

Una panoramica delle prestazioni assicurative della tua carta

Le Condizioni Generali d'Assicurazione (CGA) offrono una panoramica sulla copertura assicurativa di cui godi con la tua carta Cornèrcard o Diners Club®. Le coperture assicurative, i premi e le somme assicurative massime in CHF variano a seconda della carta.

Trovi l'informativa sulla protezione dei dati per l'offerta assicurativa di Allianz Partners (AWP P&C S.A., succursale di Wallisellen) su allianz-partners.com/informativaprivacy-partner



L'assicurazione Cyber sostituirà il servizio ScanProtect a partire dal 01.06.2026. Una tabella contenente i cambiamenti delle relative componenti assicurative è disponibile al seguente [link](#).

Clicca sui seguenti bottoni per maggiori informazioni:

Condizioni Generali d'Assicurazione (CGA)

- Assicurazione di saldo per le carte di credito Visa, Mastercard® e Diners Club® della Cornèr Banca SA
- Assicurazione Cyber per le carte di credito Visa, Mastercard e Diners Club della Cornèr Banca SA
- Garanzia miglior prezzo per le carte Platinum Visa e Mastercard®, Gold Visa e Mastercard®, Diners Club® Platinum e Gold, Classic Visa e Mastercard® e Diners Club® Classic della Cornèr Banca SA
- Assicurazione protezione acquisti per le carte Visa, Mastercard® e Diners Club® di Cornèr Banca SA
- Assicurazione di protezione giuridica per le carte Visa, Mastercard® e Diners Club® della Cornèr Banca SA
- Assicurazione viaggi per carte Visa, Mastercard® e Diners Club® della Cornèr Banca SA
- Infortunati di viaggio Advantage opzionale per le carte di pagamento Visa e Mastercard® e Diners Club della Cornèr Banca SA
- Infortunati di viaggio Advantage per le carte Global Card Visa e Mastercard® della Cornèr Banca SA. Infortunati di viaggio Advantage per le carte Platinum Visa e Mastercard®
- Assicurazione di protezione giuridica privata e della circolazione per le carte di credito Visa, Mastercard® e Diners Club® della Cornèr Banca SA
- Estensione della garanzia opzionale per le carte Visa, Mastercard® e Diners Club® della Cornèr Banca SA
- Estensione della garanzia per le carte Visa Infinite, Platinum Visa e Mastercard® e Diners Club® Platinum della Cornèr Banca SA
- Estensione della garanzia di un anno per le carte di credito Clanq Visa della Cornèr Banca SA
- Assicurazione «hole-in-one» per le carte Diners Club® Golf della Cornèr Banca SA
- Assicurazione borsetta, assicurazione rapina al bancomat, assicurazione sostituzione chiavi e estensione della garanzia di due anni per le carte di credito Cornèrcard Gold Visa, Mastercard e Diners Club Gold della Cornèr Banca SA
- Assicurazione biglietti per le carte di credito FCB Mastercard di Cornèr Banca SA

Panoramica dei servizi

Le seguenti tabelle mostrano le prestazioni assicurative dei nostri prodotti.

- Prodotti Standard / Prodotti Co-Branded
- Prestazioni assicurative aggiuntive specifiche
- Financial Institutions / Prodotti Global Card
- Financial Institutions / Prodotti Co-Branded:
BPS - Vontobel - Baloise

Assicurazione di saldo per le carte di credito Visa, Mastercard® e Diners Club della Cornèr Banca SA

Condizioni Generali d'Assicurazione - AXA Assicurazioni SA e AXA Vita SA – edizione 10.2023

In tutto il testo, la forma maschile, utilizzata per facilitare la leggibilità, si riferisce ovviamente anche a quella femminile. La preghiamo di conservare la lettera di conferma dell'assicurazione della Cornèr Banca SA e le Condizioni Generali d'Assicurazione in un luogo sicuro, assieme agli altri suoi documenti assicurativi.

La seguente assicurazione di saldo è un'assicurazione di somme.

Somme massime assicurate per unità di fatturazione ai sensi dell'art. 5 delle CGA

Temporanea incapacità totale al lavoro e invalidità totale permanente nonché perdita involontaria del posto di lavoro	
Carta di credito Gold Carta di credito Global Card Gold	CHF 15'000
Carta di credito Classic Carta di credito Global Card Classic	CHF 10'000
Decesso	
Carta di credito Gold Carta di credito Global Card Gold	CHF 40'000
Carta di credito Classic Carta di credito Global Card Classic	CHF 10'000

Unità di fatturazione

Per unità di fatturazione si intendono tutte le carte di credito che vengono esposte dalla Cornèr Banca SA nel medesimo conteggio mensile.

Assicuratore

Per la copertura in caso di decesso:

AXA Vita SA, General-Guisan-Strasse 40, 8400 Winterthur, Svizzera

Per tutte le altre coperture:

AXA Assicurazioni SA, General-Guisan-Strasse 40, 8400 Winterthur, Svizzera

Ufficio per la notifica dei sinistri:

Cornèr Banca SA, Cornèrcard (Collection and Credit Management)

Via Canova 16, 6901 Lugano, Svizzera

Tel. +41 91 800 33 30

Persone assicurate

Tutti i titolari di una carta di credito principale, nella misura in cui abbiano stipulato un'assicurazione di saldo. L'assicurazione non è valida per carte Business/Corporate, Prepaid e easyTravel.

Possono assicurarsi nell'ambito della presente assicurazione solo persone che al momento dell'adesione abbiano un'età compresa fra i 18 e i 62 anni, siano domiciliate in Svizzera o nel Principato del Liechtenstein (l'enclave di Büsingen am Hochrhein (DE) è esclusa), svolgano un'attività lavorativa da oltre 6 mesi e per almeno 16 ore alla settimana (**il lavoratori indipendenti sono esclusi dalla copertura in caso di disoccupazione**), abbiano un rapporto di lavoro a tempo indeterminato e non disdetto, non siano in procinto di andare in pensionamento anticipato, non siano state negli ultimi 12 mesi né parzialmente né completamente inabili al lavoro in seguito a malattia o infortunio per un lasso di tempo superiore a 25 giorni, non siano state ricolpite per un lasso di tempo superiore a 20 giorni consecutivi e per le quali non sia previsto un imminente ricovero.

1. Parti contraenti

Quale titolare di una o più carte di credito emesse dalla Cornèr Banca SA (di seguito «carta») lei, in caso di adesione valida all'assicurazione di saldo nell'ambito della sua unità di fatturazione, è assicurato attraverso un contratto quadro collettivo per il rischio di decesso e un contratto quadro collettivo per i rischi di malattia, infortunio e disoccupazione. Il contraente è la Cornèr Banca SA e gli assicuratori sono AXA Vita SA (rischio di decesso) e AXA Assicurazioni SA (altri rischi).

I diritti derivanti dall'assicurazione consistono nel rimborso da parte delle compagnie di assicurazione della Cornèr Banca SA del saldo residuo scoperto di un titolare della carta, purché le condizioni e l'obbligo di prestazione delle assicurazioni siano soddisfatti. In caso di sinistro non sussiste pertanto alcun diritto del titolare della carta nei confronti della Cornèr Banca SA.

2. Inizio, durata, termine e ambito territoriale di validità dell'assicurazione

2.1 Inizio

La copertura assicurativa decorre dal momento in cui viene confermata l'assicurazione (data della lettera di conferma d'assicurazione).

Periodo di carenza

La copertura assicurativa per la perdita involontaria del posto di lavoro ai sensi dell'articolo 3.1 D inizia tuttavia soltanto dopo un periodo d'attesa di 60 giorni dall'inizio dell'assicurazione. Per un licenziamento pronunciato entro tale periodo non sussiste alcuna copertura assicurativa.

2.2 Termine

La sua copertura assicurativa termina automaticamente:

- se la carta è stata bloccata definitivamente (ad es. a seguito di un procedimento di esecuzione o fallimento in corso);
- dopo la disdetta e la restituzione di tutte le carte incluse nella stessa unità di fatturazione e dopo il pagamento totale del saldo scoperto;
- al suo compimento del 75° anno di età per quanto concerne l'assicurazione del rischio di decesso;
- al suo compimento del 65° anno di età per quanto concerne l'assicurazione dei rischi di incapacità lavorativa, invalidità e disoccupazione;
- in caso di trasferimento di residenza in un paese terzo al di fuori della Svizzera o del Principato del Liechtenstein
- alla scadenza dei contratti quadro citati all'articolo 1.

2.3 Disdetta

È possibile disdire l'assicurazione in qualsiasi momento per scritto o in un'altra forma che consenta la prova per testo alla Cornèr Banca SA con effetto immediato.

2.4 Validità territoriale

L'assicurazione è valida in tutto il mondo. Un'incapacità lavorativa o invalidità nel senso delle presenti Condizioni Generali d'Assicurazione decorre tuttavia solo dal giorno in cui viene constatata da un medico che abbia l'autorizzazione ad esercitare in Svizzera. Ai fini dell'assicurazione contro la disoccupazione, si tiene conto unicamente della perdita dei posti di lavoro per cui sia valida la copertura assicurativa ai sensi della Legge svizzera sull'assicurazione contro la disoccupazione.

3. Copertura assicurativa

3.1 Con riserva delle norme contenute negli articoli 4 e 5 relativamente al saldo del debito residuo della carta e alle prestazioni assicurate, l'assicuratore accorda la copertura assicurativa per i seguenti eventi:

A. Caso di morte

Sono assicurate le prestazioni in capitale in caso di morte della persona assicurata a seguito di malattia e/o infortunio. Il diritto alle prestazioni sussiste se una persona assicurata muore durante il periodo di validità dell'assicurazione di saldo in seguito a malattia o infortunio. Le prestazioni servono a saldare il saldo della carta scoperto. In caso di decesso in seguito a malattia o infortunio, l'assicuratore paga il saldo del debito residuo della carta secondo quanto indicato all'articolo 4 e fino all'importo massimo indicato ai sensi dell'articolo 5.

B. Temporanea incapacità totale al lavoro

In caso di temporanea incapacità totale al lavoro dovuta a malattia o infortunio, per un periodo superiore a 60 giorni consecutivi, l'assicuratore paga per ogni ulteriore periodo completo di 30 giorni di incapacità al lavoro continuativa rispettivamente il 10% del saldo del debito residuo della carta (rata mensile) ai sensi dell'articolo 4, per un massimo di 10 rate mensili e gli interessi passivi maturati sul saldo del debito residuo assicurato della carta, in un'ulteriore rata mensile conclusiva, fino all'importo minimo e massimo indicato all'articolo 5. I primi 60 giorni sono un tempo di attesa per cui non viene erogata alcuna prestazione assicurativa. Per incapacità al lavoro si intende un'incapacità temporanea al 100% di esercitare la sua attività lavorativa. La premessa per tale copertura è che fino al giorno in cui si è verificato il sinistro assicurato lei abbia esercitato un'attività lavorativa dipendente o indipendente e che lei presenti una temporanea incapacità totale al lavoro attestata da un certificato medico.

C. Invalidità totale permanente

In caso di invalidità totale permanente in seguito a malattia o infortunio, l'assicuratore paga il saldo del debito residuo della carta secondo quanto indicato all'articolo 4 e fino all'importo massimo indicato ai sensi dell'articolo 5. Per invalidità si intende l'incapacità permanente al 100% di esercitare la sua attività lavorativa e un'altra attività lucrativa ragionevole. La premessa per tale copertura è che fino al giorno in cui si è verificato il sinistro assicurato lei abbia esercitato un'attività lavorativa dipendente o indipendente e che lei presenti un'invalidità totale permanente attestata da un certificato medico. Qualora una malattia o un infortunio comportassero una temporanea incapacità totale al lavoro, ma non sia possibile ancora constatare un'invalidità permanente, tale sinistro è assicurato ai sensi dell'articolo 3.1 B.

D. Perdita involontaria del posto di lavoro

In caso di perdita involontaria del posto di lavoro per oltre 60 giorni consecutivi, l'assicuratore paga per ogni periodo completo di 30 giorni di ulteriore disoccupazione continuativa il 10% del saldo del debito residuo della carta (rata mensile) secondo l'articolo 4 per un massimo di 10 rate mensili e gli interessi passivi maturati sul saldo del debito residuo assicurato della carta, in un'ulteriore rata mensile conclusiva, fino all'importo minimo e massimo indicato all'articolo 5. I primi 60 giorni sono un tempo di attesa per cui non viene erogata alcuna prestazione assicurativa. La premessa per tale copertura è che al momento del licenziamento lei lavorasse da almeno 6 mesi presso lo stesso datore di lavoro con un carico di lavoro di almeno 16 ore settimanali. Inoltre, per almeno 60 giorni consecutivi lei deve avere percepito le prestazioni previste dalla legislazione svizzera sull'assicurazione contro la disoccupazione svizzera ed essersi attivato, in modo dimostrabile, per la ricerca di una nuova occupazione.

3.2 Come giorno del verificarsi del sinistro assicurato si intende:

- per la copertura assicurativa di cui all'articolo 3.1 A: il giorno del decesso;
 - per la copertura assicurativa di cui all'articolo 3.1 B e C: il primo giorno della temporanea incapacità totale al lavoro o dell'invalidità totale permanente attestata dal medico;
 - per la copertura assicurativa di cui all'articolo 3.1 D: il giorno della comunicazione della disdetta.
- Per gli acquisti effettuati con la sua carta nel giorno dell'evento assicurato o nei giorni successivi all'evento assicurato non vige alcuna copertura assicurativa.

4. Saldo del debito residuo della carta

Il saldo del debito residuo della carta è la base per il calcolo delle prestazioni assicurative. Esso è costituito da

- per i pagatori parziali:
l'importo della carta ancora dovuto che lei avrebbe dovuto pagare alla Cornèr Banca SA il giorno precedente l'evento assicurato per liquidare l'intero debito della sua unità di fatturazione, più eventuali interessi passivi;
- per i pagatori totali:
la somma media dei conteggi mensili emessi negli ultimi sei mesi che lei avrebbe dovuto pagare alla Cornèr Banca SA il giorno precedente l'evento assicurato per liquidare l'intero debito della sua unità di fatturazione, più eventuali interessi passivi;
- per i pagatori totali con un contratto relativo alla carta della Cornèr Banca SA che al momento dell'evento era in vigore da meno di 6 mesi:
la somma media di tutti i conteggi mensili emessi che lei avrebbe dovuto pagare alla Cornèr Banca SA il giorno precedente l'evento assicurato per liquidare l'intero debito della sua unità di fatturazione, più eventuali interessi passivi.

La differenza tra «pagatori totali» e «pagatori parziali» si basa sulla seguente definizione:

un pagatore totale ha ricevuto nei 6 mesi antecedenti il sinistro almeno 4 conteggi mensili (presupposto è almeno una transazione al mese) e ne ha pagato l'importo totale (cioè non a rate, non ricorrendo all'opzione di credito) entro i termini ai sensi delle Condizioni Generali delle carte di credito Visa, Mastercard e Diners Club della Cornèr Banca SA. Altrimenti egli viene considerato un pagatore parziale. I nuovi clienti con un contratto di carta della Cornèr Banca SA, che al momento del sinistro era in vigore da meno di 6 mesi, vengono considerati dei pagatori totali.

5. Prestazioni dell'assicuratore

In caso di decesso, l'assicuratore paga il debito residuo assicurato fino a un massimo di CHF 10'000 (carta Gold CHF 40'000).

In caso di invalidità totale permanente l'assicuratore paga il debito residuo assicurato fino a un massimo di CHF 10'000 (carta Gold CHF 15'000). La somma assicurata massima è da intendere per unità di fatturazione.

In caso di temporanea incapacità totale al lavoro o di perdita involontaria del posto di lavoro, l'assicuratore paga il 10% del debito residuo assicurato più gli interessi passivi maturati sul debito residuo assicurato fino a un massimo di CHF 1'000 (carta Gold CHF 1'500) al mese, più eventuali interessi passivi maturati. Il pagamento minimo dell'assicuratore in caso di sinistro, corrisponde a CHF 100 al mese. Se la prestazione assicurativa mensile dovesse essere inferiore a questo importo, saranno riunite più prestazioni mensili, fino al raggiungimento dei CHF 100.

L'assicuratore non paga più le rate mensili rispettivamente le prestazioni assicurative e l'obbligo di pagamento delle prestazioni termina qualora:

- lei non presenti più la documentazione che attesti il perdurare dell'incapacità lavorativa o non sussista più il diritto all'indennità svizzera per la disoccupazione;
- lei riprenda o sia in grado di riprendere un'attività lavorativa, integralmente o parzialmente;
- lei vada in pensione o in pensione anticipata;
- l'importo di tutte le prestazioni erogate dall'assicuratore raggiunga i CHF 10'000 (carta Gold CHF 15'000);
- il debito residuo assicurato della carta venga completamente azzerato; oppure
- la sua copertura assicurativa termini in seguito a uno dei motivi indicati all'articolo 2.

5.1 Eventi ripetitivi assicurati

In caso di ripetuta incapacità al lavoro, l'assicuratore paga per tutti questi casi cumulati un massimo di 30 rate mensili; successivamente non eroga più alcuna prestazione per l'incapacità al lavoro. La stessa regolamentazione vale in caso di disoccupazione plurima, considerando che tra la fine di un periodo di disoccupazione assicurato e l'inizio di quello successivo devono anche trascorrere almeno 6 mesi.

Nel caso coincidano più eventi assicurati (ad esempio decesso o invalidità permanente dopo una temporanea incapacità totale al lavoro oppure invalidità durante la disoccupazione o dopo la comunicazione della disdetta), i debiti residui assicurati al momento del primo evento costituiscono la base per le prestazioni assicurative. In tal caso, l'assicuratore paga la differenza tra i debiti residui assicurati e le rate mensili già pagate dall'assicuratore.

6. Esclusioni

- 6.1 Esclusioni per la copertura assicurativa in base all'articolo 3.1 A, B e C**
Sono escluse le conseguenze di:
a) malattie o infortuni per i quali lei era in cura medica negli ultimi 12 mesi prima della dichiarazione di adesione;
b) partecipazione attiva a eventi bellici, sommosse civili, attacchi terroristici, atti di sabotaggio o attentati;
c) lesioni autoinflitte (fatto salvo l'articolo 6.2).
- 6.2 Esclusione aggiuntiva solo per la copertura assicurativa in base all'articolo 3.1 A**
Le prestazioni assicurative sono escluse in caso di suicidio, se commesso nei primi 2 anni successivi all'inizio dell'assicurazione.
- 6.3 Esclusioni aggiuntive solo per la copertura assicurativa in base all'articolo 3.1 B**
Sono escluse le conseguenze di:
a) gravidanza, interruzione di gravidanza o complicazioni da ciò derivanti;
b) abuso di alcol, droghe o medicinali.
- 6.4 Esclusioni solo per la copertura assicurativa in base all'articolo 3.1 D**
Sono esclusi i casi e le conseguenze di:
a) disdetta del rapporto di lavoro nei primi 6 mesi dall'inizio di un nuovo lavoro;
b) disoccupazione che viene notificata prima o durante i primi 60 giorni dall'inizio dell'assicurazione (periodo di carenza);
c) scadenza naturale o disdetta di un rapporto di lavoro a termine;
d) lavoro a breve termine o disoccupazione per cui non vengono erogate le prestazioni dell'assicurazione di legge contro la disoccupazione;
e) pensionamento anticipato, anche se vengono erogate le prestazioni dell'assicurazione contro la disoccupazione previste dalla legge;
f) soppressione del posto di lavoro o licenziamento qualora il datore di lavoro sia un parente ai sensi del Codice civile svizzero;
g) dimissioni o disdetta volontaria;
h) termine di un'attività lavorativa indipendente;
i) sciopero illecito o partecipazione a un'azione illegale;
j) disdetta per violazione degli obblighi lavorativi;
k) lavoro a tempo parziale inferiore alle 16 ore settimanali oppure lavoro stagionale o occasionale.

7. Sinistri

- 7.1 Obblighi di notifica e visite mediche**
Lei è tenuto a notificare ogni sinistro immediatamente, per telefono, alla Cornèr Banca SA, tel. +41 91 800 33 30. L'assicuratore le invierà una notifica di sinistro che dovrà compilare. Unitamente alla notifica vanno presentati all'assicuratore i seguenti documenti:
A. In caso di decesso:
certificato di morte ufficiale.
B. In caso di temporanea incapacità totale al lavoro:
attestato del medico che ha ordinato l'interruzione del lavoro, con l'indicazione della causa e della probabile durata.
C. In caso di invalidità totale permanente:
attestato del medico in cui si certifica la causa e il carattere totale e definitivo dell'invalidità.
D. In caso di perdita involontaria del posto di lavoro:
a) copia del contratto di lavoro e della lettera di licenziamento del datore di lavoro da cui risulti la data della prima comunicazione del licenziamento, le ragioni e la data dell'entrata in vigore dello stesso;
b) attestazione della registrazione quale disoccupato in cerca di lavoro presso l'ufficio del lavoro competente;
c) attestati di pagamento delle indennità dell'assicurazione contro la disoccupazione a partire dal 1° giorno.

L'assicuratore ha il diritto di richiedere anche altre informazioni o documenti. Lei dà il suo consenso a farsi eventualmente visitare da un medico indicato dall'assicuratore.

