione del **Titolare del conto** nei tempi e per i massimali indicati nella tabella di applicabilità e copertura.

4. L'aggressione è definita come qualsiasi minaccia o violenza fisica commessa da un terzo con l'intento di privare il **Titolare del conto** di denaro

§ 2 Condizioni per l'erogazione delle prestazioni assicurative da parte dell'Assicuratore

Il denaro sarà coperto dall'assicurazione soltanto se:

1. conservato in una cassetta di sicurezza chiusa (ad esempio deposito) o se trasportato in modo sicuro dal **Titolare del conto** lasciato incustodito o affidato in custodia a una società di trasporti;
5. è possibile dimostrare che almeno l'importo rubato sia stato prelevato dal **Titolare del conto** della carta di pagamento del **N26 Metal Account**.

§ 3 Limitazioni sulla copertura assicurativa

Non viene fornita alcuna copertura nei seguenti

casi:

1. rischi elencati nel **§ 5 Disposizioni generali** e termini riportati nella tabella di applicabilità e copertura;
2. qualora l'importo assicurato fosse lasciato incustodito, ad esempio dentro abiti non indossati o in una borsa, valigia o zaino lasciato incustodito o affidato in custodia a una società di trasporti;
3. qualora l'importo assicurato fosse stata dimenticato, lasciato a disposizione, appeso, a terra o smarrito;
4. qualora il **Titolare del conto** avesse agito in modo fraudolento;
5. qualora il **Titolare del conto** non avesse segnalato la perdita dovuta ad atti criminali il prima possibile alla stazione di polizia competente o accessibile più vicina. La conferma di denuncia del reato dev'essere presentata all'**Assicuratore**.

§ 4 Obblighi del Titolare del conto applicabili per ogni caso di sinistro

Il **Titolare del conto** deve:

1. segnalare la perdita dovuta ad atti criminali immediatamente alla stazione di polizia competente o accessibile più vicina. La conferma di denuncia del reato dev'essere presentata all'**Assicuratore**;
2. dimostrare che l'importo perso è stato prelevato dal **N26 Metal Account** (estratto conto);
3. fornire ogni altra documentazione attestante il risarcimento che può essere richiesta dall'**Assicuratore**.

§ 5 Franchigia a carico del Titolare del conto

In caso di sinistro, il **Beneficiario** pagherà la **Franchigia** stipulata nella tabella di applicabilità e copertura.

Assicurazione furto cellulare

(AVB HV E 14 OB)

§ 1 Oggetto dell'assicurazione

Il **Dispositivo assicurato** come specificato nelle **Definizioni**.

§ 2 Condizioni della copertura assicurativa

La copertura assicurativa viene fornita in caso di sottrazione del **Dispositivo assicurato** a seguito di furto, furto con scasso, rapina o saccheggio, mentre si trova in possesso del **Titolare del conto**. Il **Titolare del conto** deve avere un contratto di telefonia mobile valido per il **Dispositivo Assicurato**.

§ 3 Limitazioni della copertura assicurativa

1. Non viene fornita alcuna copertura nei seguenti casi:
 - a) rischi elencati nel **§ 5 Disposizioni generali** e termini riportati nella tabella di applicabilità e copertura;
 - b) se il **Dispositivo assicurato** viene o era usato per scopi aziendali o scopi diversi dall'uso personale;
 - c) dispositivi di seconda mano più vecchi di 12 mesi anche se acquistati dal distributore o produttore ufficiale del marchio;
 - d) dispositivi più vecchi di 24 mesi al momento del sinistro;
 - e) furto (escluso furto con scasso e rapina) qualora il **Dispositivo assicurato** fosse lasciato incustodito o dentro abiti non indossati o in una borsa, valigia o zaino lasciato incustodito o affidato in custodia a una società di trasporti;
 - f) sinistri causati dal **Dispositivo assicurato** dimenticato, lasciato a disposizione, appeso, a terra o smarrito;
 - g) furto di accessori;
 - h) costi di software, incluso sistema operativo, perdita di dati, supporti dati esterni, integrazioni successive, conversioni e aggiornamenti e qualsiasi altro tipo di apparecchiatura di ingresso.
2. L'**Assicuratore** non compensa eventuali danni patrimoniali, in particolare tasse di operatori, sanzioni pecuniarie, indennizzi a terzi e perdita di utilizzo degli oggetti assicurati.