- 7.2 Obblighi di attestazione continuativa**
In caso di temporanea incapacità totale al lavoro o di disoccupazione, lei è tenuto a presentare spontaneamente all'assicuratore le prove correnti del perdurare dell'incapacità lavorativa o della disoccupazione, ivi compresa la prova di ricevimento delle indennità mensili dell'assicurazione contro la disoccupazione.
- 7.3 Esonero dall'obbligo di discrezione**
Con la sottoscrizione dell'assicurazione di saldo lei esonera tutti i medici che l'hanno curata prima o durante la sua malattia o dopo l'infortunio dal vincolo del segreto professionale nei confronti dell'assicuratore affinché lo stesso possa ottenere le informazioni di cui necessita per il trattamento del sinistro. Allo stesso tempo lei esonera tutti gli uffici, i datori di lavoro e le altre compagnie di assicurazioni dal rispettivo dovere di discrezione e dall'obbligo di segretezza nei confronti dell'assicuratore, nonché di terzi esterni da esso incaricati (per es. Service provider per la liquidazione del sinistro). Se, nel corso del trattamento del sinistro, l'assicuratore richiede il rilascio di una corrispondente autorizzazione scritta e/o lo svincolo dal segreto professionale per chiarire l'obbligo di prestazione in caso di sinistro, questa deve essere rilasciata senza indugio.
- 7.4 Conseguenze in caso di violazione degli obblighi**
In caso di violazione colposa degli obblighi indicati negli articoli da 7.1 a 7.3, l'assicuratore ha la facoltà di ridurre o di rifiutare la prestazione. Qualora lei non fosse in grado di adempiere ai suoi obblighi, l'adempimento spetta ai suoi familiari o ai superstiti.

8. Versamento delle prestazioni

Le prestazioni assicurative vengono versate alla Cornèr Banca SA e impiegate esclusivamente per saldare il debito residuo assicurato della sua unità di fatturazione.

9. Premio mensile

Il premio viene calcolato dalla Cornèr Banca SA e addebitato direttamente sulla sua unità di fatturazione. Il premio mensile ammonta allo 0,49% (comprese tutte le tasse di legge – stato: dicembre 2020) del relativo saldo mensile scoperto del conteggio mensile della sua unità di fatturazione al giorno del conteggio mensile.

10. Obbligo di versamento del premio e rimborso del premio

In caso di un sinistro coperto dall'assicurazione che comporti il pagamento di rate mensili da parte dell'assicuratore, durante i periodi di tempo in cui viene erogata la prestazione viene a cadere l'obbligo del versamento del premio da parte dell'assicurato per il debito residuo assicurato.

Durante il caso di sinistro il premio continua ad essere addebitato. Il premio per il debito residuo assicurato dell'unità di fatturazione nell'ambito di un pagamento di chiusura viene rimborsato dall'assicuratore dopo la fine dell'adempimento della prestazione.

11. Protezione dei dati

I dati personali che vengono forniti o sono da fornire nel contesto della presente assicurazione vengono usati dalla Cornèr Banca SA e dall'assicuratore esclusivamente allo scopo della stipulazione e della gestione del contratto assicurativo. Lei prende conoscenza che i dati relativi personali (inclusi i dati in conformità al suo contratto di carta di credito) non vengono elaborati soltanto dall'assicuratore stesso bensì – nel contesto della gestione del suo contratto di assicurazione – anche da un terzo da quest'ultimo incaricato e possono essere trasmessi al medesimo terzo. In tale contesto, è possibile anche un trasferimento dei dati all'estero, nella misura in cui il paese terzo disponga di una legislazione sulla tutela dei dati che sia equiparabile a quella svizzera.

Lei può richiedere la comunicazione e la rettifica di qualsiasi informazione che la riguardi e che venga tenuta in un eventuale archivio gestito dall'assicuratore. Tale diritto può essere esercitato mediante l'invio di una lettera all'assicuratore.

12. Foro competente e diritto applicabile

Per le controversie derivanti dal presente contratto sono competenti esclusivamente i fori presso il domicilio in Svizzera rispettivamente nel Principato del Liechtenstein o la sede di una delle parti. Al contratto di assicurazione si applica esclusivamente il diritto svizzero e in particolare la legge federale sul contratto di assicurazione (LCA).

Assicurazione Cyber per le carte di credito Visa, Mastercard e Diners Club della Cornèr Banca SA

Condizioni Generali d'Assicurazione – Allianz – versione 06.2026

Per migliorare la leggibilità, le forme maschili dei pronomi personali e possessivi utilizzati di seguito devono essere intese come inclusive delle corrispondenti forme femminili. Si prega di conservare le presenti Condizioni Generali d'Assicurazione in un luogo sicuro insieme agli altri documenti assicurativi.

I Disposizioni comuni a tutte le componenti dell'assicurazione

Tutte le componenti dell'assicurazione sono assicurazioni contro i danni.

1. Somme massime assicurate

	Copertura singola	Copertura familiare
A. Protezione giuridica		
Protezione giuridica in caso di reati informatici e su Internet, violazioni della personalità e violazioni dei diritti d'autore su Internet	CHF 20'000 per evento	CHF 20'000 per evento
Controversie relative a contratti per uso o necessità personale stipulati tramite Internet (online)	CHF 350'000 per evento	CHF 350'000 per evento
B. Intervento sull'e-Reputation		
Organizzazione dell'intervento di uno specialista per la rimozione di contenuti diffamatori	Illimitata per evento, fino a 2 eventi per copertura per anno	Illimitata per evento, fino a 2 eventi per copertura per anno
Organizzazione di assistenza psicologica	CHF 3'000 per evento	CHF 3'000 per evento
C. Protezione bancaria		
Transazione monetaria fraudolenta non autorizzata su mezzi di pagamento (perdite finanziarie derivanti da un uso improprio di un dispositivo mobile, disposizioni legali o contrattuali, franchigie ed eccedenze non coperte dall'istituto finanziario/emittente di carte bancarie):		
▪ Rimborso di transazioni monetarie fraudolente non autorizzate e/o prestazione di servizi d'informazione	CHF 20'000 per copertura per anno	CHF 20'000 per copertura per anno
▪ Rimborso delle spese amministrative associate e/o delle spese vive relative al sinistro	CHF 300 per copertura per anno	CHF 300 per copertura per anno
Furto, danneggiamento, perdita o distruzione dei mezzi di pagamento fisici della persona assicurata:		
▪ Rimborso delle spese amministrative associate e/o delle spese vive relative al sinistro e/o prestazione di servizi d'informazione	CHF 300 per copertura per anno	CHF 300 per copertura per anno
Transazione monetaria fraudolenta autorizzata dovuta a phishing e smishing:		
▪ Rimborso di transazioni monetarie fraudolente autorizzate	CHF 1'000 per copertura per anno	CHF 1'000 per copertura per anno
▪ Rimborso delle spese amministrative associate e/o delle spese vive relative al sinistro e/o prestazione di servizi d'informazione		
D. Allyz Security App		
Include strumenti di sicurezza digitale quali VPN, protezione da virus e malware, monitoraggio identità e gestore di password	3 dispositivi	5 dispositivi
E. Intervento per il recupero di dati		
Recupero di dati digitali	Illimitata per evento, fino a 2 eventi per copertura per anno	Illimitata per evento, fino a 2 eventi per copertura per anno

2. Chi è l'assicuratore?

AWP P&C S.A., Saint-Ouen (Parigi)
succursale di Wallisellen (Svizzera)
 Richtplatz 1
 8304 Wallisellen
 Svizzera
 (di seguito denominata «Allianz»)

Per informazioni, richieste o reclami:
 Tel.: +41 44 283 31 12
 E-mail: allyzcyber@allianz.com

La copertura del rischio e le prestazioni per la protezione giuridica sono garantite da:
CAP Compagnia d'Assicurazione di Protezione Giuridica SA
 Neue Winterthurerstrasse 88
 8304 Wallisellen
 Svizzera
 (di seguito denominata «CAP»)

Per informazioni, richieste o reclami:
 Tel.: +41 58 358 09 09
 E-mail: capoffice@cap.ch

Allianz si riserva il diritto di delegare alcune prestazioni a fornitori di servizi terzi nell'ambito dell'erogazione dei propri servizi.

3. Chi è assicurato?

In base al contratto di assicurazione collettivo stipulato tra Cornèr Banca SA (di seguito denominata «Cornèr»), con sede a Lugano e AWP P&C S.A., Saint-Ouen (Parigi), succursale di Wallisellen, Allianz/CAP fornirà la copertura assicurativa nell'ambito delle seguenti Condizioni Generali d'Assicurazione alle persone seguenti:

Titolari di una carta di credito valida, non disdetta ed emessa da Cornèr, domiciliati in Svizzera e che hanno stipulato l'assicurazione Cyber (di seguito denominati «persone assicurate»). La lettera di conferma indica se la copertura assicurativa si applica a una copertura singola o a una copertura familiare.

Copertura singola: la persona indicata nella lettera di conferma.

Copertura familiare: la persona indicata nella lettera di conferma e i suoi familiari.

4. Ambito geografico di applicazione

La copertura assicurativa è valida in tutto il mondo, a meno che non sia previsto un altro ambito geografico per ciascuna componente assicurativa nella sezione "II Disposizioni speciali per le singole componenti dell'assicurazione".

5. Inizio e fine della *copertura* assicurativa

5.1 Inizio della *copertura* assicurativa

La *copertura* assicurativa inizia alla data indicata nella *lettera di conferma* inviata da *Cornèr* ed è valida per un anno. A meno che la *persona assicurata* o *Cornèr* non comunichino per iscritto la disdetta con un preavviso di due mesi prima della scadenza, la *copertura singola/familiare* si rinnova automaticamente di anno in anno.

5.2 Fine della *copertura* assicurativa

In ogni caso, la *copertura* assicurativa termina con la cessazione del rapporto contrattuale, in conformità con le condizioni generali di contratto di *Cornèr* o alla scadenza del contratto di assicurazione collettivo stipulato tra *Allianz* e *Cornèr*.

Recesso da parte di *Allianz*:

Allianz può riservarsi il diritto di richiedere la cessazione della *copertura singola/familiare*, se la *persona assicurata*:

- Ha agito in modo disonesto o ha fornito informazioni incomplete al momento della richiesta della *copertura* assicurativa nell'ambito del contratto di assicurazione collettivo.
- Ha deliberatamente dichiarato il falso o non ha rivelato i fatti al momento della notifica di un sinistro.
- Ha commesso o ha tentato di commettere una frode.

Nel caso in cui *Allianz* richieda il recesso dalla *copertura singola/familiare*, la *persona assicurata* sarà informata per iscritto e la *copertura* assicurativa verrà disdetta dal *contraente*.

6. Modifica delle *Condizioni Generali d'Assicurazione*

In caso di modifiche alle *Condizioni Generali d'Assicurazione*, la *persona assicurata* riceverà un preavviso minimo di 1 mese dal *contraente* in merito alle modifiche proposte, a meno che tali modifiche non debbano essere apportate prima per legge o regolamento. Qualora la *persona assicurata* non fosse d'accordo con le modifiche, potrà disdire la propria *copertura singola/familiare* entro 30 giorni dalla comunicazione delle modifiche.

7. Obblighi della persona assicurata

La *persona assicurata* è tenuta a prestare ragionevole attenzione alla protezione dei propri *dati personali* e dei propri effetti personali, comprese le informazioni riservate e i propri dispositivi, al fine di ridurre al minimo eventuali rischi di sinistro; in caso contrario, potrebbe non beneficiare della presente *copertura singola/familiare*.

Allianz/CAP ha il diritto di richiedere la cessazione della *copertura singola/familiare* e di non assumersi alcuna responsabilità per i sinistri associati, o di ridurre le prestazioni dovute in proporzione alla gravità della colpa della *persona assicurata*, in caso di violazione dei seguenti obblighi:

- Rispetto di tutte le *Condizioni Generali d'Assicurazione*.
- Informare *Allianz/CAP* il prima possibile di eventuali cambiamenti che potrebbero sorgere ed influire sulla *copertura* assicurativa.
- Fornire ad *Allianz/CAP* informazioni complete e accurate al momento dell'adesione alla *copertura singola/familiare* e dell'apertura di un sinistro.

Qualora, a causa di indicazioni errate o inesatte, dovessero insorgere costi che non sarebbero stati sostenuti se fossero state fornite indicazioni corrette, *Allianz/CAP* si riserva il diritto di addebitare tali costi.

La *copertura singola/familiare* può essere trasferita a qualcun altro?

La *copertura* assicurativa non può essere trasferita a nessun altro.

8. Sanzioni internazionali

La presente *copertura* assicurativa non fornisce alcuna copertura o prestazione nella misura in cui la copertura o la prestazione violino una sanzione, una legge o un regolamento del paese di residenza della *persona assicurata*, delle Nazioni Unite, dell'Unione Europea, degli Stati Uniti d'America o qualsiasi altra sanzione, legge o regolamento economico o commerciale applicabile. *Allianz/CAP* declina le richieste di risarcimento a persone, società, governi e altre parti a cui ciò è vietato da accordi o sanzioni nazionali o internazionali.

9. Diritto applicabile e foro competente

La legge applicabile è quella vigente in Svizzera. Qualsiasi controversia derivante dalla *copertura* assicurativa o ad essa correlata verrà sottoposta al foro competente del luogo di domicilio della *persona assicurata* o della sede di *Allianz/CAP* in Svizzera. Il foro competente per le azioni avviate da *Allianz/CAP* è il luogo di domicilio della *persona assicurata* ai sensi del diritto civile.

10. Esclusioni generali

I seguenti eventi sono esclusi dalla *copertura* assicurativa insieme ad altri elencati nei moduli contenuti nella sezione "Il Disposizioni speciali per le singole componenti dell'assicurazione":

- 10.1 Al di fuori del periodo di assicurazione: qualsiasi evento verificatosi prima della data di inizio o dopo la data di fine della *copertura* assicurativa della *persona assicurata*, come indicato nella *lettera di conferma*.
- 10.2 Colpa grave che dà luogo a un sinistro.
- 10.3 Se una legge o un regolamento impedisce ad *Allianz/CAP* di fornire qualsiasi prestazione alla *persona assicurata* o ai suoi familiari, non verrà fornito alcun altro risarcimento;
- 10.4 Qualsiasi tipo di perdita o danno causato da provvedimenti di un'autorità governativa.
- 10.5 Qualsiasi richiesta di risarcimento derivante da atti, errori o omissioni disonesti, fraudolenti, criminali, dolosi o intenzionali da parte della *persona assicurata*, oppure da comportamenti illegali o dalla violazione di leggi, divieti o regolamenti governativi applicabili o dall'uso illegale del bene assicurato da parte della *persona assicurata*.
- 10.6 Qualsiasi richiesta di risarcimento derivante dalle attività commerciali della *persona assicurata* (inclusi, a titolo esemplificativo ma non limitativo, l'e-trading e il blogging, qualora la *persona assicurata* riceva una remunerazione o vantaggi in qualsiasi forma), dall'occupazione o dalle affiliazioni politiche correlate all'attività commerciale.
- 10.7 Qualsiasi richiesta di risarcimento derivante da un'attività volta a ottenere un beneficio o un guadagno finanziario a cui la *persona assicurata* non ha diritto per legge.
- 10.8 Qualsiasi perdita di profitto, perdita di interessi, perdite o danni conseguenti.
- 10.9 Danni causati da eventi esterni quali tempeste, incendi, allagamenti, fulmini ed esplosioni; forze naturali; energia nucleare; cedimenti del terreno, infestazioni di insetti; impulsi elettromagnetici, sia causati dall'uomo, sia naturali; infiltrazioni, inquinamento o contaminazione; radiazioni ionizzanti o contaminazione da radioattività causata da ogni tipo di combustibile nucleare o di scoria nucleare derivante dalla combustione di combustibile nucleare o dalle proprietà radioattive, tossiche, esplosive o altre proprietà pericolose di ogni tipo di macchinario nucleare esplosivo o di qualsiasi sua parte; onde di pressione provocate da aeromobili e altri oggetti volanti che viaggiano alla velocità del suono o a una velocità superiore ad essa.
- 10.10 Conseguenze di situazioni di rischio d'infezione in un contesto epidemico o pandemico.
- 10.11 Danni direttamente o indirettamente causati o risultanti da guerra, invasione, rivoluzione, nazionalizzazione, confisca, espropriazione, privazione, requisizione, ogni tipo di atto di terrorismo o correlati a tali eventi, indipendentemente da qualsiasi altra causa o evento che contribuisca contemporaneamente, o in qualsiasi altra sequenza, alla perdita. Ai fini della presente esclusione, per atto di terrorismo si intende l'uso, o la minaccia di uso, di forza biologica, chimica e/o nucleare da parte di qualsiasi persona o gruppo di persone, che agiscono da soli, per conto di o in correlazione con qualsiasi organizzazione o governo, commesso per scopi politici, religiosi, ideologici o simili, compresa l'intenzione di influenzare qualsiasi governo e/o di mettere in stato di paura il pubblico o qualsiasi parte di esso e/o qualsiasi atto considerato dal governo del paese di residenza un atto di terrorismo.
- 10.12 Eventi assicurati relativi a cause legali in corso o risolte all'inizio della *copertura* assicurativa.
- 10.13 Se la *persona assicurata* ha diritto a un risarcimento derivante da un altro contratto assicurativo (assicurazione privata o sociale facoltativa o obbligatoria), la *copertura* assicurativa fornita da *Allianz/CAP* sarà limitata alla parte delle prestazioni assicurative che eccede quelle dell'altro contratto assicurativo. I costi verranno rimborsati una sola volta.
- 10.14 Qualora *Allianz/CAP* eroghi prestazioni per le quali una *persona assicurata* avrebbe potuto presentare richieste di risarcimento anche nei confronti di terzi, i richiedenti cederanno tali richieste di risarcimento ad *Allianz/CAP*.

11. Contatti in caso di sinistro:

Allianz Partners

Dipartimento sinistri
Richthofenplatz 1
8304 Wallisellen
Svizzera
Telefono: +41 44 283 31 12
E-mail: allycyber@allianz.com

CAP Compagnia d'Assicurazione di Protezione Giuridica SA

Servizio grandi clienti
Neue Winterthurerstrasse 88
8304 Wallisellen
Svizzera
Telefono: +41 58 358 09 09
E-mail: capoffice@cap.ch

La *persona assicurata* è tenuta a segnalare il sinistro ad *Allianz/CAP* il prima possibile e a fornire tutte le informazioni necessarie, tra cui:

- Prova che la *persona assicurata* ha un'assicurazione con *Allianz/CAP*.
- Una descrizione dell'evento assicurato.
- Informazioni specifiche relative a ciascuna componente inclusa nella sezione "Il Disposizioni speciali per le singole componenti dell'assicurazione".

Cosa succede se la *persona assicurata* o chi agisce per suo conto dichiara informazioni false o incomplete?

Se la *persona assicurata* o la *persona* che agisce per suo conto fornisce ad *Allianz/CAP* informazioni sbagliate o incomplete, *Allianz/CAP* si riserva il diritto di non fornire la *copertura*.

Se la *persona assicurata*, o chiunque agisca per suo conto, presenta una richiesta di risarcimento in qualsiasi modo falsa, esagerata o fraudolenta o corrobora una richiesta di risarcimento con dichiarazioni false, esagerate o fraudolente relative al rischio assicurativo o alla documentazione, la *persona assicurata* perderà tutte le prestazioni. *Allianz/CAP* si riserva anche il diritto di recuperare il costo di qualsiasi sinistro liquidato ai sensi della presente *copertura* assicurativa che in seguito abbia scoperto essere fraudolento. *Allianz/CAP* si riserva il diritto di registrare questo fatto nei database antifrode e di informare altre organizzazioni.

Cosa accade in caso di sinistri nell'ambito di altre polizze assicurative?

Se la *persona assicurata* ha diritto a prestazioni ai sensi di altre polizze assicurative, la *copertura* assicurativa sarà solo sussidiaria. Tuttavia, ai sensi della presente *copertura*, sarà concesso un anticipo di tali prestazioni. La *persona assicurata* cederà tali richieste di risarcimento ad *Allianz/CAP* fino a concorrenza dell'importo dell'anticipo concesso.

Cosa accade in caso di richieste di risarcimento nei confronti di terzi?

Qualora *Allianz/CAP* eroghi prestazioni per le quali una *persona assicurata* avrebbe potuto presentare richieste di risarcimento anche nei confronti di terzi, la *persona assicurata* cederà tali richieste di risarcimento ad *Allianz/CAP*.

12. Informativa sulla privacy

La protezione della privacy della *persona assicurata* è una priorità assoluta per *Allianz*. L'informativa sulla protezione dei dati spiega quali tipi di *dati personali* vengono raccolti, in che modo e per quale scopo, e a chi vengono trasmessi o comunicati. Si prega di leggere attentamente questa informativa al seguente link:
www.allianz-partners.com/informativaprivacy-partner

13. Definizioni

Le definizioni generali dei termini o delle frasi utilizzate nelle *Condizioni Generali d'Assicurazione* sono spiegate di seguito e hanno lo stesso significato ovunque compaiano. I termini sono identificati con lettere in corsivo nel testo del presente documento.

Alliz Security App: soluzione tecnologica dedicata fornita da *Allianz* tramite il suo Fornitore.

Borseggio: il reato che comporta il furto con destrezza dei mezzi di pagamento fisici della *persona assicurata* dalle tasche o dalle borse, soprattutto in mezzo alla folla.

Condizioni Generali d'Assicurazione: forniscono i dettagli delle regole generali applicabili al contratto; contengono un elenco con le esclusioni generali e le condizioni generali applicabili alla *copertura* assicurativa. Si prega di notare che solo le *Condizioni Generali d'Assicurazione* stabilite in questo documento si applicano per la *copertura*.

Contraente: Cornèr Banca SA, via Canova 16, 6900 Lugano.

Copertura: il contratto assicurativo tra la *persona assicurata* e il *contraente* costituito dalle *Condizioni Generali d'Assicurazione* e dalla *lettera di conferma*. Insieme, questi documenti costituiscono la *copertura*. In caso di controversie, si applicano le *Condizioni Generali d'Assicurazione*.

Danno accidentale: danno causato da un evento inaspettato e non intenzionale che si verifica in un momento e in un luogo definibile e che compromette la funzionalità o l'uso sicuro del bene assicurato a causa di caduta, urto o versamento di liquidi.

Danneggiamento o distruzione dei mezzi di pagamento fisici: danno o distruzione causati da un evento imprevisto e non deliberato che si verifica in un momento e in un luogo definibili e che compromette la funzionalità o l'uso sicuro dei *mezzi di pagamento fisici* della *persona assicurata*.

Data point: un dato digitale personale, come definito dalla normativa locale, dal regolamento generale sulla protezione dei dati (GDPR) o da qualsiasi altra legge o regolamento applicabile (ad esempio, un indirizzo e-mail è un *data point*). Nella documentazione del Fornitore di *Allianz* possono essere indicati come informazioni personali identificabili (PII - Personally Identifiable Information).

Dati personali: qualsiasi informazione correlata alla *persona assicurata* o a lei e ai suoi familiari. Anche altri tipi diversi di informazioni che, se riuniti, possono portare alla sua/loro identificazione.

Esempi di *dati personali*:

- un nome e un cognome,
- un indirizzo di residenza,
- un indirizzo e-mail come nome.cognome@azienda.com,
- un numero di carta d'identità,
- dati di localizzazione (ad esempio i dati della funzione di localizzazione di un telefono cellulare),
- un numero di protocollo Internet (indirizzo IP),
- un internet cookie contenente informazioni sull'identità di una persona,
- l'identificativo pubblicitario del telefono della *persona assicurata*,
- dati in possesso di un ospedale o di un medico che potrebbero portare all'identificazione in modo univoco.

Data di acquisto: la data in cui il bene assicurato è stato acquistato dal venditore.

Dispositivi: unità interne, intese come componenti di un computer, e unità esterne utilizzate principalmente per l'archiviazione di dati digitali per uso personale, di proprietà della *persona assicurata* e idonee al recupero dei dati digitali come definito nell'elenco dei *dispositivi* idonei nella sezione "E. Intervento per il recupero dei dati" al paragrafo "7. Condizioni specifiche e requisiti di idoneità".

Familiari: le persone che vivono con la *persona assicurata* nella stessa abitazione, nonché i loro figli minorenni che non abitano nella stessa abitazione (applicabile solo alla *copertura familiare*).

Fornitore: fornitore dell'*Alliz Security App* fornita alla *persona assicurata*. Il suo nome è F-Secure Corporation, il suo numero di identificazione commerciale è 0705579-2, la sua sede legale è Tammasaarenkatu 7, P.O. Box 24, 00181 Helsinki, Finlandia.

Franchigia: importo fisso o percentuale di una perdita finanziaria a carico della *persona assicurata*, che l'*Istituto finanziario/emittente di carte bancarie* applica e non rimborsa in base alle disposizioni legali o contrattuali.

Furto dei mezzi di pagamento fisici: furto con scasso - ingresso forzato in un veicolo e furto con scasso - ingresso forzato in un locale, rapina, borseggio, furto con destrezza e furto tramite ingresso non autorizzato.

Furto tramite ingresso non autorizzato: furto dei mezzi di pagamento fisici della *persona assicurata* mentre questi si trovano nell'abitazione occupata da lei stessa, mediante l'ingresso di una terza persona che agisce in sua presenza e a sua insaputa o all'insaputa dei suoi familiari.

Furto con destrezza: furto dei mezzi di pagamento fisici della *persona assicurata* mentre si trovano alla portata della *persona assicurata*, sotto sorveglianza, entro un raggio massimo di un metro, senza violenza fisica o morale.

Furto con scasso - Ingresso forzato in un locale: in un momento e in un luogo determinabili, i mezzi di pagamento fisici della *persona assicurata* vengono rubati da locali chiusi a chiave, con tutte le protezioni disponibili in uso, e che sia necessario l'uso della forza fisica e un ingresso violento nei locali.

Furto con scasso - Ingresso forzato in un veicolo: in un momento e in un luogo determinabili, i mezzi di pagamento fisici della *persona assicurata* vengono rubati da un veicolo chiuso a chiave, con tutte le protezioni disponibili in uso ed i mezzi di pagamento fisici non in vista, in modo da richiedere la forza fisica e l'ingresso violento nel veicolo.

Influencer: creatore di contenuti a fini commerciali che costruisce relazioni basate sulla fiducia e sull'autenticità col pubblico (principalmente sulle piattaforme dei social media) e stringe accordi online con partner commerciali attraverso diversi modelli di business a scopo di lucro.

Istituto finanziario/emittente di carte bancarie: società finanziarie o emittenti di carte bancarie autorizzate e controllate dall'autorità di vigilanza sui mercati finanziari svizzeri (Finma).

Lettera di conferma: documento che specifica la data di inizio della *copertura*, la data di scadenza della *copertura* assicurativa e la *persona assicurata*.

Mezzi di pagamento: mezzi di pagamento fisici e conti di pagamento online forniti da istituti finanziari/emittenti di carte bancarie.

Mezzi di pagamento fisici: Carte di debito e di credito sia fisiche che virtuali, presenti sui dispositivi mobili di proprietà della *persona assicurata*, in possesso della *persona assicurata* ed emessi a suo nome da istituti finanziari/emittenti di carte bancarie con sede in Svizzera e collegati al suo conto di pagamento presso quell'*Istituto finanziario/emittente di carte bancarie*.

Paese di residenza: Svizzera.

Perdita dei mezzi di pagamento fisici: la *persona assicurata* non è in possesso dei propri mezzi di pagamento fisici o non è in grado di recuperarli a causa di un evento involontario, non causato dal furto dei mezzi di pagamento fisici.

Periodo di assicurazione: la durata della *copertura* assicurativa indicata nella *lettera di conferma*.

Persona assicurata: la persona elencata o le persone elencate nella sezione "**Chi è assicurato**".

Phishing: Tentativi fraudolenti tramite e-mail di indurre la *persona assicurata* a intraprendere una transazione o a rivelare *dati personali* che potrebbero essere utilizzati per prelevare denaro dai mezzi di pagamento della *persona assicurata*.

Prova di acquisto: una prova di acquisto (ad esempio fattura) è il documento che attesta che il bene assicurato della *persona assicurata* è stato acquistato dalla *persona assicurata* o dai suoi familiari alla data di acquisto. Il documento deve includere determinati estremi di identificazione del bene assicurato, tra cui il produttore, il tipo/modello, il numero di serie e/o il numero IMEI, nonché del venditore, compreso il nome del venditore e il numero di partita IVA o il numero di identificazione dell'azienda.

Rapina: appropriazione non autorizzata dei mezzi di pagamento fisici della *persona assicurata* mediante forza fisica, minacce o intimidazioni nei confronti della *persona assicurata* da parte di una o più persone.

Reati informatici e su Internet: reati penali come definiti dal Codice penale svizzero, commessi tramite Internet (ad esempio violazione dei dati, corruzione di dati, frode informatica).

Smishing: tentativi fraudolenti tramite SMS di indurre la *persona assicurata* a intraprendere una transazione o a rivelare informazioni personali che potrebbero essere utilizzate per prelevare denaro dai mezzi di pagamento della *persona assicurata*.

Somme massime assicurate: somme massime per *copertura* assicurativa (indennizzi) singola/familiare, in relazione alla componente assicurativa fornita.

Transazione monetaria fraudolenta autorizzata: una transazione monetaria autorizzata dalla *persona assicurata* nella forma concordata con l'*Istituto finanziario/emittente di carte bancarie*, ma orchestrata a distanza da terzi, che comporta direttamente ed esclusivamente una perdita finanziaria.

Transazione monetaria fraudolenta non autorizzata: una transazione monetaria pianificata e autorizzata da remoto da terzi senza il consenso della *persona assicurata* che comporta direttamente ed esclusivamente una perdita finanziaria.

Violazione dei dati: una violazione in cui i *data point* vengono copiati, trasmessi, visualizzati, rubati, alterati o utilizzati da persone non autorizzate a farlo.

Violazione dei diritti della personalità: ai sensi dell'art. 28 e seguenti del Codice civile svizzero (CC), per le *persone assicurate* vittime di diffamazione, calunnia o ingiuria, evidenti a terzi, commesse tramite mezzi di comunicazione elettronici su siti web, forum, blog o social network (ad esempio cyber bullismo o furto d'identità).

Venditore: una persona giuridica debitamente organizzata, autorizzata e registrata in conformità al paese in cui ha la sede principale di attività, e che gestisce la vendita di beni online e/o in un negozio fisico.

II Disposizioni speciali per le singole componenti dell'assicurazione

A. Protezione giuridica

1. Introduzione

Conformemente alle presenti Condizioni Generali d'Assicurazione e in relazione a eventi assicurati in caso di reati informatici e su Internet, violazione dei diritti della personalità e dei diritti d'autore così come controversie contrattuali su Internet, la CAP fornisce protezione giuridica.

2. Validità temporale

CAP concede protezione giuridica se la necessità di assistenza legale è emersa o diventata evidente dopo l'entrata in vigore della copertura. CAP non concede alcuna protezione giuridica se la necessità di assistenza legale viene notificata dopo la cessazione della copertura.

3. Eventi assicurati

- 3.1 Richiesta di un risarcimento nel caso in cui la persona assicurata sia vittima di reati informatici e su Internet. La copertura assicurativa sussiste anche per far valere tali pretese nell'ambito di un procedimento penale.
- 3.2 Richiesta di un risarcimento nel caso in cui la persona assicurata sia vittima di una violazione dei diritti d'autore su Internet in relazione a siti Internet personali e social network.
- 3.3 Assistenza per far valere il diritto di risposta e/o di rimozione in caso di rappresentazioni (immagini, audio o testo) su Internet, qualora la personalità della persona assicurata sia stata direttamente colpita in seguito a un reato informatico e su Internet.
- 3.4 Controversie concernenti contratti stipulati dalla persona assicurata per uso o necessità personale tramite Internet.

4. Prestazioni assicurate

- 4.1 Prestazioni del servizio giuridico CAP.
- 4.2 Prestazioni in contanti fino alla somma massima assicurata per sinistro per:
 - spese di perizie e analisi
 - spese giudiziarie, di arbitrato e di mediazione
 - spese di viaggio per recarsi alle udienze e a sopralluoghi ordinati dal tribunale nel caso in cui la presenza della persona assicurata sia obbligatoria
 - ripetibili
 - onorari di un avvocato
- 4.3 CAP può liberarsi dal suo obbligo di prestazioni, assumendo il pagamento del valore di lite.

5. Eventi assicurati, prestazioni assicurate e somme massime assicurate

Eventi assicurati	Prestazioni assicurate	Somme massime assicurate
Richiesta di un risarcimento nel caso in cui la persona assicurata sia vittima di un reato informatico e su Internet. La copertura assicurativa sussiste anche per far valere tali pretese nell'ambito di un procedimento penale	Prestazioni del servizio giuridico CAP e altri costi secondo la sezione II A 4	CHF 20'000 per evento
Richiesta di un risarcimento nel caso in cui la persona assicurata sia vittima di una violazione dei diritti d'autore su Internet in relazione a siti Internet personali e social network	Prestazioni del servizio giuridico CAP e altri costi secondo la sezione II A 4	CHF 20'000 per evento
Assistenza per far valere il diritto di risposta e/o di rimozione in caso di rappresentazioni (immagini, audio o testo) su Internet, qualora la personalità della persona assicurata sia direttamente colpita in seguito a un reato informatico e su Internet	Prestazioni del servizio giuridico CAP e altri costi secondo la sezione II A 4	CHF 20'000 per evento
Controversie concernenti contratti stipulati dalla persona assicurata per uso o necessità personale tramite Internet	Prestazioni del servizio giuridico CAP e altri costi secondo la sezione II A 4	CHF 350'000 per evento

6. Esclusioni e limitazioni

- Oltre a quanto previsto nella Sezione "10. Esclusioni generali", non è prevista alcuna copertura assicurativa per i seguenti eventi o rischi:
- 6.1 I casi in cui la persona assicurata vuole agire contro Allianz o CAP o i suoi impiegati nell'ambito della loro attività professionale. Se la persona assicurata vuole agire contro persone che forniscono o hanno fornito delle prestazioni in un caso giuridico assicurato da CAP.
 - 6.2 I risarcimenti danni e i costi che un terzo responsabile o un'assicurazione di responsabilità civile sono tenuti ad accollarsi.
 - 6.3 La protezione giuridica in relazione al recupero di crediti non contestati.
 - 6.4 Le controversie e procedimenti relativi a imposte, emolumenti, tasse e affari doganali.
 - 6.5 Le controversie relative all'investimento e alla gestione di fondi, opere d'arte, titoli e operazioni giuridiche di natura speculativa.

7. Obblighi della persona assicurata

- Oltre a quanto previsto nella sezione I 7 "Obblighi della persona assicurata" e "11. Contatti in caso di sinistro", la persona assicurata ha i seguenti obblighi:
- 7.1 Per poter usufruire delle prestazioni, la persona assicurata è tenuta a contattare tempestivamente CAP in caso di sinistro.
 - 7.2 La persona assicurata deve fornire assistenza per l'accertamento dei fatti e affidare la gestione del caso esclusivamente alla CAP. In assenza di un consenso scritto della CAP, la persona assicurata non conferisce mandati ad avvocati, periti ecc., non avvia procedimenti, non adotta rimedi giuridici e non stipula transazioni. La persona assicurata inoltre non concorda alcun onorario con l'avvocato incaricato. Se questi obblighi non sono rispettati dalla persona assicurata, CAP può rifiutare le proprie prestazioni, salvo che la persona assicurata provi ed emerga dalle circostanze, che la violazione di questi obblighi non è imputabile a colpa, o che la violazione non ha esercitato alcuna influenza sull'estensione delle prestazioni dovute da CAP.
 - 7.3 Qualora per la tutela degli interessi della persona assicurata sia necessario convocare un rappresentante legale indipendente, la persona assicurata ha facoltà di scegliere liberamente il rappresentante legale, in accordo con CAP. Il rappresentante legale scelto dalla persona assicurata può essere incaricato solo previo consenso di CAP. Se CAP non accetta il rappresentante legale proposto, la persona assicurata ha il diritto di proporre altri tre rappresentanti legali provenienti da diversi studi e CAP è tenuta a effettuare la propria scelta tra questi.
 - 7.4 In caso di divergenza d'opinione tra la persona assicurata e CAP riguardo alle misure da prendere per liquidare un sinistro, o quando CAP considera che un intervento non offre probabilità di successo, CAP comunica il suo rifiuto di intervenire, motivato per iscritto, e informa la persona assicurata della possibilità di ricorrere alla procedura arbitrale.
- In tal caso, la persona assicurata dispone di un termine di 30 giorni per chiedere che il caso sia sottoposto alla valutazione di un arbitro, designato di comune accordo dalla persona assicurata e da CAP.
- L'arbitro può esigere l'anticipazione delle spese processuali presumibili e farne dipendere la continuazione del procedimento. Esso ne determina la ripartizione. Di regola, le spese giudiziarie sono addossate alla parte soccombente.
- La persona assicurata può introdurre una procedura a sue spese, nonostante il rifiuto d'intervento di CAP. Se la decisione gli sarà più favorevole della soluzione, motivata per iscritto, propositagli dalla CAP, questa prenderà a carico le spese legate a tale procedura, fino a concorrenza della somma massima assicurata.

B. Intervento sull'e-Reputation

1. Introduzione

In conformità con le presenti *Condizioni Generali d'Assicurazione, Allianz*:

- incarica un fornitore di servizi di assistere la *persona assicurata* nel tentativo di:
 - rimuovere le informazioni personali pubblicate online senza l'autorizzazione della *persona assicurata*
 - rimediare al furto dell'identità digitale;
- fornisce alla *persona assicurata* i contatti di avvocati specializzati in questioni relative all'uso non autorizzato dei *dati personali* su Internet;
- fornisce alla *persona assicurata* assistenza psicologica e copertura dei costi di trasloco.

2. Eventi assicurati

Violazione dei diritti della personalità in relazione agli eventi online:

- 2.1 Pubblicazioni non autorizzate e non consensuali su siti web personali, blog e account di social media.
- 2.2 Divulgazione o pubblicazione non autorizzata e non consensuale di *dati personali* in Internet.
- 2.3 Iscrizione non autorizzata e non consensuale a servizi web (ad esempio spam, siti di incontri e newsletter).
- 2.4 Accesso non autorizzato e non consensuale o chiusura di account web personali (ad esempio: social media ed e-mail).
- 2.5 *Dati personali* non aggiornati sui motori di ricerca (ad esempio, pubblicazioni rimosse che continuano a comparire, omonimi associati a risultati negativi e *dati personali* inesatti o non veritieri).
- 2.6 Insulti online, diffamazione, calunnia, incitamento all'odio.
- 2.7 Uso non autorizzato dei *dati personali* della *persona assicurata* disponibili pubblicamente in Internet da parte di terzi non autorizzati che si spacciano per la *persona assicurata*.
- 2.8 Fuga di *dati personali* della *persona assicurata* nel dark web.

3. Prestazioni assicurate

- 3.1 Servizi d'informazione sulle pubblicazioni online.
Allianz fornisce alla *persona assicurata* informazioni utili per proteggere i propri dati e informazioni personali da ulteriori violazioni.
- 3.2 Servizi d'informazione sul furto di identità digitale.
Allianz fornisce alla *persona assicurata* le informazioni necessarie per garantire che i suoi *dati personali* non vengano ulteriormente utilizzati in modo improprio da terzi online allo scopo di appropriarsi dell'identità della *persona assicurata* o che non vengano divulgati sul dark web.
- 3.3 Tentativo di rimozione.
Allianz provvede ad incaricare un fornitore per tentare, ove possibile, di porre rimedio all'evento assicurato.
- 3.4 Accesso a una rete di esperti legali.
Allianz fornisce alla *persona assicurata* le informazioni di contatto di avvocati specializzati nella gestione degli eventi assicurati.
- 3.5 Assistenza psicologica e trasloco.
Allianz provvede ad organizzare e coprire i costi di una valutazione iniziale da parte di uno psicologo clinico, effettuata tramite colloquio telefonico. Se la situazione della *persona assicurata* o dei suoi *familiari* richiede un trattamento terapeutico, lo psicologo inviterà la *persona assicurata* o i suoi *familiari* a partecipare di persona a sedute con un terapeuta vicino al luogo di residenza o lavoro della *persona assicurata*. Qualora lo psicologo ritenga necessario un trasloco, *Allianz* coprirà i costi del trasloco per la *persona assicurata* o i suoi *familiari*.

4. Eventi assicurati con prestazioni e limiti applicabili

La tabella sottostante contiene l'elenco degli eventi (nelle righe) e l'elenco delle prestazioni (nelle colonne) che si applica a tali eventi, oltre al limite cumulativo totale (nell'ultima riga) di ciascuna prestazione per tutti gli eventi assicurati.

Evento	Prestazione				
	Servizi d'informazione sulle pubblicazioni online	Servizi d'informazione sul furto di identità digitale	Tentativo di rimozione	Accesso a una rete di esperti legali	Assistenza psicologica e trasloco
Pubblicazioni non autorizzate e non consensuali su siti web personali, blog e account di social media	✓	-	✓	✓	✓
Divulgazione o pubblicazione non autorizzata e non consensuale di <i>dati personali</i> in Internet	✓	-	✓	✓	✓
Iscrizione non autorizzata e non consensuale a servizi web (ad esempio spam, siti di incontri e newsletter)	✓	-	✓	✓	✓
Accesso non autorizzato e non consensuale o chiusura di account web personali (ad esempio social media ed e-mail)	✓	-	✓	✓	✓
<i>Dati personali</i> non aggiornati sui motori di ricerca	✓	-	✓	✓	✓
Insulti online, diffamazione, calunnia, incitamento all'odio	✓	-	✓	✓	✓
Uso non autorizzato dei <i>dati personali</i> della <i>persona assicurata</i> disponibili in Internet pubblicamente da terzi non autorizzati che si spacciano per la <i>persona assicurata</i>	-	✓	-	✓	✓
Fuga di <i>dati personali</i> della <i>persona assicurata</i> nel dark web	-	✓	-	✓	✓
Limiti cumulativi	illimitati	illimitati	2 eventi per copertura per anno	illimitati	2 eventi per copertura per anno CHF 3'000 per evento

5. Limiti delle prestazioni

Allianz garantisce che le azioni concordate verranno eseguite, ma non può garantire né si aspetta che tutti i casi saranno risolvibili.

Il servizio previsto dalla componente assicurativa Intervento sull'e-Reputation verrà fornito, tuttavia, un esito positivo non può essere assicurato: nel caso in cui il danno o l'evento si verifichi in un gruppo privato o in una pagina web il cui accesso è limitato da una password (chat, app di messaggistica istantanea, e-mail e gruppi chiusi sui social media), alla *persona assicurata* saranno forniti consigli tecnici e best practice relative al caso.

Assistenza psicologica:

- disponibile dal lunedì al venerdì, esclusi i giorni festivi, dalle 9:00 alle 18:00.
- non copre eventuali **patologie psicologiche preesistenti, diagnosticate o in cura alla data di entrata in vigore della copertura assicurativa.**

6. Esclusioni e limitazioni

Oltre a quanto indicato nella sezione "10. Esclusioni generali", non è prevista alcuna *copertura* assicurativa per i seguenti eventi o rischi:

- 6.1 Eventi relativi a mezzi di comunicazione non digitali (stampa, radio, televisione).
- 6.2 Eventi oggetto di procedimenti dinanzi ai tribunali competenti o che sono stati oggetto di decisioni giudiziarie.
- 6.3 Eventi relativi all'attività della *persona assicurata* in qualità di *Influencer*.
- 6.4 *Violazione dei diritti della personalità* e offese personali da parte di ex coniugi, coniugi conviventi, partner conviventi o partner di vita.
- 6.5 Eventi assicurati relativi a giornalisti o attività e/o pubblicazioni giornalistiche.

C. Protezione bancaria

1. Introduzione

In conformità alle *Condizioni Generali d'Assicurazione* e in relazione agli eventi assicurati relativi alla persona assicurata o ai mezzi di pagamento della persona assicurata e dei suoi familiari, Allianz:

- fornisce alla persona assicurata informazioni per gestire questi eventi assicurati con il suo istituto finanziario/emittente di carte bancarie;
- copre le spese amministrative necessarie;
- copre le spese vive;
- rimborsa la persona assicurata in caso di transazioni fraudolente non autorizzate fino all'ammontare massimo assicurato indicato dalla copertura singola/familiare per le sue perdite finanziarie risultanti dall'uso improprio di un dispositivo mobile, disposizioni legali o contrattuali, oppure per franchigie ed eccedenze non coperte dal rimborso dell'istituto finanziario/emittente di carte bancarie per le sue perdite su base sussidiaria.