§ 4 Prestazioni offerte dall'Assicuratore

In caso di furto del **Dispositivo assicurato** a seguito di un evento assicurato, l'**Assicuratore** rimborserà i costi di sostituzione al **Valore corrente** del **Dispositivo assicurato** e limitati all'importo stipulato nella tabella di applicabilità e copertura sotto forma di denaro o cellulare equivalente a quello rubato. La scelta tra il rimborso e la sostituzione sarà effettuata a insindacabile giudizio dell'**Assicuratore**.

§ 5 Obblighi del Titolare del conto applicabili per ogni caso di sinistro

1. Il **Titolare del conto** è tenuto a segnalare il danno dovuto ad atti criminali immediatamente alla stazione di polizia competente o accessibile più vicina. La conferma di denuncia del reato dev'essere presentata all'**Assicuratore**.
2. Il **Titolare del conto** è tenuto a fornire prova della proprietà del **Dispositivo assicurato** che è andato perduto (ad es. contratto di telefonia mobile) e a dimostrare che l'acquisto è stato effettuato tramite il **N26 Metal Account**, le carte di pagamento correlate o con un **Programma di premi e fedeltà**, come definito nella tabella di applicabilità e copertura.
3. Il **Titolare del conto** è tenuto a inviare ogni altra documentazione attestante il risarcimento richiesta dall'**Assicuratore**, ad esempio la fattura relativa al telefono sostitutivo acquistato a seguito del sinistro.

§ 6 Franchigia a carico del Titolare del conto

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

Estensione di garanzia

(AVB GV E 14 OB)

§ 1 Oggetto dell'assicurazione

Per i nuovi apparecchi con una garanzia del produttore della durata massima di 60 mesi, la garanzia viene estesa per lo stesso periodo con un'estensione massima di 12 mesi.

L'estensione di garanzia fornita dall'**Assicuratore** decorre immediatamente dopo la garanzia del produttore. Un'estensione da parte dell'**Assicuratore** non è possibile se la garanzia non viene fornita dal produttore ma da un'altra persona fisica o giuridica (per es. rivenditore o importatore). Anche la garanzia per i prodotti di seconda mano non potrà essere estesa.

- La copertura viene fornita per gli apparecchi elencati nell'elenco dei **Prodotti consentiti** riportato nelle **Definizioni**, a condizione che l'apparecchio:
- sia nuovo e invariato al momento dell'acquisto;
- per sua natura, sia generalmente inteso per uso privato e utilizzato anche principalmente per questo scopo;
- sia stato acquistato per conto del **Titolare del conto** nel suo **Paese di residenza**;
- sia venduto con un numero di serie;
- sia stato interamente pagato in una transazione con il **N26 Metal Account** oppure in parte con il **N26 Metal Account** e in parte con il **Programma premi e fedeltà** del rivenditore.

§ 2 Condizioni della copertura assicurativa

La copertura viene fornita per l'intero periodo di estensione.

1. Il periodo di estensione è di 12 mesi per i **Prodotti consentiti** con una garanzia originale del produttore di 12-60 mesi.
2. Per i **Prodotti consentiti** con un garanzia originale del produttore inferiore a 12 mesi, la garanzia di estensione decorrerà dal termine della garanzia originale del produttore e per un periodo pari alla garanzia originale del produttore.
3. In caso di estensione di garanzia, la copertura assicurativa decorrerà dal giorno in cui scade il periodo di garanzia stabilito dalla legge e terminerà alla fine del periodo di estensione.
4. La copertura riguarda tutti i danni ai **Prodotti consentiti** imputabili a difetti di materiale o fabbricazione da parte del produttore e rilevabili durante il periodo di estensione.

§ 3 Oggetti non coperti e limitazioni della copertura assicurativa

Non viene fornita alcuna copertura nei seguenti casi:

- a) danni causati dai rischi elencati nel **§ 5 Disposizioni generali** e dai termini riportati nella tabella di applicabilità e copertura;
 - b) riduzione di valore e danno patrimoniale;
 - c) danni dovuti a uso o usura;
 - d) danni imputabili contrattualmente a terzi in qualità di produttore, venditore o responsabile di un ordine di riparazione;
 - e) danni superficiali, graffi, scolorimento o difetti estetici;
 - f) prodotti usati;
 - g) prodotti acquisiti con l'uso fraudolento o non autorizzato del **N26 Metal Account** o delle carte di pagamento correlate;
 - h) costi di installazione, manutenzione, configurazione o regolazione;
 - i) software;
 - j) costi di pulizia (ad es. per filtri della lavatrice e della lavastoviglie, cassette del detersivo);
 - k) costi per i danni causati dall'inosservanza delle istruzioni operative (ad es. durante la messa in servizio, la manutenzione e l'installazione);
 - l) costo per la rimozione di ostruzioni (escluse le ostruzioni nel sistema di raffreddamento di apparecchi frigoriferi);
 - m) costi di montaggio e smontaggio (ad es. apparecchiatura sotto il tavolo);
 - n) danni derivanti dalla corrosione e dalle sue conseguenze;
 - o) costi d'uso e manutenzione;
- materiali ausiliari e operativi (ad es. carburante, materiali filtranti e cartucce, agenti di raffreddamento, detersivi e lubrificanti come olio);
- p) strumenti di qualsiasi genere (ad es. trapani, coltelli, lame, ingranaggi, dischi di taglio e levigatura);
 - q) altre parti che devono empiricamente essere sostituite frequentemente durante la vita utile degli apparecchi assicurati (ad es. lampadine, batterie, fusibili);
 - r) danni coperti dalla responsabilità dei prodotti del produttore o richiamo del prodotto;
 - s) smartphone/telefoni cellulari;
 - t) difetti di progettazione, produzione o di altro genere oggetto di un richiamo da parte del produttore, noto anche come richiami epidemici o pandemici; guasti causati da software di terzi;
 - u) prodotti consentiti non installati o azionati secondo le istruzioni del produttore;
 - v) gadget dei **Prodotti consentiti**.

§ 4 Risarcimento offerto dall'Assicuratore

L'**Assicuratore** rimborserà le spese di riparazione o, qualora non fosse economico riparare il **Prodotto consentito**, ossia i costi di riparazione superassero il costo di un nuovo prodotto di tipo e qualità equivalenti, le spese di sostituzione per il massimale stipulato nella tabella di applicabilità e copertura.

§ 5 Obblighi del Titolare del conto applicabili per ogni caso di sinistro

1. I prodotti danneggiati devono essere conservati e presentati all'**Assicuratore** a spese del **Titolare del conto**, qualora l'**Assicuratore** lo richiedesse.
2. Occorre inviare i seguenti documenti all'**Assicuratore**:
 - a) attestazione del pagamento effettuato con il **N26 Metal Account** o le carte di pagamento correlate (estratto conto) o con un **Programma di premi e fedeltà** come definito nella tabella di applicabilità e copertura;
 - b) certificato di garanzia originale e termini di garanzia;
 - c) stima dei costi di riparazione;
 - d) inviare ogni altra documentazione attestante il risarcimento richiesta dall'**Assicuratore**.

§ 6 Franchigia a carico del Titolare del conto

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

Protezione Acquisti

(.....)

§ 1 Che cosa è assicurato?

Le **Merci Ammissibili** come indicate nelle **Definizioni**.

La copertura è prevista per i **Beni Ammissibili** purché il bene:

- Sia nuovo e invariato al momento dell'acquisto;
- A causa della sua natura, sia generalmente destinato ad uso privato e sia anche utilizzato principalmente a questo scopo;
- Sia stato acquistato tramite il conto del **Titolare del Conto** (nel suo **Paese di Residenza** o **All'estero**);
- Sia stato interamente pagato tramite una transazione tramite **N26 Metal Account** o con la sua carta di pagamento associata al conto o parzialmente pagata con il **N26 Metal Account** e il rimanente importo sia stato pagato con il **Programma Rewards & Loyalty** del rivenditore.

§ 2 Quando è prevista la copertura assicurativa?

La copertura assicurativa viene fornita se il bene ammissibile è stato rubato o danneggiato accidentalmente a causa di furto mentre era in possesso del **Titolare del Conto**, a condizione che l'evento coperto si verifichi entro 60 giorni dall'acquisto.

§ 3 Quali oggetti non possono essere coperti e quali limitazioni sulla copertura assicurativa devono essere considerate?