Inoltre, in conformità con le presenti *Condizioni Generali d'Assicurazione*, Allianz copre la persona assicurata fino alla somma massima assicurata da Allianz in caso di transazioni monetarie fraudolente autorizzate dovute alle seguenti truffe:

- phishing
- smishing

2. Eventi assicurati

- 2.1 Transazione monetaria fraudolenta non autorizzata.
- 2.2 Furto dei mezzi di pagamento fisici.
- 2.3 Perdita dei mezzi di pagamento fisici.
- 2.4 Danneggiamento o distruzione dei mezzi di pagamento fisici.
- 2.5 Transazione monetaria fraudolenta autorizzata dovuta a phishing.
- 2.6 Transazione monetaria fraudolenta autorizzata dovuta a smishing.

3. Prestazioni assicurate

Di seguito è riportato l'elenco delle prestazioni offerte da Allianz:

3.1 Servizi di informazione.

Fornitura di informazioni rilevanti alla persona assicurata sulle misure da adottare per:

- segnalare frodi all'istituto finanziario/emittente di carte bancarie;
- recuperare transazioni monetarie fraudolente non autorizzate direttamente dall'istituto finanziario/emittente di carte bancarie;
- presentare una denuncia alla polizia;
- presentare una richiesta di risarcimento all'istituto finanziario/emittente di carte bancarie;
- rinnovare i mezzi di pagamento;
- bloccare i mezzi di pagamento.

3.2 Rimborso di costi amministrativi associati.

Allianz rimborsa le spese amministrative necessarie, inclusi francobolli, commissioni di gestione dei sinistri, tasse e costi per chiamate internazionali, relative all'evento assicurato.

3.3 Rimborso delle spese vive relative al sinistro.

Allianz rimborsa le spese di trasporto e alloggio necessarie relative all'evento assicurato, compreso il taxi per recarsi alla stazione di polizia o all'ufficio dell'istituto finanziario/emittente di carte bancarie, nonché le spese di hotel necessarie per poter denunciare l'evento alla polizia durante il viaggio.

3.4 Rimborso di transazioni monetarie fraudolente non autorizzate.

Allianz rimborsa alla persona assicurata, entro la somma massima assicurata da Allianz, le transazioni monetarie fraudolente non autorizzate fatte con i suoi mezzi di pagamento (incluso in caso di utilizzo inappropriato di dispositivi mobili) qualora l'istituto finanziario/emittente di carte bancarie non provveda in alcun modo al rimborso per questo evento e a patto che la persona assicurata abbia soddisfatto i propri obblighi, elencati nella sezione seguente del presente documento. In alternativa, Allianz rimborserà alla persona assicurata, entro il limite massimo assicurato da Allianz, l'importo della franchigia e delle eccedenze nel caso in cui gli istituti finanziari/emittenti di carte bancarie applichino disposizioni legali o contrattuali, franchigie ed eccedenze per questo evento.

3.5 Rimborso di transazioni monetarie fraudolente autorizzate.

Allianz rimborsa alla persona assicurata, entro il limite massimo assicurato da Allianz, l'importo della transazione monetaria fraudolenta autorizzata causata direttamente da:

- phishing
- smishing

nel caso in cui l'istituto finanziario/emittente di carte bancarie non fornisca alcun rimborso per questo evento e a condizione che la persona assicurata abbia adempiuto agli obblighi elencati nella sezione sottostante del presente documento.

In alternativa, Allianz rimborserà alla persona assicurata, entro il limite massimo assicurato da Allianz, l'importo della franchigia e delle eccedenze nel caso in cui gli istituti finanziari/emittenti di carte bancarie applichino disposizioni legali o contrattuali, franchigie ed eccedenze per questo evento.

4. Eventi assicurati, prestazioni assicurate e somme massime assicurate

Eventi assicurati	Prestazioni assicurate	Somme massime assicurate
Transazione monetaria fraudolenta non autorizzata su mezzi di pagamento (perdite finanziarie derivanti dall'uso improprio di un dispositivo mobile, disposizioni legali o contrattuali, franchigie ed eccedenze non coperte dall'istituto finanziario/emittente di carte bancarie)	▪ Rimborso di transazioni monetarie fraudolente non autorizzate ▪ Servizi d'informazione	CHF 20'000 per copertura per anno
Furto, danneggiamento, distruzione o perdita dei mezzi di pagamento fisici della persona assicurata	▪ Rimborso di costi amministrativi relativi al sinistro ▪ Rimborso delle spese vive relative al sinistro	CHF 300 per copertura per anno
Transazione monetaria fraudolenta autorizzata dovuta a phishing e smishing	▪ Rimborso di transazioni monetarie fraudolente autorizzate ▪ Rimborso di costi amministrativi relativi al sinistro ▪ Rimborso delle spese vive relative al sinistro ▪ Servizi d'informazione	CHF 1'000 per copertura per anno

Allianz non prende parte ad alcuna comunicazione/rapporto diretto con agenzie di monitoraggio del credito, circuiti di carte di credito e/o istituti finanziari/emittenti di carte bancarie per conto della persona assicurata.

La presente copertura singola/familiare non fornisce alcuna copertura assicurativa relativa ai mezzi di pagamento non forniti alla persona assicurata dall'istituto finanziario/emittente di carte bancarie.

5. Obblighi della persona assicurata

La persona assicurata è tenuta a rispettare i seguenti obblighi legali per poter beneficiare della copertura assicurativa in caso di eventi assicurati.

Qualora Allianz riscontri discrepanze tra le dichiarazioni e le prove fornite, Allianz si riserva il diritto di rifiutare la copertura.

Termine per la segnalazione dei sinistri

Oltre al diritto della persona assicurata di disconoscere una transazione entro 30 giorni dalla data dell'estratto conto emesso dall'istituto finanziario/emittente di carte bancarie in conformità con i termini e le condizioni generali applicabili a tale prodotto bancario o carta di pagamento, la persona assicurata deve fare tutto il possibile per evitare o ridurre il danno. Questo include un controllo regolare e tempestivo dell'elenco delle transazioni effettuate messo a disposizione della persona assicurata dall'istituto finanziario/emittente di carte bancarie. Qualora la persona assicurata non provveda in tal senso, la persona assicurata potrebbe perdere il suo diritto all'indennizzo. In caso di mancata osservanza colposa di questo obbligo, Allianz avrà il diritto di ridurre l'indennizzo in proporzione al grado di colpa. Sono coperti solo i sinistri notificati tempestivamente. Per questo motivo, le richieste in caso di sinistro presentate dalle persone assicurate devono essere notificate entro i seguenti termini.

In caso di transazioni monetarie fraudolente autorizzate, la persona assicurata deve segnalarle ad Allianz aprendo un sinistro entro 3 giorni dal momento in cui la persona assicurata ne è venuta a conoscenza e fino a un massimo di 30 giorni dalla data dell'estratto conto mensile sopra menzionato.

In caso di furto dei mezzi di pagamento fisici della persona assicurata, il periodo di tempo tra il momento in cui la persona assicurata è venuta a conoscenza del furto dei mezzi di pagamento fisici e la richiesta del blocco dei mezzi di pagamento fisici all'istituto finanziario/emittente di carte bancarie può essere di massimo 24 ore.

Prima del verificarsi degli eventi assicurati:

5.1 Sistema di sicurezza valido.

È necessario aver installato un sistema di sicurezza attivo e aggiornato sui dispositivi utilizzati dalla persona assicurata e dai suoi familiari per le loro attività online e i pagamenti, che garantisca almeno una protezione preventiva obbligatoria contro:

- virus e malware;
- phishing e smishing (link e siti web dannosi);
- connessioni non sicure durante l'accesso a siti web di servizi bancari e di pagamento.

La persona assicurata ha il diritto di utilizzare qualsiasi sistema di sicurezza di sua scelta, purché garantisca il livello minimo di protezione sopra descritto. Allianz può inoltre fornire alla persona assicurata l'Allyz Security App, che include un sistema di sicurezza valido fornito da un Fornitore esterno. Si prega di notare che nel sistema di sicurezza fornito dall'Allyz Security App di Allianz, potrebbe non essere abilitata in tutti i browser o potrebbe non essere supportata da tutti i browser la protezione contro:

- phishing e smishing (link e siti web dannosi) e
- connessioni non sicure durante l'accesso a siti web di servizi bancari e di pagamento.

Qualora un browser non fosse supportato, la persona assicurata dovrà utilizzare il browser incluso nell'Allyz Security App di Allianz per essere protetta. Il sistema di sicurezza dell'Allyz Security App non sarà considerato attivo in caso di sinistro se una qualsiasi delle protezioni obbligatorie non è attiva, anche se il sistema di sicurezza è aggiornato. La persona assicurata potrebbe perdere il suo diritto alla compensazione in caso di tali sinistri. A condizione che la persona assicurata abbia adempiuto ai propri obblighi, la persona assicurata ha diritto alle prestazioni assicurative.

Obblighi in caso di sinistro dopo aver constatato il verificarsi degli eventi assicurati:

- 5.2 Informare l'istituto finanziario/emittente di carte bancarie.
Obbligo di informare per iscritto quanto prima l'istituto finanziario/emittente di carte bancarie responsabile della gestione dei mezzi di pagamento della persona assicurata in merito al verificarsi dell'evento assicurato e all'eventuale perdita subita.
- 5.3 Blocco del conto.
Obbligo di bloccare i conti della persona assicurata e di far valere i suoi diritti presso l'istituto finanziario/emittente di carte bancarie che gestisce i suoi mezzi di pagamento.
- La persona assicurata deve provvedere quanto prima a farli bloccare senza indugio dall'istituto finanziario/emittente di carte bancarie responsabile della gestione dei mezzi di pagamento della persona assicurata.
- 5.4 Rapporto della polizia.
Obbligo di denunciare l'evento assicurato il prima possibile presso la stazione di polizia più vicina e inviare ad Allianz la conferma rilasciata dalla polizia che la denuncia è stata presentata dalla persona assicurata in relazione al sinistro.
- 5.5 Conferma della copertura da parte dell'istituto finanziario/emittente di carte bancarie.
Se l'istituto finanziario/emittente di carte bancarie responsabile della gestione dei mezzi di pagamento della persona assicurata non copre le perdite della persona assicurata, in parte o pienamente, o se richiede una franchigia, la persona assicurata deve inviare ad Allianz una conferma rilasciata dall'istituto finanziario/emittente di carte bancarie.
- 5.6 Parte pagata in modo fraudolento.
Obbligo di fornire ad Allianz i dettagli relativi all'istituto finanziario/emittente di carte bancarie della parte pagata in modo fraudolento (ad esempio, numero di

conto bancario, nome del destinatario e paese di residenza) o oppure di adottare le misure necessarie per ottenerli.

- 5.7 Documenti aggiuntivi.
Obbligo di presentare ad Allianz i documenti elencati di seguito o di attivarsi per farli rilasciare:
- Copia della comunicazione scritta da cui ha avuto origine il sinistro (e-mail o SMS con link malevolo o istruzioni per una transazione).
 - Copia della notifica di come e quando è avvenuta la frode e la transazione monetaria fraudolenta autorizzata (modulo di contestazione) inviata dalla persona assicurata all'istituto finanziario/emittente di carte bancarie.
 - Rapporto sulla frode da parte dell'istituto finanziario/emittente di carte bancarie con identificazione o conclusioni riguardo:
 - la transazione monetaria fraudolenta autorizzata;
 - la causa della frode dal punto di vista dell'istituto finanziario/emittente di carte bancarie e della persona assicurata;
 - il livello di negligenza della persona assicurata.
 - Conferma da parte dell'istituto finanziario/emittente di carte bancarie delle seguenti attività:
 - avvenuta richiesta di rimborso all'istituto finanziario/emittente di carte bancarie destinatario della transazione monetaria fraudolenta autorizzata;
 - date di ciascuna richiesta di rimborso e relative risposte (se ricevute);
 - se l'istituto ricevente ha rifiutato la richiesta di rimborso e, in caso affermativo, il motivo addotto per il rifiuto.
- 5.8 Informazioni sul sistema di sicurezza.
Obbligo della persona assicurata di confermare che un sistema di sicurezza valido di sua scelta o quello incluso nell'Allyz Security App di Allianz fosse installato, attivo e aggiornato nei dispositivi e nei browser utilizzati dalla persona assicurata mentre la persona assicurata ha letto l'e-mail di phishing o l'SMS di smishing e ha avviato, eseguito e autorizzato la transazione monetaria fraudolenta autorizzata a causa di phishing o smishing.
Qualora la persona assicurata abbia optato per un sistema di sicurezza valido di sua scelta, Allianz richiederà anche le seguenti informazioni al riguardo:
- nome e versione
 - prova di acquisto (se non si tratta di versioni gratuite)
 - contratto di licenza con l'utente finale
 - documentazione del software con descrizione della protezione fornita
- 5.9 Stato del sistema di sicurezza.
Obbligo di fornire qualsiasi registro o cronologia di attività del dispositivo (sistema operativo o di altre fonti) in grado di dimostrare che il sistema di sicurezza era installato, attivo e aggiornato nei dispositivi alla lettura del messaggio di phishing o smishing e al momento dell'esecuzione della transazione monetaria fraudolenta autorizzata.

Di seguito sono elencati gli eventi e i corrispondenti obblighi a carico della persona assicurata.

Evento	Obbligo							
	Informare l'istituto finanziario/emittente di carte bancarie	Blocco del conto	Rapporto di polizia	Conferma della copertura da parte dell'istituto finanziario/emittente di carte bancarie	Parte pagata in modo fraudolento	Documenti aggiuntivi	Informazioni sul sistema di sicurezza	Stato del sistema di sicurezza
Transazione monetaria fraudolenta non autorizzata	✓	-	✓	✓	✓	-	✓	✓
Furto dei mezzi di pagamento fisici della persona assicurata	✓	✓	✓	✓	-	-	-	-
Perdita dei mezzi di pagamento fisici della persona assicurata	✓	✓	✓	✓	-	-	-	-
Danno o distruzione dei mezzi di pagamento fisici della persona assicurata	✓	-	-	-	-	-	-	-
Transazione monetaria fraudolenta autorizzata dovuta a phishing o smishing	✓	-	✓	✓	✓	✓	✓	✓

Qualsiasi importo recuperato dalla persona assicurata che superi la perdita finanziaria al netto del risarcimento corrisposto in seguito a un sinistro da Allianz dovrà essere versato dalla persona assicurata ad Allianz fino a concorrenza dell'importo rimborsato.

6. Esclusioni e limitazioni

Oltre a quanto indicato nella sezione "10. Esclusioni generali", non è prevista alcuna copertura per i seguenti eventi o rischi:

6.1 I sinistri risultanti da diffusione di informazioni confidenziali, memorizzazione o condivisione di password, codici di accesso e altre informazioni di simile livello di confidenzialità (PIN, TAN, numeri di carta di credito, CVV, altri dati di identificazione o legittimazione, una firma digitale o titoli al portatore autentici o documenti di identità, ecc.) pubblicamente e/o senza la dovuta diligenza.

6.2 Qualsiasi transazione monetaria fraudolenta autorizzata:

- non dovuta ad attività di *phishing* o *smishing*;
- non autorizzata dalla *persona assicurata* o dai suoi *familiari* nella forma concordata con l'*istituto finanziario/emittente di carte bancarie*;
- dovuta ad attività di *phishing* o *smishing* avvenuta mentre il sistema di sicurezza non era installato, attivo o aggiornato sui dispositivi che la *persona assicurata* ha utilizzato per leggere l'e-mail di *phishing* o l'SMS di *smishing* e avviare, eseguire e autorizzare la transazione monetaria fraudolenta autorizzata dovuta a *phishing* o *smishing*;
- dovuta ad attività di *phishing* o *smishing* derivanti da e-mail e SMS che descrivono gli stessi scenari che in passato hanno già indotto la *persona assicurata* ad agire in modo da autorizzare una transazione o la divulgazione di informazioni personali utilizzate per sottrarre denaro dai mezzi di pagamento della *persona assicurata*, come ad esempio richieste insolite di assistenza o denaro da parte di:
 - *familiari* in difficoltà,
 - potenziale partner di una relazione sentimentale,
 - tecnici di aziende di servizi di pubblica utilità, telecomunicazioni o informatiche,
 - impiegati o istituti bancari,
 - colleghi o superiori al lavoro, o
 - headhunter o datori di lavoro;
- a causa di messaggi di *phishing* o *smishing* ricevuti o con cui hanno interagito persone diverse dalla *persona assicurata* e i suoi *familiari*, inclusi, ma non solo, i co-titolari dei suoi mezzi di pagamento.

6.3 Qualsiasi transazione:

- realizzata con l'aspettativa di ricevere criptovalute, NFT, strumenti finanziari, servizi di consulenza, oro e altri metalli preziosi, fornitura di gas o elettricità, oggetti di gioco, biglietti per concerti o eventi, allo scopo di ottenere un profitto;
- in cui qualsiasi misura antifrode implementata dall'*istituto finanziario/emittente di carte bancarie* sia stata disattivata dalla *persona assicurata* (ad esempio, limite giornaliero/procedura di registrazione di nuovi beneficiari/autenticazione a due fattori);
- effettuata da una persona che non sia la *persona assicurata*, per suo conto o meno, inclusi a titolo esemplificativo ma non esaustivo i *familiari* e cointestatari dei suoi mezzi di pagamento, sia che agiscano da soli o in collusione con altri;

- effettuata a favore di persone che la *persona assicurata* conosce o con cui la *persona assicurata* ha qualsiasi tipo di rapporti o conoscenza, ad esempio:
 - genitori, figli, zie, zii, cugini/e, nipoti della persona assicurata o del suo coniuge,
 - con i quali la persona assicurata ha intrattenuto o intrattiene rapporti personali caratterizzati da amicizia, fiducia e frequentazione regolare,
 - con i quali la persona assicurata ha intrattenuto o intrattiene rapporti professionali o commerciali;

- che utilizzi contanti, assegni, mandati bancari;
- effettuata dalla *persona assicurata* in risposta a una richiesta di riscatto o altra richiesta o minaccia di natura illegale. Ciò include, a titolo esemplificativo ma non esaustivo: la *violazione dei dati*; le minacce di cancellazione, modifica, diffusione o alterazione dell'accesso ai dati o ad altri beni della *persona assicurata*;
- in cui una parte o la totalità della perdita finanziaria è coperta da una terza parte o da un'altra assicurazione;
- in relazione a lotterie, eredità inaspettate o altre promesse non richieste simili o incentivi disonesti;
- effettuata quando il sistema di sicurezza è installato e aggiornato ma non attivo, in particolare effettuate su dispositivi o sistemi operativi o browser non supportati dal sistema di sicurezza valido o dove non sono abilitate tutte le protezioni minime;
- non effettuata con mezzi di pagamento, in particolare quelli non emessi da istituti finanziari/emittenti di carte bancarie.

6.4 Qualsiasi perdita finanziaria:

- derivante dall'uso non autorizzato di mezzi di pagamento o di PIN, TAN, CVV, altri dati di identificazione o legittimazione, firma digitale o titoli al portatore autentici o documenti di identità, che erano o sono entrati in possesso di altri o di cui altri erano venuti a conoscenza o che erano stati sottratti prima dell'inizio della copertura;
- causata in ultima analisi da una parte terza o una società che ha divulgato i dati personali della *persona assicurata*, intenzionalmente o involontariamente a seguito di una *violazione dei dati* o di un attacco informatico;
- che abbia diritto alla copertura ai sensi delle leggi, norme o linee guida applicabili emanate da qualsiasi autorità competente, tribunale o governo, sia locale che regionale;
- per la quale l'*istituto finanziario/emittente di carte bancarie* è responsabile e non ha revocato la propria responsabilità per iscritto;
- verificatasi perché la *persona assicurata* non è stata in grado di contattare gli istituti responsabili del blocco dei suoi mezzi di pagamento;
- dovuta a errori nel codice elettronico legittimo o a danni causati dal codice installato sul/i dispositivo/i elettronico/i della *persona assicurata* nei processi manifatturieri, di aggiornamento o di normale manutenzione;
- derivante dalle attività online della *persona assicurata* effettuate su dispositivi con browser o sistemi operativi non supportati dal sistema di sicurezza.

6.5 Qualsiasi richiesta di risarcimento in caso di sinistro derivante dall'uso di mezzi di pagamento non personali.

D. Allyz Security App

1. Introduzione

Le seguenti prestazioni sono offerte attraverso l'*Allyz Security App* e le sue componenti come parte integrante della componente di prodotto Protezione bancaria.

L'*Allyz Security App* ha lo scopo di proteggere la *persona assicurata* e i suoi familiari, per quanto concerne la *copertura familiare*, nella loro esperienza digitale fornendo protezione alla *persona assicurata* o ai suoi familiari per:

- dispositivi e attività di navigazione online,
- informazioni personali online,
- password digitali,
- privacy dalle minacce digitali.

Allianz fornisce alla *persona assicurata* o alla *persona assicurata* e ai suoi familiari una soluzione tecnologica dedicata attraverso un *Fornitore* di servizi esterno di Allianz.