Non è prevista alcuna copertura nei seguenti casi:

- a) Danni causati a causa dei rischi di cui al **§ 5 Disposizioni Generali** e ai termini stabiliti nella tabella di copertura;

- b) Danni dovuti all'uso o all'usura;
- c) Danni superficiali, graffi, dissolvenze o difetti cosmetici;
- d) Articoli usati e / o pre- posseduti, oggetti nuovamente acquistati che sono stati ricostruiti, ricondizionati o restituiti e riesposti;
- e) Danni alle merci non acquisite dal **Titolare del Conto**;
- f) Smartphone / telefoni cellulari;
- g) Assegni di viaggio, denaro (carta o moneta), biglietti, documenti, lingotti, banconote, strumenti negoziabili o altre proprietà numismatiche;
- h) Animali, per esempio: pesci, uccelli o piante viventi;
- i) Merci consumabili e / o deperibili;
- j) Acquisti tramite posta o acquisti di ordini effettuati da un sito online, fino a quando non siano consegnati e accettati dal **Titolare del conto** in perfette condizioni;
- k) Rimorchi, motociclette, motoscafi o accessori collegati o montati su tali oggetti, aerei, scooter, tiratori da neve, tosaerba da golf, carrelli da golf, trattori da giardino, carrozzine motorizzate o qualsiasi altro veicolo a motore o di una qualsiasi delle rispettive parti o accessori;
- l) Gioielli, gemme, orologi e pellicce o indumenti rifilati con pellicce immagazzinati nel bagaglio a meno che il bagaglio sia portato a mano sotto la supervisione personale del **Titolare del conto**;
- m) Tutti i beni e / o attrezzature di proprietà destinate ad uso commerciale. La proprietà personale utilizzata per un'attività commerciale non è coperta.

§ 4 Quale compensazione viene fornita dall'assicuratore?

L'assicuratore rimborsa a propria discrezione e fino all'importo concordato nella tabella di copertura e di copertura:

- Il **Prezzo** di Acquisto del buono perduto o danneggiato;
- O un bene di sostituzione (fino all'importo concordato nella tabella di copertura, ma non superiore al **Prezzo** d'Acquisto);
- Oppure i costi di riparazione (fino all'importo concordato nella tabella di copertura, ma non superiore al **Prezzo** di Acquisto).

§ 5 Cosa deve fare il titolare del conto in tutte le circostanze in caso di reclamo (obbligazioni)?

1. Il **Titolare del Conto** è tenuto a denunciare immediatamente i danni causati da atti criminali alla più vicina stazione di polizia responsabile o accessibile e ricevere la conferma di essa. La conferma che l'infrazione è stata segnalata deve essere presentata all'assicuratore.

2. I beni danneggiati devono essere conservate e sottoposte all'Assicuratore a spese proprie del **Titolare del Conto**, qualora l'**Assicuratore** lo richieda.

3. I seguenti documenti devono essere presentati **all'Assicuratore**:

- a) Prova di proprietà se richiesto **dall'Assicuratore**
 - b) La prova che il pagamento è stato effettuato con il **N26 Metal Account** o con le sue carte di pagamento allegate (dichiarazione di conto) e/o un **Programma di Rewards & Loyalty** come definito nella tabella di copertura;
- c) Conservare la ricevuta;
- d) Rapporto di polizia o infortunio;
- e) Costo estimativo della riparazione;
- f) Presentare qualsiasi altro documento attestante il sinistro richiesto dall'assicuratore.

§ 6 Quale Franchigia è il Titolare del Conto obbligato a pagare?

In caso di reclamo, il **Titolare del Conto** pagherà la Franchigia concordata nella tabella di copertura.

Ulteriori disposizioni applicabili a ogni forma di assicurazione

Presentazione di un reclamo:

Il nostro obiettivo è offrire prestazioni di prima classe, ma per noi è comunque importante affrontare eventuali vostre preoccupazioni. Se non siete soddisfatti dei nostri prodotti o servizi, vi invitiamo a comunicarcelo direttamente.

Potete inviarci i vostri reclami relativi a questioni contrattuali o a sinistri con ogni metodo di comunicazione. Potete telefonare al numero: **+39 (0) 2 26 609 349** o inviare un'e-mail all'indirizzo: **N26warranty.nl@allianz.com**

Il rapporto contrattuale è disciplinato dal diritto tedesco, a meno che non sia in conflitto con le leggi internazionali. Il Titolare della polizza o il **Beneficiario** posso-no presentare rivendicazioni derivanti dal contratto di assicurazione presso il tribunale competente per l'ufficio dell'assicuratore. Qualora il Titolare della polizza o i Beneficiari fossero una persona fisica, le rivendicazioni possono essere perseguite anche davanti al tribunale della zona in cui il Beneficiario ha la residenza permanente o, in assenza di una residenza permanente, dove ha la residenza abituale al momento di presentazione della rivendicazione.