Componente	Descrizione del servizio	Limiti
End Point Security	È una componente dell' <i>Allyz Security App</i> che offre alla <i>persona assicurata</i> una serie completa di funzionalità e servizi: ▪ protezione da malware ▪ protezione della navigazione Fornisce funzionalità essenziali di sicurezza su Internet per proteggere da: ▪ tutte le minacce più comuni, come virus, trojan e ransomware, scansionando tutti i file e le applicazioni; ▪ siti web non sicuri, come i siti di <i>phishing</i> e i siti che distribuiscono malware, classificandoli come sicuri o non sicuri.	<i>Copertura singola:</i> 3 dispositivi* <i>Copertura familiare:</i> 5 dispositivi*
Protezione dalle truffe	È una componente dell' <i>Allyz Security App</i> che segnala messaggi e siti di shopping online malevoli. Inoltre, segnala anche le reti Wi-Fi non sicure e blocca molti pop-up pubblicitari e richieste di accettazione di cookie.	<i>Copertura singola:</i> 3 dispositivi* <i>Copertura familiare:</i> 5 dispositivi*
Regole di famiglia	È una componente dell' <i>Allyz Security App</i> che offre ai genitori una serie completa di funzionalità per impostare limiti di utilizzo per i bambini durante la navigazione in Internet, come limiti di tempo o filtri dei contenuti.	<i>Copertura singola:</i> 3 dispositivi* <i>Copertura familiare:</i> 5 dispositivi*
ID Monitoring	È una componente dell' <i>Allyz Security App</i> che fornisce alla <i>persona assicurata</i> funzionalità di sicurezza per i propri <i>data point</i> online. ID Monitoring monitora Internet, compreso il dark web, alla ricerca di <i>data point</i> trafugati o violati. Il monitoraggio continuo e le istruzioni per le contromisure, in caso di violazione, aiutano la <i>persona assicurata</i> a rispondere al rischio di furto d'identità. In genere, i <i>data point</i> vengono diffusi su Internet nell'ambito di una <i>violazione dei dati</i> più ampia. Nel caso in cui dei <i>dati personali</i> della <i>persona assicurata</i> vengano trovati tra i dati trafugati, la <i>persona assicurata</i> viene informata della violazione tramite e-mail e/o altri metodi di comunicazione, ad esempio tramite l'applicazione. La notifica evidenzia quali <i>dati personali</i> sono stati inclusi nella fuga di notizie per indicare meglio la gravità della violazione.	<i>Copertura singola:</i> 3 dispositivi* <i>Copertura familiare:</i> 5 dispositivi*
Gestione delle password	È una componente dell' <i>Allyz Security App</i> che offre alla <i>persona assicurata</i> una funzionalità di gestione delle password. È una misura preventiva contro molte minacce online, come il furto di account e di identità. Aiuta la <i>persona assicurata</i> a ridurre il rischio di furto di account e di identità e a tenere sotto controllo tutti gli account e le password. Memorizza in modo sicuro password, codici PIN, numeri di assicurazione sociale e altre piccole informazioni creando un archivio di password sicuro sui dispositivi della <i>persona assicurata</i> . L'archivio è protetto da una password principale definita dall'utente. La <i>persona assicurata</i> può creare e memorizzare password robuste e uniche in modo molto semplice. È inoltre dotato di una funzione di analisi che segnala le password di bassa qualità, riutilizzate e comuni memorizzate nell'archivio dalla <i>persona assicurata</i> . La sincronizzazione delle password mantiene aggiornate le password della <i>persona assicurata</i> su tutti i dispositivi in cui è installata l' <i>Allyz Security App</i> .	<i>Copertura singola:</i> 3 dispositivi* <i>Copertura familiare:</i> 5 dispositivi*
Protezione della privacy (VPN - Virtual Private Network)	È una componente dell' <i>Allyz Security App</i> che offre alla <i>persona assicurata</i> una funzionalità basata sulla tecnologia VPN (Virtual Private Network). Aggiunge un ulteriore livello di protezione alla navigazione online e permette alla <i>persona assicurata</i> di collegarsi a Internet in modo più sicuro. Inoltre, migliora la protezione generale dei dispositivi mobili e quella per i bambini della componente End Point Security. L'impostazione delle componenti potrebbe variare a seconda della piattaforma.	<i>Copertura singola:</i> 3 dispositivi* <i>Copertura familiare:</i> 5 dispositivi*
Assistenza tecnica	Supporto tecnico remoto che fornisce alla <i>persona assicurata</i> informazioni su come affrontare e risolvere i problemi relativi all' <i>Allyz Security App</i> : ▪ documentazione online ▪ linea di assistenza telefonica La <i>persona assicurata</i> può contattare la linea di assistenza telefonica Allianz al numero +41 44 283 31 12.	Lunedì - venerdì: 8:00 - 17:00 esclusi i giorni festivi

* Disponibile solo su dispositivi che soddisfano i requisiti di sistema; potrebbe non essere supportata su dispositivi meno recenti.

2. Specifiche del servizio

Allianz e il *Fornitore* esterno del servizio di Allianz non possono garantire:

- una protezione totale e assoluta contro virus e altre minacce e raggiri della rete;
- completezza della ricerca;
- il rilevamento di qualsiasi *violazione dei dati* su internet;
- la cancellazione o il blocco di qualsiasi *violazione dei dati*.

L'*Allyz Security App* è disponibile solo sui dispositivi in cui l'*Allyz Security App* è installata, aggiornata, attiva e funzionante correttamente. La *copertura singola* si applica solamente a dispositivi di proprietà della *persona assicurata*.

- scaricare l'*Allyz Security App*. Al momento della sottoscrizione, alla *persona assicurata* verrà inviata un'e-mail di attivazione con il link di accesso;
- accedere all'*Allyz Security App* utilizzando le proprie credenziali Allyz (nome utente e password).

Prima di scaricare e utilizzare l'*Allyz Security App*, la *persona assicurata* deve leggere attentamente e accettare il contratto di licenza con l'utente finale del *Fornitore*.

Se la *persona assicurata* non accetta i termini, la *persona assicurata* non potrà utilizzare il servizio.

Per fare in modo che l'*Allyz Security App* sia attiva durante le attività di navigazione sui dispositivi della *persona assicurata* questi dispositivi devono usare browser che supportino e abilitino tutte le protezioni obbligatorie fornite dall'*Allyz Security App* stessa. Se la *persona assicurata* non dispone di questi browser, può usare il browser incluso nell'*Allyz Security App* per le sue attività di navigazione.

3. Obblighi della *persona assicurata*

Per utilizzare l'*Allyz Security App* la *persona assicurata* deve:

- avere un account Allyz attivo. Alla *persona assicurata* verrà chiesto di crearlo sul sito Allyz al momento della sottoscrizione, con nome utente e password personali;

4. Esclusioni dell'*Allyz Security App*

Eventuali limitazioni d'uso, di applicabilità e di responsabilità relative al servizio fornito devono essere verificate anche in conformità con il contratto di licenza con l'utente finale del *Fornitore*, che richiede il consenso della *persona assicurata* prima che questa possa utilizzare il servizio offerto.

E. Intervento per il recupero dei dati

1. Introduzione

In conformità con le presenti *Condizioni Generali d'Assicurazione* la presente *copertura assicurativa* è fornita per il recupero dei dati digitali memorizzati nel *dispositivo della persona assicurata* in caso di eventi assicurati.

2. Eventi assicurati

- 2.1. Perdita di dati dovuta a *danni accidentali al dispositivo* causata da:
- liquido,
 - caduta,
 - impatto,
 - altro danno fisico.
- 2.2. Perdita di dati a causa di un malfunzionamento interno del *dispositivo*.
- 2.3. Perdita di dati a causa di malware.
- 2.4. Perdita di dati a causa di virus.
- 2.5. Perdita di dati a causa di un errore del software.
- 2.6. Perdita di dati a causa di interruzione di corrente.
- 2.7. Perdita di dati a causa di errori operativi.
- 2.8. Perdita di dati a causa di eliminazione accidentale di file.
- 2.9. Perdita di dati a causa di un malfunzionamento del software.

3. Prestazioni assicurate

- 3.1. Messa a disposizione di un fornitore specializzato per il tentativo di recupero dei dati digitali della *persona assicurata* o dei suoi *familiari*.
Allianz tenterà di recuperare i dati digitali della *persona assicurata* o dei suoi *familiari* presso un centro di riparazione e questo include qualsiasi analisi iniziale dei danni necessaria. Se il recupero dei dati digitali viene eseguito con successo, *Allianz* metterà a disposizione della *persona assicurata* o dei suoi *familiari* i dati recuperati tramite unità di memoria esterna.
- 3.2. Costi di spedizione e smaltimento.
Allianz proverà a recuperare i dati digitali della *persona assicurata* o dei suoi *familiari* in un centro di riparazione e *Allianz* restituirà il *dispositivo* della *persona assicurata* o dei suoi *familiari* o, se danneggiato, lo smaltirà su richiesta della *persona assicurata* o dei suoi *familiari*; questo servizio è disponibile solamente nel paese di residenza della *persona assicurata* o dei suoi *familiari*.

4. Eventi assicurati con prestazioni e limiti applicabili

Nella tabella sottostante si trova l'elenco degli eventi (nelle righe) e l'elenco delle prestazioni (nelle colonne) che si applicano a tali eventi, oltre al limite cumulativo totale (nell'ultima riga) di ciascuna prestazione per tutti gli eventi assicurati.

Evento	Prestazione	
	Messa a disposizione di un fornitore specializzato per il tentativo di recupero dei dati digitali della <i>persona assicurata</i>	Costi di spedizione e smaltimento
Perdita di dati dovuta a <i>danni accidentali al dispositivo</i> causata da: ▪ liquido ▪ caduta ▪ caduta accidentale ▪ impatto ▪ altro danno fisico	✓	✓
Perdita di dati a causa di un malfunzionamento interno del <i>dispositivo</i>	✓	✓
Perdita di dati a causa di malware	✓	✓
Perdita di dati a causa di virus	✓	✓
Perdita di dati a causa di un errore del software	✓	✓
Perdita di dati a causa di interruzione di corrente	✓	✓
Perdita di dati a causa di errori operativi	✓	✓
Perdita di dati a causa di eliminazione accidentale di file	✓	✓
Perdita dati a causa di un malfunzionamento del software	✓	✓
Prestazioni cumulative	2 eventi per <i>copertura</i> per anno	2 eventi per <i>copertura</i> per anno

5. Limiti delle prestazioni

- *Allianz* non può garantire che i dati digitali persi vengano recuperati con successo.
- *Allianz* può recuperare fino a 8 TB di dati digitali della *persona assicurata* o dei suoi *familiari*.
- Durante il recupero dei dati digitali, il *dispositivo* della *persona assicurata* o dei suoi *familiari* potrebbe venire danneggiato (ad esempio rottura dei sigilli, dell'involucro) e non essere riparabile o ripristinabile. Ciò potrebbe comportare la perdita della garanzia del produttore.

6. Obblighi della *persona assicurata*

- 6.1. Informazioni.
La *persona assicurata* o la *persona assicurata* e i suoi *familiari* devono fornire ad *Allianz* o al fornitore di *Allianz* informazioni sul problema di perdita dei dati e i dettagli del *dispositivo* e del sistema operativo.
- 6.2. Sistema di sicurezza efficace in caso di perdita di dati causata da malware e virus.
Obbligo di installare un sistema di sicurezza attivo e aggiornato sui *dispositivi* che la *persona assicurata* utilizza per memorizzare i suoi dati, che fornisca almeno una protezione preventiva contro virus e malware.
La *persona assicurata* ha il diritto di utilizzare qualsiasi sistema di sicurezza di sua scelta, purché garantisca il livello minimo di protezione descritto sopra.
Allianz può inoltre fornire alla *persona assicurata* o alla *persona assicurata* e ai suoi *familiari* l'*Allyz Security App* di *Allianz* che include un sistema di sicurezza valido fornito dal Fornitore esterno di *Allianz*.
Inoltre, la *persona assicurata* o la *persona assicurata* e i suoi *familiari* dovranno fornire anche la conferma che al momento della perdita dei dati era installato, attivo e aggiornato sul *dispositivo* della *persona assicurata* o della *persona assicurata* e dei suoi *familiari* un sistema di sicurezza valido scelto da loro o quello incluso nell'*Allyz Security App* di *Allianz*.
Qualora la *persona assicurata* abbia optato per un sistema di sicurezza valido di sua scelta, *Allianz* richiederà anche le seguenti informazioni al riguardo:
- nome e versione,
 - prova di acquisto (se non si tratta della versione gratuita),
 - contratto di licenza utente finale,
 - documentazione del software con descrizione della protezione fornita.
- Per ulteriori informazioni sull'*Allyz Security App* di *Allianz* si prega di fare riferimento alle sezioni dedicate delle presenti *Condizioni Generali d'Assicurazione* "D. *Allyz Security App*" e "4. Esclusioni dell'*Allyz Security App*".

Di seguito sono elencati gli eventi (righe) e i corrispondenti obblighi (colonne) a carico della *persona assicurata*.

Evento	Obbligo	
	Informazioni	Sistema di sicurezza valido
Perdita di dati dovuta a <i>danni accidentali al dispositivo</i> causata da: ▪ liquido ▪ caduta ▪ caduta accidentale ▪ impatto ▪ altro danno fisico	✓	-
Perdita di dati a causa di un malfunzionamento interno del <i>dispositivo</i>	✓	-
Perdita di dati a causa di malware	✓	✓
Perdita di dati a causa di virus	✓	✓
Perdita di dati a causa di un errore del software	✓	-
Perdita di dati a causa di interruzione di corrente	✓	-
Perdita di dati a causa di errori operativi	✓	-
Perdita di dati a causa di eliminazione accidentale di file	✓	-
Perdita dati a causa di un malfunzionamento del software	✓	-

7. Condizioni specifiche e requisiti di idoneità

La copertura di intervento per il recupero dati è valida solo per tentativi di recupero dati dai seguenti *dispositivi*:

- HDD e SSD da laptop e computer;
- HDD e SSD esterni (unità USB);
- telefoni cellulari e smartphone;
- Tablet;
- Netbook;
- schede di memoria (ad es. SD Card, CF Card);
- chiavetta USB.

I prerequisiti per il recupero sono che il *dispositivo* sia:

- di proprietà della *persona assicurata* in caso di *copertura singola* o della *persona assicurata* e i suoi *familiari* per *copertura familiare*;
- utilizzato dalla *persona assicurata* in caso di *copertura singola* o dalla *persona assicurata* e i suoi *familiari* per *copertura familiare*;
- solo per uso personale.

8. Esclusioni e limitazioni

Oltre a quanto indicato nella Sezione "10. Esclusioni generali", non è prevista alcuna *copertura* assicurativa per i seguenti beni, eventi o rischi:

8.1. I seguenti beni non sono coperti:

- console da gioco;
- dischi; CD; DVD; Blu-Ray;
- cassette VHS;
- unità (drives) multiple in configurazione RAID.

8.2. Guasto del *dispositivo* che è stato aperto dalla *persona assicurata*.

8.3. Riconfigurazione o reinstallazione del *dispositivo* o del suo sistema operativo e costi per rimpiazzare dati digitali e applicazioni.

8.4. Costi per l'acquisizione di nuove licenze.

8.5. Costi di spedizione se il *dispositivo* della *persona assicurata* non si trova nel *paese di residenza* della *persona assicurata*.

8.6. Recupero dei dati che sono ancora disponibili nella loro interezza come copia di backup su un altro supporto di memorizzazione.

8.7. Perdite di cui è responsabile il produttore.

8.8. Difetti seriali che hanno portato a un richiamo da parte del produttore.

8.9. Costi derivanti da dati con contenuti illegali e/o dati per i quali non si dispone dell'autorizzazione all'uso.

Garanzia miglior prezzo per le carte Platinum Visa e Mastercard, Gold Visa e Mastercard, Diners Club Platinum e Gold, Classic Visa e Mastercard e Diners Club Classic della Cornèr Banca SA

Condizioni Generali d'Assicurazione – Helvetia Compagnia Svizzera d'Assicurazioni SA, San Gallo – edizione 07.2026

I termini utilizzati nel testo che, per motivi di leggibilità, appaiono unicamente nella forma maschile comprendono sempre anche le forme femminili corrispondenti. In caso di controversia fa fede la versione tedesca. Vogliate conservare la presente conferma d'assicurazione in un luogo sicuro insieme agli altri documenti assicurativi.

La seguente assicurazione garanzia miglior prezzo è un'assicurazione contro i danni.

1. Somme assicurate

	Copertura massima per sinistro e per anno:
Carte Platinum Visa e Mastercard	CHF 4'000
Carte Diners Club Platinum	CHF 4'000
Carte Gold Visa e Mastercard	CHF 2'000
Carte Diners Club Gold	CHF 2'000
Carte Classic Visa e Mastercard	CHF 1'000
Carte Diners Club Classic	CHF 1'000

2. Copertura assicurativa

Rimborso della differenza tra il prezzo effettivamente pagato e un'offerta a prezzo più conveniente per un oggetto identico.

L'estensione della copertura assicurativa è descritta in modo dettagliato all'art. 8.

3. Assicuratore

Helvetia Compagnia Svizzera d'Assicurazioni SA
Dufourstrasse 40
9001 San Gallo
Svizzera

Per informazioni e domande:

E-mail: partnerbusiness-nl@helvetia.ch
Telefono: +41 44 563 62 49

4. Basi dell'assicurazione

Condizioni Generali d'Assicurazione (CGA) relative al contratto d'assicurazione collettivo (n.4.001.346.113) stipulato fra Helvetia Compagnia Svizzera d'Assicurazioni SA, Dufourstrasse 40, 9001 San Gallo (di seguito «l'assicuratore») e Cornèr Banca SA, Cornèrcard, Via Canova 16, 6901 Lugano (di seguito «Cornèr») per i titolari di una carta Platinum Visa e/o Mastercard, Gold Visa e/o Mastercard, Diners Club Platinum e/o Gold, Classic Visa e/o Mastercard e/o Diners Club Classic.

5. Persone assicurate

Il titolare (di seguito «persona assicurata») di una carta Platinum Visa e/o Mastercard, Gold Visa e/o Mastercard, Diners Club Platinum e/o Gold, Classic Visa e/o Mastercard e/o Diners Club Classic valida, non disdetta e emessa in Svizzera da Cornèr (di seguito «carta»). L'assicurazione non è valida per le carte Global Card.

6. Validità territoriale

La copertura assicurativa è valida in Svizzera.

7. Inizio, durata e premesse di base per beneficiare della copertura assicurativa

7.1 La copertura assicurativa ha inizio con l'emissione della carta da parte di Cornèr e con la presa in consegna della carta da parte della persona assicurata e termina con la disdetta del contratto della carta di Cornèr (disdetta da parte di Cornèr o della persona assicurata) oppure alla scadenza della carta.

7.2 Con la disdetta del contratto d'assicurazione collettivo termina anche la copertura assicurativa per le persone assicurate. Se del caso, le persone assicurate vengono anticipatamente informate da Cornèr.

7.3 Affinché sussista la copertura assicurativa è necessario che l'oggetto acquistato sia stato pagato per almeno il 51 % con una o più carte valide di Cornèr. Se un titolare possiede più carte che includono la garanzia miglior prezzo, si applicano le somme assicurate della carta con le prestazioni assicurative più alte. In nessun caso le prestazioni assicurative di diverse carte si possono sommare.

8. Estensione della copertura assicurativa

a) Prestazione d'assicurazione

L'assicuratore rimborsa all'assicurato la differenza tra il prezzo originariamente pagato per un oggetto secondo la ricevuta di acquisto (IVA incl.) e il prezzo più basso offerto entro **14 giorni** da un altro venditore per un oggetto identico a quello in questione. La differenza di prezzo per l'oggetto identico deve ammontare come minimo a **CHF 30**.

b) Merce assicurata

L'oggetto identico offerto a prezzo più conveniente deve essere della stessa marca e dello stesso modello, deve avere lo stesso nome e/o numero e deve essere stato offerto da un operatore commerciale (negozi, ditta di vendita per corrispondenza, sito Internet, grande magazzino) registrato in Svizzera. L'offerta deve essere stata pubblicata in Svizzera entro 14 giorni dalla data di acquisto.

Valore minimo della merce: CHF 50

c) Sinistro

L'oggetto identico, acquistato e pagato per almeno il 51% mediante la carta, viene offerto in Svizzera entro 14 giorni dalla data di acquisto a un prezzo inferiore di almeno CHF 30.

d) Somme assicurate

Copertura massima per sinistro e per anno	
Carte Platinum Visa e Mastercard	CHF 4'000
Carte Diners Club Platinum	CHF 4'000
Carte Gold Visa e Mastercard	CHF 2'000
Carte Diners Club Gold	CHF 2'000
Carte Classic Visa e Mastercard	CHF 1'000
Carte Diners Club Classic	CHF 1'000

e) Esclusioni

Sono esclusi le seguenti merci e i seguenti costi:

- le svendite del tipo «quantitativo limitato», «svendita per cessazione attività», «offerte cash only» o «saldi di fine stagione»;
- gli oggetti offerti tramite coupon del produttore o sconti per il personale oppure venduti con sconti speciali, come prodotti gratuiti o singoli, con vincoli contrattuali, nonché le altre offerte limitate;
- gli oggetti sovvenzionati dal produttore;
- contanti, assegni, titoli di viaggio, azioni e altri titoli negoziabili, metalli preziosi, marchi, schedine del lotto, biglietti di ingresso o per offerte di intrattenimento;
- oggetti d'arte e antiquariato, armi e altri oggetti da collezione;
- pellicce, gioielli, pietre preziose e articoli contenenti oro o altri metalli preziosi di qualsiasi tipo;
- merci deperibili inclusi cibo, bevande, tabacco e carburanti;
- oggetti usati e rigenerati, occasioni, oggetti riprodotti;
- attrezzature farmaceutiche, ottiche o mediche;
- oggetti fabbricati su misura o personalizzati;
- oggetti acquistati illegalmente;
- animali vivi o piante;
- qualsiasi veicolo a motore inclusi automobili, barche, aerei e/o qualsiasi at-

- trezzatura necessaria al funzionamento di tali veicoli;
- terreni, fabbricati permanenti come case, edifici, appartamenti (elenco non esaustivo);
- servizi acquistati unitamente all'oggetto come manodopera, cura, riparazioni o installazioni di prodotti, beni o proprietà, nonché la consulenza professionale di qualsiasi tipo;
- spese e imposte di trasporto o amministrative;
- oggetti offerti al di fuori della Svizzera;
- oggetti offerti da negozi speciali in luoghi non accessibili al pubblico come club o associazioni;
- oggetti concepiti per la rivendita o per utilizzo commerciale/professionale;
- oggetti non acquistati durante il periodo di validità dell'assicurazione;
- oggetti di cui la persona assicurata o persone a lei vicine sono venute in possesso tramite azioni illecite.

9. Esclusioni generali

L'assicuratore non eroga alcuna prestazione nei seguenti casi:

- danni provocati dolosamente dalla persona assicurata;
- conseguenze di comportamenti subiti dalla persona assicurata nel corso di una guerra civile o un evento bellico;
- danni derivanti dall'inosservanza da parte della persona assicurata dei propri obblighi previsti dal contratto della carta stipulato con Cornèr (segnatamente gli obblighi di diligenza secondo le Condizioni Generali applicabili).

10. In caso di sinistro

Al verificarsi di un sinistro la persona assicurata deve darne immediata comunicazione telefonica oppure online dopo averlo constatato a:

Helvetia Compagnia Svizzera d'Assicurazioni SA

Dufourstrasse 40

9001 San Gallo

Svizzera

Telefono: +41 44 655 11 46

Annuncio di un sinistro online: cornercard.ch/it/claim_Helvetia

In caso di sinistro, entro 7 giorni dal verificarsi dello stesso, deve pervenire all'assicuratore una comunicazione al numero di telefono indicato oppure online.

Al fine di far valere i suoi diritti, la persona assicurata è tenuta a presentare all'assicuratore i seguenti giustificativi:

- originale o copia del giustificativo di acquisto;
- originale o copia del conteggio mensile della carta dal quale risulti che almeno il 51 % del prezzo di acquisto è stato pagato con la carta;
- originale dell'offerta che mostri l'oggetto identico acquistato con l'indicazione della data di vendita e/o emissione nonché del prezzo più basso applicato dal venditore.

L'assicuratore si riserva altresì la facoltà di richiedere ulteriori documenti.

11. Diritto applicabile

La stipulazione e l'attuazione del contratto di assicurazione sono soggette al diritto svizzero. È determinante in particolare la Legge federale sul contratto d'assicurazione (LCA).

12. Foro competente

Le azioni legali contro l'assicuratore possono essere intentate presso il tribunale del luogo di domicilio svizzero della persona assicurata o avente diritto. Laddove la persona assicurata o avente diritto risieda all'estero, il foro competente esclusivo sarà San Gallo.

Assicurazione protezione acquisti per le carte Visa, Mastercard® e Diners Club® di Cornèr Banca SA

Condizioni Generali d'Assicurazione – Allianz – edizione 07.2026

Copertura assicurativa

La copertura assicurativa degli acquisti in caso di rapina, furto, distruzione o danneggiamento dell'oggetto assicurato. Valore della merce minimo CHF 50 (EUR 50 / USD 50).

I termini utilizzati nel testo che, per motivi di leggibilità, appaiono unicamente nella forma maschile comprendono sempre anche le forme femminili corrispondenti. Da utilizzare unicamente per scopi di informazione. In caso di controversia fa fede la versione tedesca. Vogliate conservare la presente dichiarazione d'assicurazione in un luogo sicuro, insieme agli altri documenti assicurativi. Le eventuali domande di chiarimento vanno rivolte direttamente a Allianz.

La seguente assicurazione protezione acquisti è un'assicurazione contro i danni.

Somme massime assicurate

		per sinistro	per anno
Global Card	Visa Infinite	CHF 5'000	CHF 15'000
Platinum	Visa e Mastercard	CHF 5'000	CHF 15'000
Global Card Platinum	Visa e Mastercard	CHF 5'000	CHF 15'000
Diners Club Platinum	Diners Club	CHF 5'000	CHF 15'000
Gold	Visa e Mastercard	CHF 2'000	CHF 10'000
Global Card Gold	Visa e Mastercard	CHF 2'000	CHF 10'000
Diners Club Gold	Diners Club	CHF 2'000	CHF 10'000
Classic	Visa e Mastercard	CHF 2'000	CHF 5'000
Global Card Classic	Visa e Mastercard	CHF 2'000	CHF 5'000
Diners Club Classic	Diners Club	CHF 2'000	CHF 5'000
Prepaid	Visa e Mastercard	CHF 2'000	CHF 5'000
Global Card Direct	Visa e Mastercard	CHF 2'000	CHF 5'000

Assicuratore

AWP P&C S.A., Saint-Ouen (Paris)
Succursale Wallisellen (Svizzera)
 Richtplatz 1
 8304 Wallisellen
 Svizzera
 Telefono: +41 44 283 32 22
 Fax: +41 44 283 33 83

AWP P&C S.A., Saint-Ouen (Paris), succursale Wallisellen (Svizzera) (denominata in seguito "Allianz") risponde per le prestazioni convenute conformemente al contratto d'assicurazione collettivo con Cornèrcard ed elencate in questo documento assicurativo. Queste sono definite dalle Condizioni Generali d'Assicurazione (CGA) nonché in modo complementare dalle disposizioni della legge sul contratto d'assicurazione svizzero.

1. Persone assicurate

La copertura assicurativa si estende alle seguenti persone:

- Titolare di carta (denominato in seguito "persona assicurata") di una carta di credito e/o di una carta prepagata Visa, Mastercard e/o Diners Club (denominata in seguito "carta") valida e non disdetta, emessa in Svizzera da Cornèrcard. **L'assicurazione non vale per carte Business/ Corporate.**
- Coniuge della persona assicurata; se la persona assicurata non è coniugata, il partner che convive in concubinato/partner registrato nella stessa economia domestica.
- I figli a carico e non coniugati della persona assicurata fino al compimento del 25. anno di età, se vivono nella stessa economia domestica della persona assicurata.

2. Validità territoriale

L'assicurazione è valida in tutto il mondo.

3. Inizio, durata e premesse di base per beneficiare della copertura assicurativa

- 3.1 La copertura assicurativa vale dalla data d'emissione della carta da parte di Cornèrcard e della presa in possesso della carta da parte della persona assicurata e termina con la risoluzione del contratto di carta Cornèrcard (disdetta da parte di Cornèrcard o del titolare di carta) rispettivamente con la scadenza della carta.
- 3.2 Affinché la persona assicurata, al subentrare dell'evento assicurato, abbia diritto alla prestazione assicurativa, l'oggetto acquistato deve essere stato pagato almeno per il 51 % con la sua carta emessa da Cornèrcard.

4. Estensione della copertura assicurativa, somme assicurate ed eventi assicurati

4.1 Estensione della copertura assicurativa

- 4.1.1 La copertura assicurativa inizia con la consegna dell'oggetto assicurato al momento dell'acquisto (senza spedizione) e dura 45 giorni, incluso il trasporto fino al luogo di destinazione definitivo.
- 4.1.2 Per gli oggetti trasportati da un vettore (spedizione), la copertura assicurativa inizia con la consegna dell'oggetto al vettore. Dal momento della consegna dell'oggetto da parte del vettore alla persona assicurata, la copertura assicurativa dura 45 giorni.

4.2 Somme massime assicurate

Global Card Visa Infinite	CHF 5'000 CHF 15'000	per sinistro per anno
Platinum Visa e Mastercard	CHF 5'000 CHF 15'000	per sinistro per anno
Global Card Platinum Visa e Mastercard	CHF 5'000 CHF 15'000	per sinistro per anno
Diners Club Platinum	CHF 5'000 CHF 15'000	per sinistro per anno
Gold Visa e Mastercard	CHF 2'000 CHF 10'000	per sinistro per anno
Global Card Gold Visa e Mastercard	CHF 2'000 CHF 10'000	per sinistro per anno
Diners Club Gold	CHF 2'000 CHF 10'000	per sinistro per anno
Classic Visa e Mastercard	CHF 2'000 CHF 5'000	per sinistro per anno
Global Card Classic Visa e Mastercard	CHF 2'000 CHF 5'000	per sinistro per anno
Diners Club Classic	CHF 2'000 CHF 5'000	per sinistro per anno
Prepaid Visa e Mastercard	CHF 2'000 CHF 5'000	per sinistro per anno
Global Card Direct Visa e Mastercard	CHF 2'000 CHF 5'000	per sinistro per anno

- 4.2.1 Per gli oggetti rapinati, rubati o distrutti, Allianz può scegliere se procedere alla sostituzione in natura o indennizzare il prezzo d'acquisto pagato.
- 4.2.2 In caso di oggetti danneggiati Allianz può scegliere se far riparare gli oggetti o pagare le spese di riparazione necessarie, al massimo però il prezzo d'acquisto.
- 4.2.3 Per gli oggetti appartenenti ad una coppia o ad un set, la copertura assicurativa è fornita fino alla concorrenza del prezzo d'acquisto, qualora gli oggetti non danneggiati singolarmente siano inutilizzabili o non possano essere completati.

4.3 Oggetti assicurati

Sono assicurate le cose mobili destinate all'uso personale, acquistate dalla persona assicurata mediante una carta valida conforme all'art. 1 e il cui valore della merce ammonta come minimo a CHF 50 (rispettivamente per le carte gestite in USD o EUR, a USD 50 o EUR 50).

4.4 Eventi assicurati

Rapina (furto con minaccia o uso di violenza nei confronti della persona assicurata), furto, distruzione o danneggiamento degli oggetti assicurati.

- 6.5 In caso di danno le seguenti documentazioni devono essere inviate a Allianz all'indirizzo di contatto citato al numero 11 (a seconda dell'evento assicurato):

In caso di rapina, furto, distruzione o danneggiamento:

- giustificativo d'acquisto originale, dal quale risulta il prezzo d'acquisto e il giorno dell'acquisto;
- il relativo scontrino della carta o una copia del conteggio mensile;
- la prova, che il rispettivo oggetto è stato pagato come minimo per il 51 % dalla persona assicurata con la sua carta valida emessa da Cornècard;
- prova di un contratto di carta valido con Cornècard;
- ricorso a terzi (anche assicuratori) in seguito allo stesso danno;
- altre informazioni determinanti per stabilire l'indennizzo.

In caso di rapina e furto (incluso furto con scasso o vandalismo), serve inoltre:

- il rapporto della polizia.

In caso di invio degli oggetti assicurati, serve inoltre:

- la prova, che l'oggetto assicurato è stato inviato e quando è stato inviato;
- accertamento dei fatti.

- 6.6 Gli oggetti danneggiati devono essere mantenuti a disposizione di Allianz fino alla liquidazione definitiva del sinistro e su sua richiesta inviati per la perizia a spese della persona assicurata.

5. Esclusioni generali, oggetti non assicurati ed eventi non assicurati, esclusione di casi di garanzia

5.1 Esclusioni generali

- 5.1.1 Quando al momento dell'emissione o dell'entrata in possesso della carta un evento si è già verificato o quando al momento dell'emissione o dell'entrata in possesso della carta per la persona assicurata era prevedibile che si verificasse, non esiste alcun diritto alla prestazione.
- 5.1.2 Sono di principio esclusi gli eventi causati dalla persona assicurata, come segue:
- abuso di alcool, droghe o medicinali;
 - suicidio o tentato suicidio;
 - partecipazione a scioperi o sommosse;
 - partecipazione ad azioni rischiose, durante le quali ci si espone consapevolmente a dei rischi;
 - azioni/omissioni dovute a dolo o colpa grave;
 - commissione di atti criminali, reati perpetrati o tentati.
- 5.1.3 Non sono assicurate le spese in relazione ad un evento assicurato, ad esempio i costi per il recupero degli oggetti assicurati o per scopi della polizia.
- 5.1.4 Non sono assicurati gli eventi susseguenti e le loro conseguenze: guerra, atti terroristici, sommosse di ogni tipo, epidemie, pandemie, catastrofi naturali ed eventi con sostanze atomiche, biologiche o chimiche.
- 5.1.5 Non sono assicurate le conseguenze di eventi derivanti da ordinanze delle autorità, ad esempio confisca di beni patrimoniali, detenzione o divieto di espatrio.
- 5.1.6 Non sono assicurate le spese in relazione ai rapimenti.

5.2 Oggetti non assicurati

- 5.2.1 Denaro contante, assegni, assegni di viaggio, ogni altra carta valori e biglietti d'ingresso e altre tessere d'autorizzazione, metalli preziosi (come riserve, lingotti o articoli commerciali), monete, medaglie, pietre preziose sciolte e perle.
- 5.2.2 Animali e piante nonché veicoli a motore.
- 5.2.3 Beni di consumo e beni deperibili con durata utile limitata, ad esempio derrate alimentari e generi voluttuari, articoli cosmetici ecc.
- 5.2.4 Monili e orologi, metalli preziosi e pietre preziose, se non indossate o usate appropriatamente o portate e custodite personalmente dal titolare di carta.
- 5.2.5 Merce usata (gli oggetti d'arte non sono considerati merce usata).
- 5.2.6 Oggetti acquistati mediante l'uso abusivo o non autorizzato della carta.

5.3 Eventi non assicurati

- 5.3.1 Normale consumo o usura.
- 5.3.2 Errori di fabbricazione o di materiale, deperimento interno o composizione naturale della cosa.
- 5.3.3 Errori d'uso.
- 5.3.4 Agenti atmosferici e climatici.

5.4 Esclusione di casi di garanzia

Non sussiste una copertura assicurativa per i danni, per i quali deve rispondere un terzo quale produttore, venditore o in seguito ad un incarico di riparazione.

7. Violazione di obblighi

Se la persona avente diritto contravviene ai propri obblighi, Allianz ha la facoltà di rifiutare o ridurre le proprie prestazioni.

8. Clausola complementare

- 8.1 Se una persona assicurata ha un diritto derivante da un altro contratto d'assicurazione (assicurazione facoltativa o obbligatoria), la copertura si limita alla parte delle prestazioni di Allianz che supera quella dell'altro contratto d'assicurazione. Le spese vengono indennizzate complessivamente una sola volta.
- 8.2 Quando un caso di sinistro viene inviato dapprima a Allianz e se Allianz fornisce prestazioni per lo stesso sinistro, queste sono considerate come anticipo e la persona assicurata cede i suoi diritti verso il terzo (civilmente responsabile, assicurazione facoltativa o obbligatoria) nella medesima estensione a Allianz.

9. Prescrizione

Le rivendicazioni derivanti dal contratto d'assicurazione cadono in prescrizione due anni dopo il subentrare del fatto che ha causato l'obbligo alla prestazione.

10. Foro competente e diritto applicabile

- 10.1 Le azioni nei confronti di Allianz possono essere presentate presso il Tribunale della sede della società o presso il domicilio svizzero dell'assicurato o della persona avente diritto.
- 10.2 In complemento a queste disposizioni è applicabile la legge federale svizzera sul contratto d'assicurazione (LCA).

11. Indirizzo di contatto

Allianz Partners
Service Center
Richtplatz 1
Casella postale
8304 Wallisellen
Svizzera
Telefono: +41 44 283 32 22
Fax: +41 44 283 33 83
E-mail: info.ch@allianz.com

6. Obblighi in caso di sinistro

- 6.1 La persona assicurata è obbligata ad intraprendere tutto il possibile per la riduzione del danno e a contribuire al suo chiarimento.
- 6.2 La persona assicurata è obbligata ad ottemperare completamente ai suoi obblighi contrattuali e legali di avviso, informazione e comportamento. In particolare un evento assicurato deve essere comunicato immediatamente per iscritto a Allianz e in caso di rapina o furto anche alla stazione di polizia più vicina.
- 6.3 Un danno causato da rapina, furto, furto con scasso o vandalismo deve essere denunciato alla stazione di polizia competente entro 48 ore dalla sua scoperta.
- 6.4 Se la persona assicurata può far valere anche verso terzi prestazioni fornite da Allianz, allora deve cedere questi diritti a Allianz.

Assicurazione di protezione giuridica per le carte Visa, Mastercard e Diners Club della Cornèr Banca SA

Condizioni Generali d'Assicurazione – CAP Protezione giuridica SA – edizione 07.2026

In tutto il testo la forma maschile, utilizzata per facilitare la leggibilità, si riferisce ovviamente anche a quella femminile. Il presente regolamento è stato tradotto. La versione che fa stato è unicamente quella in lingua tedesca. Vogliate conservare la presente conferma di assicurazione in un luogo sicuro, insieme agli altri atti di assicurazione.

La seguente assicurazione di protezione giuridica è un'assicurazione contro i danni.

Assicuratore e detentore del rischio:

CAP Compagnia d'Assicurazione di Protezione Giuridica SA
Neue Winterthurerstrasse 88
8304 Wallisellen
Svizzera

1. Persone assicurate

Sono assicurati tutti i titolari di una carta di credito e/o di una carta prepagata Visa, Mastercard e/o Diners Club valida ed emessa in Svizzera dalla Cornèr Banca SA (di seguito "titolare della carta"). Sono inoltre assicurate tutte le persone conviventi con il titolare della carta in quanto conducenti o passeggeri di un veicolo noleggiato se coinvolti in un incidente stradale per i rischi secondo l'art. 2b).

2. Casi in cui interviene la protezione giuridica

- In caso di vertenze di diritto contrattuale in relazione a contratti, per i quali il titolare della carta paga almeno il 51% del suo debito con la carta della Cornèr Banca SA.
- In caso di noleggio di un veicolo stradale, che il titolare della carta paga con la carta della Cornèr Banca SA, sussiste la seguente protezione giuridica della circolazione:
 - nel far valere pretese extra contrattuali in materia di responsabilità civile se coinvolto in un incidente stradale con il veicolo noleggiato come parte lesa nonché denunce penali e assistenza alle vittime di reati in tale contesto;
 - nella difesa in una procedura penale e amministrativa dovuta alla violazione delle regole della circolazione;
 - in caso di vertenze con le assicurazioni, che coprono l'assicurato, in relazione ad un incidente della circolazione con il veicolo noleggiato.

3. Prestazioni assicurate

La CAP Compagnia d'Assicurazione di Protezione giuridica SA (di seguito "CAP") garantisce all'assicurato, entro i limiti fissati dalle Condizioni Generali d'Assicurazione (di seguito "CGA") e dal contratto con la Cornèr Banca SA e fino a concorrenza di una somma massima per sinistro di:

Global Card	Visa Infinite	CHF 350'000
Platinum	Visa e Mastercard	CHF 350'000
Global Card Platinum	Visa e Mastercard	CHF 350'000
Diners Club Platinum	Diners Club	CHF 350'000
Gold	Visa e Mastercard	CHF 300'000
Global Card Gold	Visa e Mastercard	CHF 300'000
Diners Club Gold	Diners Club	CHF 300'000
Classic	Visa e Mastercard	CHF 250'000
Global Card Classic	Visa e Mastercard	CHF 250'000
Diners Club Classic	Diners Club	CHF 250'000
Prepaid	Visa e Mastercard	CHF 250'000
Global Card Direct	Visa e Mastercard	CHF 250'000

le seguenti prestazioni:

- la liquidazione del sinistro da parte del servizio giuridico CAP.
- la consulenza dell'assicurato in caso di sinistro e il rimborso dei seguenti costi:
 - spese di perizie e analisi** ordinate dalla CAP o da un'autorità civile, penale o amministrativa, per salvaguardare gli interessi dell'assicurato;
 - spese di giustizia e d'arbitrato** a seguito di una procedura civile, penale o amministrativa nonché le spese necessarie d'interprete;
 - ripetibili** poste a carico dell'assicurato in una procedura civile, penale o amministrativa;
 - onorari** di un avvocato o di ogni altra persona che abbia le necessarie qualifiche richieste dal diritto applicabile alla procedura, in seguito denominato rappresentante legale;
 - spese di viaggio per citazioni in giudizio** fuori dalla Svizzera fino ad una somma massima di CHF 5'000;
 - cauzioni penali** (solo come anticipo per evitare la carcerazione preventiva) fino ad una somma massima di CHF 50'000.

Sono invece a carico dell'assicurato:

- le spese e i costi amministrativi figuranti su ordinanze penali, decreti di condanna, decreti d'accusa e decisioni di multa; i costi amministrativi notificati a seguito di una decisione di revoca della licenza di condurre e della sua restituzione, in caso di ammonimento o di altre sanzioni; le spese di analisi del sangue e di esami medici in caso di ebbrezza e di consumo di sostanze stupefacenti; le spese di esecuzioni e di fallimenti.
- La CAP non garantisce il pagamento del danno rivendicato dall'assicurato, né il pagamento dell'indennità alla quale egli può essere condannato. Le spese e ripetibili ottenute in via giudiziaria o transattiva appartengono alla CAP a concorrenza dell'ammontare delle sue prestazioni.
- La CAP può desistere da qualsiasi obbligo di prestazione con il risarcimento dell'oggetto materiale del contendere.

4. Ambito di validità territoriale

L'assicurazione è valida nel mondo intero.

5. Come comportarsi in caso di sinistro?

In caso di sinistro che possa dar luogo all'intervento della CAP, l'assicurato deve avvisare il prima possibile la

CAP Protezione giuridica
Servizio grandi clienti
Casella postale
8010 Zurigo
Svizzera
Telefono: +41 58 358 09 09
E-mail: capoffice@cap.ch

In caso d'emergenza l'assicurato può contattare il seguente numero della sede principale CAP **+41 58 358 09 00**. I documenti importanti relativi al caso nonché, in particolare, il conteggio della carta sono da allegare all'avviso di sinistro come prova che si tratta di un'operazione commerciale assicurata o di un noleggio di veicolo assicurato. In caso d'emergenza, soprattutto all'estero, i documenti devono essere trasmessi al più presto. **Le conferme di copertura della CAP vengono concesse con riserva di una successiva prova della copertura assicurativa da parte del titolare della carta.**

Se l'assicurato non rispetta l'obbligo di cui sopra, la CAP può ridurre le sue prestazioni, a meno che l'assicurato provi che in base alle circostanze non gli sia imputabile nessuna colpa per la violazione di questi obblighi o che la violazione non abbia influito sull'estensione delle prestazioni dovute della CAP.