Tutela dei dati:

Come previsto dalla Legge sulla tutela dei dati, si informa che, in caso di sinistro, verranno registrati ed elaborati i dati personali necessari al fine di adempiere al contratto assicurativo. Le informazioni potrebbero essere richieste da altri assicuratori per verificare l'applicazione o il sinistro. Le informazioni saranno trasmesse inoltre al riassicuratore così come ai fornitori di assistenza e sinistri nominati o eventuali società utilizzate per la fornitura dei servizi. Su richiesta, verrà fornito l'indirizzo del rispettivo destinatario dei dati.

Informazioni generali in caso di sinistro

Cosa fare in caso di sinistro

Il **Beneficiario** è tenuto a mantenere al minimo i danni e a fornire prova di tali danni. Verificare quindi di conservare sempre adeguate prove sulle circostanze in cui si è verificato il danno (per es. conferma del danno, attestato) e sull'entità del danno (ad es. fatture, documenti giustificativi).

Cosa occorre sapere in caso di sinistri per l'Assicurazione per il ritardo dei bagagli

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

Inoltre, sarà necessaria una prova che il **Viaggio** sia stato interamente acquistato attraverso il **N26 Metal Account** o le carte di pagamento correlate (estratto conto) o con **Programmi di viaggiatore abituale** come definito nella tabella di applicabilità e copertura. Lei dovrà inoltre inviare all'**Assicuratore** le fatture originali relative all'acquisto di **Beni di prima necessità**, pagati con il **N26 Metal Account** o con le carte di pagamento correlate.

Cosa occorre sapere in caso di sinistri per l'Assicurazione per il ritardo del volo

Se il volo è in ritardo, avvisare immediatamente il trasportatore e chiedere una conferma scritta. La conferma sarà necessaria per la presentazione del sinistro. Inoltre, sarà necessaria una prova che il **Viaggio** sia stato interamente acquistato attraverso il **N26 Metal Account** o le carte di pagamento correlate (estratto conto) o con **Programmi di viaggiatore abituale** come definito nella tabella di applicabilità e copertura.

Cosa fare in caso di dubbi sull'inizio del viaggio (Assicurazione per annullamento viaggio)

Se prendere parte a un viaggio è irragionevole o impossibile per via di un evento assicurato (§ 2 AVB RR E OB), occorre annullare immediatamente il viaggio e informare l'**Assicuratore**.

N.B. Se dopo una Malattia grave imprevista/Malattia Acuta o una lesione accidentale non si verificano la cura o il miglioramento sperati e il **Viaggio** viene cancellato per questo motivo, l'**Assicuratore** non rimborserà le spese di annullamento più elevate sostenute di conseguenza. Pertanto, contattare subito l'**Assicuratore** al verificarsi della Malattia grave imprevista/Malattia Acuta o della lesione accidentale. Se si seguono le raccomandazioni fornite dall'**Assicuratore** o dal Team di assistenza per decidere se e quando annullare un viaggio, il pagamento dell'assicurazione non sarà ridotto.

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

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

- conferma del viaggio, in cui siano specificati i servizi prenotati, i viaggiatori e il prezzo del viaggio;
- ricevuta delle spese di annullamento e attestazione di pagamento (in caso di annullamento di un appartamento per le ferie o altro immobile: conferma della rilocalizzazione da parte del locatore);
- documentazione del danno, ad es. in caso di malattia, lesione accidentale, incompatibilità ai vaccini, un certificato medico (attestante data di nascita, inizio della malattia e del trattamento e diagnosi); è possibile richiedere un modulo per un certificato medico prestampato all'**Assicuratore** e, se applicabile, un certificato di malattia; in caso di decesso, un certificato di morte; in caso di perdita di impiego, il documento di licenziamento del datore di lavoro attestante i motivi del licenziamento, ecc;
- Inoltre, sarà necessaria una prova che il **Viaggio** sia stato interamente acquistato attraverso il **N26 Metal Account** o le carte di pagamento correlate (estratto conto) o con **Programmi di viaggiatore abituale** come definito nella tabella di applicabilità e copertura. Qualora il **Viaggio** non sia stato interamente acquistato tramite il **N26 Metal Account**, l'**Assicuratore** rimborserà unicamente le spese relative alla parte/alle parti di **Viaggio** pagata/e tramite il **N26 Metal Account**.