6. Come vengono trattati i sinistri?

- a) La CAP intraprende, congiuntamente all'assicurato, le trattative necessarie alla salvaguardia dei suoi interessi. Salvo abbia ottenuto il preventivo consenso della CAP e su riserva delle misure preventive tese al rispetto dei termini, l'assicurato si impegna a non incaricare in maniera vincolante un rappresentante legale, né introdurre una causa o accettare una transazione, né ricorrere contro una decisione.

Se l'assicurato non rispetta questi obblighi la CAP può rifiutare le proprie prestazioni, a meno che l'assicurato provi che in base alle circostanze non gli sia imputabile nessuna colpa per la violazione di questi obblighi, o che la violazione non abbia influito sull'estensione delle prestazioni dovute della CAP.

- b) In casi di procedura giudiziale o amministrativa e quando è necessario, in base al diritto applicabile alla procedura, che l'assicurato sia rappresentato da un rappresentante legale, l'assicurato ha il diritto di scegliere liberamente il rappresentante legale, con riserva del consenso della CAP. Il medesimo diritto vale in caso di conflitto d'interessi, segnatamente quando la CAP rappresenta contemporaneamente due o più assicurati i cui interessi sono in conflitto. La CAP accorda questo diritto anche in caso di controversia con una società del gruppo Allianz. Se il rappresentante legale scelto non è accettato dalla CAP, l'assicurato ha il diritto di proporre altri tre rappresentanti legali di studi legali differenti, dei quali uno dovrà essere accettato dalla CAP. Con l'avviso di sinistro, l'assicurato si impegna automaticamente ad esonerare il rappresentante legale dal segreto professionale nei confronti della CAP, a meno che non sussista un conflitto d'interessi e che le informazioni richieste possano pregiudicare i suoi interessi.
- c) Quando la CAP considera che la difesa degli interessi giuridici dell'assicurato non offre sufficienti possibilità di successo, comunica per iscritto al rappresentante legale o all'assicurato il proprio rifiuto ad intervenire. Nel contempo informa che l'assicurato può richiedere che il caso sia sottoposto alla valutazione di un arbitro, designato di comune accordo dall'assicurato e dalla CAP. La CAP prende a proprio carico le spese del procedimento arbitrale, a meno che l'arbitro non decida diversamente perché l'assicurato ha agito temerariamente.
- d) Se l'assicurato, malgrado il rifiuto d'intervento della CAP, introduce una procedura a proprie spese e ottiene una decisione che gli è più favorevole della soluzione motivata per iscritto dalla CAP, la CAP prende a proprio carico le spese legate a tale procedura.
- e) I dati personali dell'assicurato saranno trattati dalla CAP con la massima riservatezza. L'elaborazione e l'archiviazione dei dati personali avviene nel rispetto della legge federale sulla protezione dei dati (LPD) e della relativa ordinanza. I dati vengono utilizzati soltanto per gli scopi desiderati (ad es. invio di documentazione) e non saranno trasmessi a terzi. L'assicurato ha diritto all'informazione e, a determinate condizioni, alla rettifica, al blocco o all'eliminazione dei dati archiviati su supporti elettronici o nel dossier.

7. In quali casi la CAP non accorda la protezione giuridica?

- a) Nei casi non menzionati all'art. 2.
- b) Quando l'assicurato ha commesso intenzionalmente un sinistro (art. 14, cpv. 1 LCA). In caso di colpa grave, la CAP si riserva il diritto di ridurre le sue prestazioni in proporzione alla colpa (art. 14, cpv. 2 LCA).
- c) Quando si tratti di vertenze o procedure in relazione all'utilizzo di una carta, che ha avuto luogo prima dell'inizio dell'assicurazione, oppure quando la necessità di protezione giuridica sia insorta dopo la scadenza dell'assicurazione.
- d) Controversie in materia di investimento e gestione di valori patrimoniali, titoli e atti giuridici a fini speculativi. Controversie in relazione a oggetti d'arte e gioielli il cui valore litigioso superi CHF 20'000.
- e) Nella protezione giuridica circolazione: quando, al momento del sinistro, il conducente non era in possesso di una valida licenza di condurre, non era autorizzato a condurre il veicolo o conduceva consapevolmente un veicolo sprovvisto di targhe valide.
- f) Quando si tratti di eventi di guerra, sommosse, scioperi o serratte oppure in relazione con la fissione o la fusione nucleare.
- g) Quando un assicurato vuole agire contro le società del Gruppo Cornèr Banca, in particolare la Cornèr Banca SA, le affiliate, le società partecipanti, tutti i loro organi, i rappresentanti, i collaboratori, nonché tutti i mandatarî, i partner di carte Co-Branded. Quando un assicurato vuole agire contro la CAP o i suoi collaboratori nell'ambito della loro attività professionale e contro persone che forniscono o hanno fornito delle prestazioni in un caso assicurato dalla CAP.

8. Sanzioni / Embarghi

La CAP non fornisce protezione assicurativa, non indennizza sinistri né eroga altre prestazioni nella misura in cui, facendolo, incorrerebbe in sanzioni commerciali, economiche e/o finanziarie, misure sanzionatorie, divieti o limitazioni dell'ONU, dell'UE, degli USA, della Svizzera, del Regno Unito e/o in altre sanzioni economiche, commerciali e finanziarie nazionali in materia.

9. Diritto applicabile

Valgono inoltre le disposizioni della Legge federale sul contratto di assicurazione (LCA). Per contraenti con dimora abituale o direzione principale nel Principato del Liechtenstein valgono le disposizioni legislative cogenti nel Principato del Liechtenstein.

10. Foro competente

In caso di controversie giuridiche, il contraente ovvero l'avente diritto ha facoltà di intentare causa al suo domicilio o sede in Svizzera oppure alla sede della CAP. Qualora il contraente risieda oppure abbia gli interessi assicurati nel Principato del Liechtenstein, il foro competente è Vaduz.

Assicurazione viaggi per carte Visa, Mastercard® e Diners Club® della Cornèr Banca SA

Condizioni Generali d'Assicurazione – Allianz – edizione 07.2026

I Disposizioni comuni per tutte le componenti assicurative

In tutto il testo, la forma maschile, utilizzata per facilitare la leggibilità, si riferisce ovviamente anche a quella femminile. In caso di controversia fa fede la versione tedesca. Vogliate conservare la presente conferma di assicurazione in un luogo sicuro insieme agli altri documenti assicurativi.

Tutte le componenti assicurative sono assicurazioni contro i danni.

1. Somme massime assicurate

				Copertura singola per evento assicurato	Copertura famiglia per persona assicurata per evento assicurato	
	A Spese di annullamento					
	Global Card	Visa Infinite	–	CHF 60'000	CHF 60'000	CHF 60'000
	Platinum	Visa e Mastercard	–	CHF 60'000	CHF 60'000	CHF 60'000
	Global Card Platinum	Visa e Mastercard	–	CHF 60'000	CHF 60'000	CHF 60'000
	Diners Club Platinum	Diners Club	–	CHF 60'000	CHF 60'000	CHF 60'000
	Gold	Visa e Mastercard	–	CHF 40'000	CHF 40'000	CHF 40'000
	Global Card Gold	Visa e Mastercard	–	CHF 40'000	CHF 40'000	CHF 40'000
	Diners Club Gold	Diners Club	–	CHF 40'000	CHF 40'000	CHF 40'000
	Classic	Visa e Mastercard	CHF 10'000	CHF 10'000	CHF 40'000	CHF 40'000
	Global Card Classic	Visa e Mastercard	CHF 10'000	CHF 10'000	CHF 40'000	CHF 40'000
	B Interruzione e assistenza viaggio					
	Global Card	Visa Infinite	–	CHF 60'000	CHF 60'000	CHF 60'000
	Platinum	Visa e Mastercard	–	CHF 60'000	CHF 60'000	CHF 60'000
	Global Card Platinum	Visa e Mastercard	–	CHF 60'000	CHF 60'000	CHF 60'000
	Diners Club Platinum	Diners Club	–	CHF 60'000	CHF 60'000	CHF 60'000
	Gold	Visa e Mastercard	–	CHF 40'000	CHF 40'000	CHF 40'000
	Global Card Gold	Visa e Mastercard	–	CHF 40'000	CHF 40'000	CHF 40'000
	Diners Club Gold	Diners Club	–	CHF 40'000	CHF 40'000	CHF 40'000
	Classic	Visa e Mastercard	CHF 10'000	CHF 10'000	CHF 40'000	CHF 40'000
	Global Card Classic	Visa e Mastercard	CHF 10'000	CHF 10'000	CHF 40'000	CHF 40'000
	C Viaggio di ripetizione					
	Global Card	Visa Infinite	–	CHF 60'000	CHF 60'000	CHF 60'000
	Platinum	Visa e Mastercard	–	CHF 60'000	CHF 60'000	CHF 60'000
	Global Card Platinum	Visa e Mastercard	–	CHF 60'000	CHF 60'000	CHF 60'000
	Diners Club Platinum	Diners Club	–	CHF 60'000	CHF 60'000	CHF 60'000
	Gold	Visa e Mastercard	–	CHF 40'000	CHF 40'000	CHF 40'000
	Global Card Gold	Visa e Mastercard	–	CHF 40'000	CHF 40'000	CHF 40'000
	Diners Club Gold	Diners Club	–	CHF 40'000	CHF 40'000	CHF 40'000
	Classic	Visa e Mastercard	CHF 10'000	CHF 10'000	CHF 40'000	CHF 40'000
	Global Card Classic	Visa e Mastercard	CHF 10'000	CHF 10'000	CHF 40'000	CHF 40'000

1. Somme massime assicurate

			Copertura singola per evento assicurato	Copertura famiglia per evento assicurato
	D Ritardo di viaggio			
	Global Card	Visa Infinite	–	CHF 5'000
	Platinum	Visa e Mastercard	–	CHF 5'000
	Global Card Platinum	Visa e Mastercard	–	CHF 5'000
	Diners Club Platinum	Diners Club	–	CHF 5'000
	Gold	Visa e Mastercard	–	CHF 3'000
	Global Card Gold	Visa e Mastercard	–	CHF 3'000
	Diners Club Gold	Diners Club	–	CHF 3'000
	E Bagaglio			
	Global Card	Visa Infinite	–	CHF 15'000
	Platinum	Visa e Mastercard	–	CHF 15'000
	Global Card Platinum	Visa e Mastercard	–	CHF 15'000
	Diners Club Platinum	Diners Club	–	CHF 15'000
	Gold	Visa e Mastercard	–	CHF 10'000
	Global Card Gold	Visa e Mastercard	–	CHF 10'000
	Diners Club Gold	Diners Club	–	CHF 10'000
	F Spese di cure mediche e assistenza medica			
	Global Card	Visa Infinite	–	CHF 1'500'000
	Platinum	Visa e Mastercard	–	CHF 1'500'000
	Global Card Platinum	Visa e Mastercard	–	CHF 1'500'000
	Diners Club Platinum	Diners Club	–	CHF 1'500'000
	Gold	Visa e Mastercard	–	CHF 1'500'000
	Global Card Gold	Visa e Mastercard	–	CHF 1'500'000
	Diners Club Gold	Diners Club	–	CHF 1'500'000
	G Esclusione della franchigia per veicoli a noleggio (CDW)			
	Global Card	Visa Infinite	–	CHF 10'000
	Platinum	Visa e Mastercard	–	CHF 10'000
	Global Card Platinum	Visa e Mastercard	–	CHF 10'000
	Diners Club Platinum	Diners Club	–	CHF 10'000
	Gold	Visa e Mastercard	–	CHF 10'000
	Global Card Gold	Visa e Mastercard	–	CHF 10'000
	Diners Club Gold	Diners Club	–	CHF 10'000
	Classic	Visa e Mastercard	CHF 10'000	CHF 10'000
	Global Card Classic	Visa e Mastercard	CHF 10'000	CHF 10'000
	Diners Club Classic	Diners Club	CHF 10'000	CHF 10'000
	Prepaid	Visa e Mastercard	CHF 10'000	CHF 10'000
	easyTravel Prepaid	Visa e Mastercard	CHF 10'000	–
	Global Card Direct	Visa e Mastercard	CHF 10'000	CHF 10'000

2. Chi è l'assicuratore?

AWP P&C S.A., Saint-Ouen (Parigi)
succursale di Wallisellen (Svizzera)
Richtplatz 1
8304 Wallisellen
Svizzera

Per informazioni e domande
Telefono: +41 44 283 32 22
Fax: +41 44 283 33 83
E-mail: info.ch@allianz.com

3. Chi è assicurato?

Sulla base del contratto di assicurazione collettivo stipulato tra Cornèr Banca SA con sede a Lugano (di seguito detta «Cornèrcard») e AWP P&C S.A., Saint-Ouen (Parigi), succursale di Wallisellen (Svizzera) (di seguito detta «Allianz»), Allianz garantisce la copertura assicurativa nell'ambito delle Condizioni Generali d'Assicurazione (di seguito dette «CGA») alle seguenti persone, a condizione che le stesse siano in possesso di una carta prepagata e/o di una carta di credito Visa, Mastercard e/o Diners Club (di seguito detta «carta») valida ed emessa da Cornèrcard e che paghino il viaggio con una delle carte summenzionate:

Copertura singola
il titolare della carta;

Copertura famiglia
il titolare della carta e tutte le persone che vivono nella stessa economia domestica o che vi soggiornano regolarmente durante la settimana o il fine settimana.
Sono inoltre assicurati i figli a carico del titolare della carta e del convivente che non vivono nella stessa economia domestica del titolare della carta.

4. Dov'è valida l'assicurazione?

La copertura assicurativa vale in tutto il mondo (Svizzera e Principato del Liechtenstein compresi), purché non sia previsto un altro ambito di validità nelle «disposizioni particolari delle singole componenti assicurative».

5. Inizio, durata e requisiti della copertura assicurativa

5.1 Inizio

Carte Visa Infinite, Platinum e/o Gold Visa, Mastercard e/o Diners Club Platinum e/o Gold: l'assicurazione entra in vigore non appena Cornèrcard ha emesso la carta e il titolare della carta ne entra in possesso. L'assicurazione ha validità fino a quando il titolare è in possesso di una carta valida.

Carte Prepaid e/o Direct, Classic Visa, Mastercard e/o Diners Club Classic: l'assicurazione ha inizio dalla data indicata nella conferma di assicurazione e viene stipulata per un periodo di un anno. Se l'assicurazione non viene disdetta almeno due mesi prima della scadenza, viene tacitamente rinnovata per un ulteriore anno. Se la carta viene disdetta per iscritto, la copertura assicurativa decade alla scadenza della carta.

Carte easyTravel Visa e/o Mastercard: l'assicurazione entra in vigore non appena Cornèrcard ha emesso la carta e il titolare della carta ne entra in possesso. L'assicurazione ha validità fino a quando il titolare è in possesso di una carta valida.

5.2 Durata

L'assicurazione vale per tutti gli eventi che si verificano nell'arco della durata del contratto.

5.3 Requisiti

5.3.1 Pagamento anticipato almeno del 51 % Carte Visa Infinite, Platinum e/o Gold Visa, Mastercard e/o Diners Club Platinum e/o Gold: la copertura assicurativa sussiste solo se il titolare della carta ha preventivamente pagato almeno il 51 % dei costi della prestazione prenotata con una o più carte valide ed emesse da Cornèrcard.

Carte Prepaid e/o Direct, Classic Visa, Mastercard e/o Diners Club Classic: la copertura assicurativa sussiste solo se il titolare della carta ha stipulato l'assicurazione di viaggio pagando preventivamente almeno il 51 % dei costi della prestazione prenotata con una o più carte valide ed emesse da Cornèrcard.

La copertura famiglia vale indipendentemente dal fatto che il pagamento richiesto di almeno il 51 % del viaggio/noleggio del veicolo sia stato effettuato con una o più carte Cornèrcard delle persone che vivono nella stessa economia domestica e che sono comprese nella copertura famiglia.

Carte easyTravel Visa e/o Mastercard: la copertura assicurativa sussiste solo se il titolare della carta ha preventivamente pagato almeno il 51 % dei costi della prestazione prenotata con una o più carte valide ed emesse da Cornèrcard.

Con costi della prestazione prenotata si intende l'importo fatturato, escluse eventuali commissioni o spese di elaborazione o di gestione delle carte.

Eccezioni:

- Qualora due persone assicurate, che non convivono nella stessa economia domestica e che dispongono ciascuna di una carta Cornèrcard con copertura singola/famiglia, pianifichino un viaggio insieme, i cui costi delle prestazioni prenotate vengono pagati con una sola delle carte Cornèrcard delle due persone assicurate, la copertura viene accordata a entrambe le persone assicurate se la persona che effettua il pagamento è in grado di provare che l'altra persona dispone parimenti di un'assicurazione viaggi valida ai sensi delle CGA e che avrebbe accompagnato nel viaggio la persona che ha effettuato il pagamento.

- Allianz si impegna nei confronti di Cornèrcard a garantire la copertura alla persona assicurata anche qualora al momento della prenotazione del servizio non sia stato possibile corrispondere un pagamento anticipato a causa degli standard del fornitore (ad es. se la carta è stata impiegata unicamente a garanzia). Presupposto per una prestazione in caso di sinistro è la conferma del fornitore recante le seguenti informazioni:

- data della prenotazione;
- numero della carta;
- durata del soggiorno e/o del viaggio e cerchia delle persone coinvolte;
- data dell'annullamento.

Dai dati si deve evincere senza alcun dubbio che la prenotazione è stata effettuata con carta prima dell'evento assicurato.

In questo caso Allianz, previa dimostrazione dell'avvenuta prenotazione in deroga, fornisce comunque le prestazioni contrattuali secondo le CGA.

5.3.2 Validità della carta

La copertura assicurativa non sussiste in caso di carta bloccata o ritirata da parte di Cornèrcard al momento della prenotazione e/o del pagamento della prestazione prenotata.

6. Cosa succede in caso di pretese nei confronti di terzi?

Se Allianz fornisce prestazioni che la persona assicurata avrebbe potuto far valere anche nei confronti di terzi, gli aventi diritto sono tenuti a cedere tali pretese ad Allianz.

7. Cosa succede nel caso in cui sussistano pretese nei confronti di altre assicurazioni?

Se una persona assicurata ha diritto a prestazioni derivanti da altri contratti assicurativi, la presente assicurazione vale solo sussidiariamente. Nell'ambito della presente assicurazione viene tuttavia concesso un anticipo su queste prestazioni. L'avente diritto è tenuto a cedere ad Allianz le sue pretese fino a concorrenza dell'anticipo concesso.

8. Quando non sussiste alcuna copertura assicurativa?

Non vengono erogate prestazioni per le conseguenze legate ai seguenti eventi:

8.1 Eventi bellici/ rivoluzioni

Eventi bellici, violazioni della neutralità, rivoluzioni, ribellioni, insurrezioni, disordini interni (violenza contro persone o cose in occasione di assembramenti, disordini o tumulti) e misure adottate per contrastarli, nonché in caso di modifica della struttura del nucleo dell'atomo.

Eccezioni (non valide in caso di modifica della struttura del nucleo dell'atomo):

- Le prestazioni stipulate vengono fornite se una persona assicurata prova che i danni non sono da attribuire agli eventi sopramenzionati.
- Se una persona assicurata viene sorpresa all'estero da uno di questi eventi, la copertura sussiste per i 14 giorni successivi al primo insorgere del relativo evento.

8.2 Epidemie e pandemie

Epidemie e pandemie, ad eccezione di quanto espressamente previsto nelle disposizioni particolari art. II A: Spese di annullamento, art. II B: Interruzione e assistenza viaggio, art. II C: Viaggio di ripetizione e art. II F: Spese di cure mediche e assistenza medica.

8.3 Partecipazione a gare

Partecipazione a gare, rally o competizioni simili oppure a corse di allenamento con veicoli a motore, motoslitte o motoscafi.

- 8.4 Modifiche o annullamento da parte dell'agenzia viaggi**
Modifiche o annullamenti del programma del viaggio prenotato o modifiche dello svolgimento del viaggio prenotato apportati dal fornitore della prestazione (operatore turistico, locatore ecc.) a causa di scioperi o disordini di ogni genere. Restano valide le eccezioni previste dall'art. I 8.1.
- 8.5 Trattamento medico**
Lo scopo del viaggio è un trattamento medico che prevede il ricovero.
- 8.6 Ordini delle autorità**
Ordini delle autorità come ad es. confisca dei beni o chiusura dello spazio aereo (ad eccezione di quanto espressamente previsto nelle disposizioni particolari art. II A: Spese di annullamento 2.3 e art. II B: Interruzione e assistenza viaggio 3.4 e 3.5).
- 8.7 Rapimenti**
Costi e conseguenze di eventi legati a rapimenti.
- 8.8 Ulteriori esclusioni**
I titolari delle carte Visa e Mastercard Business e/o Corporate, Diners Club Corporate non possono richiedere questa assicurazione. Non vengono erogate prestazioni in caso di viaggi d'affari.
Ulteriori eccezioni sono indicate sotto le singole componenti assicurative.