Cosa fare se non è possibile completare il viaggio come previsto (Assicurazione per interruzione viaggio)

Se il completamento previsto del viaggio è irragionevole a causa di uno degli eventi assicurati (§ 2 AVB RA E OB), inviare la seguente documentazione per il rimborso delle spese § 1, n. 2 AVB RA E OB):

- conferma del viaggio, in cui siano specificati i servizi prenotati, i viaggiatori e il prezzo del **Viaggio**;
- ricevute delle spese di rimpatrio aggiuntive e fattura dell'agenzia viaggi per i servizi non utilizzati;
- documentazione del danno, ad es. un certificato medico emesso dal medico presso il luogo di vacanza (attestante data di nascita, inizio della malattia, trattamento e diagnosi) o conferma da parte della polizia di un incidente o evento simile. Inoltre, sarà necessaria una prova che il **Viaggio** sia stato interamente acquistato attraverso il **N26 Metal Account** o le carte di pagamento correlate (estratto conto) o con **Programmi di viaggiatore abituale** come definito nella tabella di applicabilità e copertura. Qualora il **Viaggio** non sia stato interamente acquistato tramite il **N26 Metal Account**, l'**Assicuratore** rimborserà unicamente le spese relative alla parte/alle parti di **Viaggio** pagata/e tramite il **N26 Metal Account**.

Come comportarsi in caso di malattia, lesione o altra emergenza durante il Viaggio (Spese mediche all'estero, Assistenza medica, Trasporto per il rimpatrio del paziente)

In caso di **Malattia grave imprevista/Malattia Acuta o Infortunio**, in particolare prima del ricovero in ospedale, contattare immediatamente l'**Assistenza** per assicurare un trattamento adeguato:

Inviare le fatture originali e/o le prescrizioni per il rimborso delle spese sostenute localmente.

Importante:

Le fatture devono contenere il nome della persona trattata, la natura della malattia, le date in cui il trattamento ha avuto luogo e le singole prestazioni mediche fornite unitamente ai costi adeguati. Le prescrizioni devono contenere informazioni sui prodotti farmaceutici forniti, i prezzi e il timbro della farmacia.

Inoltre, per beneficiare delle prestazioni dell'assicurazione Spese Mediche all'estero, sarà necessaria una prova che il **Viaggio** sia stato interamente acquistato attraverso il **N26 Metal Account** o le carte di pagamento correlate (estratto conto) o con **Programmi di viaggiatore abituale** come definito nella tabella di applicabilità e copertura.

Per beneficiare delle prestazioni previste per Spese Mediche e Trasporto per il rimpatrio del paziente, occorre dimostrare che almeno una **Spesa ammissibile** relativa al **Viaggio** sia stata acquistata tramite il **N26 Metal Account** o con le carte di pagamento correlate (rendiconto movimenti) o con i **Programmi Viaggiatori Abituali**, come definito nella tabella di applicabilità e copertura.

Elementi da considerare per la presentazione dei sinistri coperti dall'Assicurazione per Infortuni in viaggio H24

Annotare i nomi e gli indirizzi dei testimoni che hanno assistito all'**Infortunio**. Assicurarsi di ricevere una copia del verbale della polizia qualora quest'ultima sia stata coinvolta nelle indagini. Informare l'**Assicuratore** e inviare questi documenti e queste informazioni insieme alla relazione del sinistro e le informazioni mediche relative al sinistro.

Inoltre, sarà necessaria una prova che il **Viaggio** sia stato interamente acquistato attraverso il **N26 Metal Account** o le carte di pagamento correlate (estratto conto) o con **Programmi di viaggiatore abituale** come definito nella tabella di applicabilità e copertura.

Elementi da considerare per la presentazione dei sinistri coperti dall'Assicurazione per Infortunio su un Mezzo di Trasporto Pubblico

Farsi rilasciare una copia del verbale di polizia e una copia del rapporto redatto dall'azienda di trasporti pubblici. Farsi rilasciare una dichiarazione che attesti la propria presenza a bordo del **Mezzo di Trasporto Pubblico** coinvolto nell'**Infortunio su un Mezzo di Trasporto Pubblico**. Informare l'**Assicuratore** e inviare questi documenti e queste informazioni insieme alla relazione sul sinistro e alle informazioni mediche relative al sinistro.

Inoltre occorre dimostrare che il **Viaggio** e il biglietto per il **Mezzo di Trasporto Pubblico** siano stati interamente acquistati tramite il **N26 Metal Account** o con le carte di pagamento correlate (rendiconto movimenti) o con i **Programmi Viaggiatori Abituali**, come indicato nella tabella di applicabilità e copertura. In aggiunta, occorre fornire una prova che il **N26 Metal Account** era valido al momento in cui si è verificato l'**Infortunio su un Mezzo di Trasporto Pubblico**.

Elementi da considerare in caso di sinistri per Limitazione di Responsabilità per Danni al Veicolo

Farsi rilasciare una copia del verbale di polizia e/o una copia del rapporto sull'incidente redatto dalla società di noleggio auto. Informare l'**Assicuratore** e inviare i suddetti documenti, una copia del **Contratto di noleggio auto** a proprio nome e la fattura a proprio nome emessa dalla società di noleggio auto in relazione al pagamento di una **Franchigia per Noleggio Veicolo**, insieme alla relazione sul sinistro.

Inoltre occorre dimostrare che il **Viaggio** e il **Contratto di noleggio auto** o un **deposito per un'Auto a Noleggio** siano stati interamente acquistati tramite il **N26 Metal Account** o con le carte di pagamento correlate (rendiconto movimenti), come indicato nella tabella di applicabilità e copertura.

Cosa occorre sapere in caso di sinistri per l'Assicurazione per il prelievo di denaro da sportelli automatici

In caso di reato, informare immediatamente l'evento alla stazione di polizia più vicina. Chiedere una copia del verbale o almeno la conferma della presentazione della denuncia.

Inoltre, occorre una prova che attesti che il denaro è stato prelevato dal **N26 Metal Account** entro il periodo di tempo coperto dall'assicurazione (estratto conto).

Elementi da considerare in caso di furto del cellulare a seguito di furto, furto con scasso o saccheggio (Assicurazione per furto cellulare)

In caso di furto e altri reati, segnalare il reato alla stazione di polizia accessibile più vicina. Assicurarsi di ricevere una copia del verbale di polizia o almeno la conferma della presentazione della denuncia. Segnalare anche immediatamente la perdita del cellulare al fornitore in modo da poter bloccare la scheda SIM. Inoltre, sarà necessaria una prova che il telefono sia stato interamente acquistato attraverso il **N26 Metal Account** o le carte di pagamento correlate (estratto conto) o con **Programmi di premi e fedeltà** come definito nella tabella di applicabilità e copertura e un'attestazione della proprietà (per es. contratto di telefonia mobile).

Elementi da tenere a mente in caso di sinistri per Estensione di garanzia

Difetti di fabbricazione, difetti esistenti o difetti che si verificano durante il periodo di garanzia devono essere segnalati al venditore o al produttore.

In caso di danni durante il periodo di estensione, dopo la scadenza della garanzia, imputabili a difetti di materiale o di fabbricazione da parte del produttore, presentare i seguenti documenti all'**Assicuratore**:

- ricevuta di acquisto originale per i prodotti acquistati;
- prova del pagamento con il **N26 Metal Account** o le carte di pagamento correlate o con i **Programmi premi e fedeltà**, come definito nella tabella di applicabilità e copertura;
- certificato di garanzia originale e condizioni di garanzia;
- stima dei costi per la riparazione.

Conservare i prodotti danneggiati come prova fino a quando il sinistro non viene compensato.

Cosa deve considerare se un bene acquistato in una transazione su N26 Metal Account sia stato rubato o danneggiato a causa di furto, furto o furto? (Assicurazione di protezione dell'acquisto)

Si prega di segnalare il reato alla più vicina stazione di polizia accessibile. Assicuratevi di ricevere una copia del rapporto di polizia o almeno la conferma che l'incidente è stato segnalato. Inoltre, avrete bisogno di una prova del fatto che il **Bene Ammissibile** è stato interamente acquistato tramite il **N26 Metal Account** o le sue schede di pagamento allegate (dichiarazione di conto) e / o con **programmi di Rewards & Loyalty** come definiti nella tabella di ambito e copertura e una prova di proprietà se richiesto dall'assicuratore.