9. Obblighi in caso di sinistro

- 9.1 Indirizzi di contatto in caso di sinistro**
Allianz Partners
Ufficio sinistri
Richtplatz 1
Casella postale
8304 Wallisellen
Svizzera
Telefono: +41 44 283 32 22
Fax: +41 44 283 31 19
E-mail: claims.ch@allianz.com
- 9.2 Obblighi di comunicazione e collaborazione in caso di sinistro**
- 9.2.1 Spese di annullamento, ritardo di viaggio, esclusione della franchigia per veicoli a noleggio (CDW)**
In caso di sinistro occorre inviare ad Allianz i seguenti documenti:
- numero della carta;
 - conferma di prenotazione e/o ricevuta di pagamento per la prestazione prenotata;
 - fattura delle spese di annullamento;
 - documenti e/o attestazioni ufficiali che dimostrino il verificarsi del sinistro (ad es. certificato medico, rapporto di polizia ecc.);
 - condizioni contrattuali dell'organizzatore del viaggio/del noleggiatore del veicolo.
- 9.2.2 Interruzione e assistenza viaggio, spese di cure mediche e assistenza medica**
Per poter usufruire delle prestazioni della Allianz, al verificarsi del sinistro si dovrà informare immediatamente la centrale di emergenza Allianz.
In caso di prestazioni dovute a malattie o incidenti gravi, solo i medici della Allianz decidono in merito al tipo e alle tempistiche del provvedimento da adottare.
- Centrale di emergenza Allianz**
Telefono: +41 44 283 34 48
Fax: +41 44 283 33 33
- 9.2.3 Bagaglio**
In caso di sinistro occorre inviare ad Allianz i seguenti documenti:
- In caso di furto o rapina, una copia della conferma scritta dell'ufficio di polizia competente che ha raccolto la denuncia di furto.
 - In caso di danno, una copia della conferma scritta dell'azienda di trasporti, del terzo responsabile o della direzione dell'agenzia viaggi o dell'hotel. Qualora la perdita o il danno, occorra/o durante il trasporto mediante un'impresa di trasporti pubblici, sia constatata/o solo dopo la consegna, il sinistro dovrà essere denunciato senza indugi all'impresa di trasporti responsabile e confermato per iscritto da quest'ultima.
 - In caso di furto, le ricevute originali o dei giustificativi che comprovino l'acquisto del bagaglio rubato o danneggiato e del suo contenuto. Se questo non è possibile, la Allianz può ridurre o rifiutare le sue prestazioni.
- Gli oggetti danneggiati devono essere tenuti a disposizione della Allianz fino all'evasione del sinistro e, dietro sua richiesta, devono esserle inviati a proprie spese per essere periziati.

10. Definizioni

Epidemia

Una malattia contagiosa riconosciuta come epidemia dall'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) o una pubblica autorità governativa (ad es. Ufficio federale della sanità pubblica (UFSP) o Dipartimento federale degli affari esteri (DFAE)) nel paese di residenza della persona assicurata o in quello di destinazione del viaggio.

Pandemia

Un'epidemia riconosciuta come una pandemia dall'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) o una pubblica autorità governativa (ad es. UFSP o DFAE) nel paese di residenza della persona assicurata o in quello di destinazione del viaggio.

Quarantena

Confinamento obbligatorio (compreso l'isolamento imposto), destinato a fermare la diffusione di una malattia contagiosa alla quale la persona assicurata o un compagno di viaggio potrebbe essere stato esposto.

11. Violazione degli obblighi di comportamento

Nel caso in cui la persona assicurata violi gli obblighi di comportamento previsti dal presente contratto, l'assicuratore non è più tenuto a fornire alcuna prestazione in suo favore. Ciò non vale nel caso in cui, tenuto conto delle circostanze, la violazione va considerata senza colpa o se il danno sarebbe sopraggiunto anche se l'avente diritto non avesse violato gli obblighi di comportamento.

12. Foro competente e diritto applicabile

Allianz può essere citata in giudizio presso il tribunale in cui ha sede la società o nel domicilio svizzero della persona assicurata o dell'avente diritto.

A integrazione delle presenti disposizioni, vige la Legge federale sul contratto d'assicurazione (LCA).

II Disposizioni particolari delle singole componenti assicurative

A. Spese di annullamento



1. Che cosa è assicurato?

Le prestazioni assicurate sono:

- il viaggio prenotato, inclusi corsi di lingua e soggiorni di studio o di formazione, (inclusi i corsi professionali di formazione e formazione continua);
- il viaggio prenotato in aereo, treno, bus o nave;
- l'affitto di un appartamento, di una barca, il noleggio di un'auto o di un camper;
- le spese dei biglietti per manifestazioni quali concerti, spettacoli teatrali ecc. a partire da CHF 100 a biglietto.

2. Quali eventi sono assicurati?

La copertura assicurativa viene concessa se l'evento assicurato si è verificato dopo la prenotazione della prestazione assicurata.

2.1 Malattia, infortunio, decesso o complicazioni in gravidanza

- Se una persona assicurata,
- Se una persona molto vicina alla persona assicurata come un familiare, un parente stretto, il compagno nonché un genitore o un figlio del compagno, una persona cui è affidata la custodia di minori non partecipanti al viaggio o parenti bisognosi di cure, un amico molto stretto con cui si intrattengono contatti frequenti,
- Se il sostituto di una persona assicurata sul posto di lavoro la cui presenza è necessaria sul luogo di lavoro,
- Se una persona assicurata non desidera intraprendere il viaggio da sola perché l'accompagnatore o un familiare dell'accompagnatore, si ammala (inclusa una malattia epidemica o pandemica diagnosticata), è ferito gravemente, muore o non può viaggiare in seguito a complicazioni in gravidanza.

2.2 Malattia psichica

Nel caso in cui una persona assicurata sia affetta da una malattia psichica e uno psichiatra ne dimostri l'incapacità a viaggiare e al lavoro, allegando una conferma di assenza da parte del datore di lavoro.

2.3 Quarantena

Se la persona assicurata o un compagno di viaggio viene messo in quarantena prima del viaggio per ordine o su altra richiesta del governo o di un'autorità pubblica in base al sospetto che la persona assicurata o un compagno di viaggio sia stato esposto a una malattia contagiosa (inclusa una malattia epidemica o pandemica). E' esclusa una quarantena che si applica in generale o estensivamente a una parte o a tutta una popolazione o area geografica, o che si applica nel luogo di partenza, di destinazione del viaggio o nelle tappe intermedie.

2.4 Danni alla proprietà

La proprietà di una persona assicurata nel luogo del suo domicilio permanente è gravemente danneggiata a causa di un furto con scasso, di un incendio, in seguito a un danno causato dalle acque o dai danni della natura, per cui è indispensabile la sua presenza a casa durante il periodo progettato per il viaggio.

2.5 Furto dei documenti

I documenti personali di una persona assicurata, indispensabili per il viaggio, sono stati rubati e il furto è stato comunicato all'ufficio di polizia competente.

2.6 Disdetta del contratto di lavoro

Dopo aver prenotato il viaggio, il contratto di lavoro della persona assicurata viene disdetto inaspettatamente dal datore di lavoro.

2.7 Nuovo rapporto di lavoro

La persona assicurata è registrata come disoccupata presso l'Ufficio regionale di collocamento (URC) accetta un nuovo rapporto di lavoro e come conseguenza diretta non può intraprendere il viaggio precedentemente prenotato.

2.8 Atti di violenza/catastrofi naturali

Qualora scioperi, atti di violenza contro persone o cose in occasione di disordini come tumulti o sommosse, catastrofi naturali (compresi terremoti ed eruzioni vulcaniche) o eventi naturali impediscono il viaggio a una persona assicurata o a un suo accompagnatore che ha prenotato il viaggio contemporaneamente. Sono considerati eventi naturali piene, inondazioni, uragani (vento di almeno 75 km/h che abbatte alberi o scoperchia stabilimenti nelle vicinanze della persona o delle cose assicurate), grandine, valanghe, pressione della neve, scossoni, caduta di sassi o frane.

2.9 Ritardo/soppressione del mezzo di trasporto pubblico

Il mezzo di trasporto pubblico utilizzato dalla persona assicurata per recarsi sul luogo di partenza ritarda o viene a mancare.

2.10 Incidente/guasto del veicolo o del taxi

Il veicolo privato, il veicolo a noleggio o il taxi utilizzato per il tragitto diretto verso il luogo di partenza previsto per il viaggio prenotato è inutilizzabile a causa di un incidente o di un guasto.

2.11 Animale domestico

L'animale domestico della persona assicurata subisce un incidente o si ammala, oppure la persona a cui l'animale avrebbe dovuto essere affidato subisce un infortunio, si ammala o muore. Sono assicurati esclusivamente i costi per una pensione per animali fino a un massimo di CHF 1'000.

2.12 Citazione in tribunale

Una persona assicurata riceve inaspettatamente una citazione, nella misura in cui la data della citazione coincida con il periodo del viaggio e non sia rinviabile.

3. Quali prestazioni vengono erogate?

3.1 Prima del viaggio

Qualora l'evento assicurato si verifichi dopo la prenotazione della prestazione assicurata, verranno rimborsati i costi di annullamento dovuti per legge o disposizione contrattuale (incluse le spese di gestione) fino al massimale stabilito dall'art. 1.

3.2 Inizio ritardato del viaggio

In caso di inizio ritardato del viaggio, vengono rimborsate le spese documentate sostenute fino al giorno di partenza per le prestazioni di cui non si è usufruito durante il soggiorno e le spese supplementari sostenute in seguito al viaggio di andata ritardato, se l'evento assicurato si è verificato dopo la prenotazione della prestazione assicurata.

4. In quali casi non vengono erogate prestazioni?

4.1 Viaggi d'affari

In caso di viaggi d'affari non vengono fornite prestazioni. Qualora vengano unite attività professionali a un viaggio privato, le prestazioni concordate verranno erogate proporzionalmente per la parte della prenotazione relativa al viaggio privato. Sono escluse le spese di annullamento (ad es. spese per l'hotel, il vitto, la prenotazione e i trasporti) per eventi aziendali organizzati/presi in carico dalla persona assicurata.

4.2 Annullamento del viaggio da parte dell'agenzia viaggi

Se l'agenzia viaggi/il locatore/l'organizzatore non è in grado di fornire parzialmente o interamente le prestazioni contrattuali, annulla il viaggio o dovrebbe annullarlo in seguito a circostanze concrete e, secondo quanto stabilito dalle disposizioni di legge, è tenuto a rimborsare le prestazioni non fornite.



1. Copertura assicurativa in caso di malattia, infortunio o decesso durante il viaggio

La copertura assicurativa sussiste se durante un viaggio la persona assicurata si ammala gravemente (inclusa una malattia epidemica o pandemica diagnosticata), subisce un grave infortunio o muore.

2. Quali sono le prestazioni assicurate in caso di malattia, infortunio o decesso durante il viaggio?

2.1 Operazioni di ricerca, salvataggio e rimpatrio

Le operazioni di ricerca, salvataggio e rimpatrio sono assicurate fino a un massimo di CHF 50'000 per evento. Qualora una persona assicurata risulti dispersa (indipendentemente dall'evento assicurato), Allianz si prende carico dei costi delle operazioni di ricerca avviate dalle autorità fino a un massimo di CHF 50'000 per evento, anche nel caso in cui la persona venga trovata incolume. In caso di rapimento, la copertura per le spese di ricerca termina nel momento in cui si ha la certezza che si tratti di un rapimento.

2.2 Viaggio di rientro

Il rimpatrio o il rientro al domicilio permanente o all'ospedale del posto in caso di necessità medica.

2.3 Accompagnamento

Le spese per personale medico di accompagnamento, qualora il rientro sia necessario dal punto di vista medico.

2.4 Godimento solo parziale delle prestazioni concordate

In caso di interruzione anticipata del viaggio, le spese comprovate per ogni accompagnatore assicurato, sorte a partire dal momento del verificarsi dell'evento assicurato per le prestazioni concordate non usufruite per il soggiorno. Una prestazione non viene erogata qualora vengano rivendicate o rimosse prestazioni nell'ambito della copertura Viaggio di ripetizione (art. II C).

2.5 Anticipo sulle spese

Un anticipo sulle spese, da dover rimborsare, fino all'importo massimo di CHF 5'000 a persona, se una persona assicurata ha bisogno di cure ospedaliere o ambulatoriali all'estero.

2.6 Spese supplementari

Qualora la persona assicurata debba rimanere ricoverata in ospedale all'estero per oltre sette giorni, Allianz organizza e paga un viaggio di visita al malato per al massimo due persone vicine, del valore del viaggio prenotato, nonché i costi aggiuntivi di ristorazione e le spese di trasporto all'estero fino a un massimo di CHF 5'000 per evento.

2.7 Custodia di figli minorenni

L'organizzazione e la presa a carico dei costi relativi al viaggio di una persona che si reca a prendere i bambini che si trovano in viaggio per condurli al domicilio permanente, inclusi i costi per il vitto e l'alloggio del valore del viaggio prenotato.

2.8 Rimpatrio in caso di decesso

Se una persona assicurata muore, Allianz si assume i costi della cremazione al di fuori dello stato di residenza o le spese supplementari per l'adempimento della convenzione internazionale concernente il trasporto di salme (prescrizioni minime come bara o rivestimento di zinco) e le spese per il rimpatrio della bara o dell'urna all'ultimo domicilio della persona assicurata. Un eventuale smaltimento della bara di zinco è assicurato.

3. Quali sono gli eventi assicurati che intervengono durante il viaggio o ne causano l'interruzione?

3.1 Presenza a casa/sul posto di lavoro

Se una persona assicurata deve rientrare poiché una persona a lei molto vicina come un familiare, un parente stretto, il compagno oppure un genitore o un figlio del compagno, una persona cui è affidata la custodia di minori non partecipanti al viaggio, parenti bisognosi di cure, un amico molto stretto con cui si intrattengono contatti frequenti; oppure il sostituto della persona assicurata sul luogo di lavoro si ammala gravemente (inclusa una malattia epidemica o pandemica diagnosticata), ha subito un grave infortunio o muore.

3.2 Danni alla proprietà

La proprietà di una persona assicurata nel luogo del suo domicilio permanente è gravemente danneggiata a causa di un furto con scasso, di un incendio, in seguito a un danno causato dalle acque o dai danni della natura per cui è indispensabile la sua presenza a casa.

3.3 Accompagnatori

Se una delle persone che accompagnano una persona assicurata si ammala gravemente (inclusa una malattia epidemica o pandemica diagnosticata) ed è costretta pertanto a interrompere il viaggio oppure se subisce un grave infortunio o muore.

3.4 Quarantena

Se la persona assicurata o un compagno di viaggio viene messo in quarantena durante il viaggio per ordine o su altra richiesta del governo o di un'autorità pubblica in base al sospetto che la persona assicurata o un compagno di viaggio sia stato esposto a una malattia contagiosa (inclusa una malattia epidemica o pandemica). E' esclusa una quarantena che si applica in generale o estensivamente a una parte o a tutta una popolazione o area geografica, o che si applica nel luogo di partenza, di destinazione del viaggio o nelle tappe intermedie.

3.5 Rifiuto del trasporto durante il viaggio o il viaggio di ritorno o rifiuto dell'ingresso nel territorio in caso di sospetta malattia

Se alla persona assicurata o un compagno di viaggio durante il viaggio viene negato il trasporto o l'ingresso nel territorio in caso di sospetto che la persona assicurata o un compagno di viaggio sia affetto da una malattia contagiosa (inclusa una malattia epidemica o pandemica).

3.6 Atti di violenza/catastrofi naturali

Qualora scioperi, atti di violenza contro persone o cose in occasione di disordini come tumulti o sommosse, catastrofi naturali (compresi terremoti ed eruzioni vulcaniche) o eventi naturali verificatisi nella destinazione del viaggio costituiscano un pericolo per la vita o i beni della persona assicurata o dell'accompagnatore. Sono considerati eventi naturali piene, inondazioni, uragani (vento di almeno 75 km/h che abbatta alberi o scoperchia stabilii nelle vicinanze della persona o delle cose assicurate), grandine, valanghe, pressione della neve, scossoni, caduta di sassi o frane.

4. Quali sono le prestazioni che vengono erogate in caso di malattia, infortunio, decesso, quarantena e rifiuto del trasporto o in caso di interruzione/sospensione del viaggio?

4.1 Viaggio di rientro

Le spese supplementari per il viaggio di rientro al domicilio permanente. Per quanto riguarda il tipo e la classe del mezzo di trasporto, fa stato il mezzo di trasporto originariamente utilizzato.

4.2 Viaggio di rientro temporaneo

Le spese aggiuntive per il viaggio di andata e di rientro al luogo di domicilio permanente. Per quanto riguarda il tipo e la classe del mezzo di trasporto, fa stato il mezzo di trasporto originariamente utilizzato. Se a causa del viaggio di rientro temporaneo non si usufruisce di alcune parti del viaggio o delle prestazioni originariamente prenotate, i relativi costi non sono coperti e non vengono rimborsati.

4.3 Godimento solo parziale delle prestazioni concordate

In caso di interruzione anticipata del viaggio, le spese comprovate per ogni accompagnatore assicurato, sorte a partire dal momento del verificarsi dell'evento assicurato per le prestazioni concordate non usufruite per il soggiorno. Una prestazione non viene erogata qualora vengano rivendicate o rimosse prestazioni nell'ambito della copertura Viaggio di ripetizione (art. II C).

4.4 Spese supplementari

Qualora il viaggio di rientro non sia necessario e il viaggio intrapreso possa proseguire immediatamente in seguito all'insorgere dell'evento o qualora si rendano necessarie delle modifiche dell'itinerario di viaggio, fino a un massimo di CHF 3'000 per persona assicurata per spese supplementari relative a trasporto, vitto e alloggio.

5. Prestazioni supplementari

5.1 Soppressione di un mezzo di trasporto

Se in seguito a un guasto o a un incidente il mezzo di trasporto prenotato viene soppresso dopo che il viaggio prenotato è iniziato, vengono rimborsate le spese supplementari di viaggio a carico della persona assicurata fino a un importo massimo di CHF 1'000.

5.2 Incidente/guasto del veicolo o del taxi

Se, dopo l'inizio di un viaggio prenotato, durante il tragitto diretto al punto di partenza del viaggio di rientro prenotato, il veicolo privato, il veicolo noleggiato o il taxi non può più circolare in seguito a un incidente o a un guasto, le spese supplementari di viaggio a carico della persona assicurata sono coperte fino a un massimo di CHF 1'000. Non sono coperte le spese sostenute a causa di ritardi o coincidenze perse.

5.3 Furto dei documenti

Sono assicurate fino a un importo massimo di CHF 2'000 per evento le spese supplementari (per hotel, trasporti in loco, viaggio di rientro) che insorgono quando un viaggio di proseguimento o il viaggio di rientro viene ritardato a causa del furto di documenti personali necessari per il viaggio. La copertura sussiste soltanto se la perdita dei documenti è comunicata immediatamente all'ufficio di polizia competente.

5.4 Inagibilità dell'alloggio prenotato durante il viaggio

La copertura assicurativa sussiste qualora un danno causato da incendio, da un evento naturale o dalle acque impedisca alla persona assicurata di soggiornare nell'alloggio prenotato. In questo caso sono coperte le spese supplementari di vitto e alloggio fino a CHF 5'000 per persona assicurata.

5.5 Spese impreviste

Se si sostengono spese impreviste in relazione a un evento assicurato (spese per il taxi, telefoniche ecc.), Allianz si assume tali costi aggiuntivi fino a CHF 750 per persona assicurata.

5.6 Anticipo sulle spese

Se in seguito all'insolvenza del tour operator, la continuazione del viaggio prenotato è possibile solo a spese della persona assicurata, vengono anticipate le spese relative al soggiorno e al viaggio di rientro per un massimo di CHF 5'000 per evento.

5.7 Comunicazione alle persone non coinvolte nel viaggio

Qualora i prestatori del servizio abbiano fornito delle prestazioni, su richiesta potranno comunicare ai familiari o al datore di lavoro della persona assicurata le circostanze e le misure adottate.

6. In quali casi non vengono erogate prestazioni?

6.1 Cure ambulatoriali o ospedaliere

Le spese per le cure ambulatoriali od ospedaliere non sono coperte dalla Allianz.

6.2 Interruzione da parte dell'agenzia viaggi

Se l'agenzia viaggi/il locatore/l'organizzatore non è in grado di fornire parzialmente o interamente le prestazioni contrattuali, annulla il viaggio o dovrebbe annullarlo o interromperlo in seguito a circostanze concrete e, secondo quanto stabilito dalle disposizioni di legge, è tenuto a rimborsare le prestazioni non fornite e/o a sostenere le spese per il viaggio di rientro.

6.3 Inosservanza delle raccomandazioni ufficiali

Se la persona assicurata ha intrapreso il viaggio contro le raccomandazioni del governo del paese di residenza in relazione a un'epidemia/pandemia o contro le raccomandazioni delle autorità locali emessi nella destinazione del viaggio.

C. Viaggio di ripetizione



1. Che cosa è assicurato?

La persona assicurata ha diritto a un viaggio di ripetizione qualora si ammali gravemente (inclusa una malattia epidemica o pandemica diagnosticata) o subisca un grave infortunio durante il viaggio prenotato e il viaggio di rientro o il rimpatrio si renda necessario dal punto di vista medico.

Le prestazioni nell'ambito della copertura Viaggio di ripetizione verranno compensate con le prestazioni concesse o di cui la persona assicurata ha usufruito ai sensi degli art. II B 2.4 e II B 4.3. Se la persona assicurata rivendica in toto il viaggio di ripetizione, vale a dire il valore del viaggio o dell'importo del soggiorno originariamente prenotato e pagato, rinuncia al rimborso dei costi per l'utilizzo solo parziale delle prestazioni originariamente prenotate ai sensi degli art. II B 2.4 e II B 4.3.

2. Quali prestazioni vengono erogate?

La persona assicurata, all'insorgere dell'evento assicurato ai sensi dell'art. II C 1 e su presentazione della conferma della nuova prenotazione del viaggio inizialmente acquistato, riceve un indennizzo dell'importo pari al prezzo del viaggio o dell'importo del soggiorno prenotato e pagato prima della partenza, se possibile sotto forma di bonifico direttamente sulla carta.

3. In quali casi non vengono erogate prestazioni?

Non vengono erogate prestazioni nel caso il rimpatrio o il viaggio di rientro dell'avente diritto non sia stato organizzato dalla centrale di emergenza Allianz.

D. Ritardo di viaggio



1. Quali eventi sono assicurati?

Se si perde la coincidenza tra due mezzi di trasporto pubblici a causa di un ritardo di almeno quattro ore per colpa esclusiva del primo mezzo di trasporto, Allianz sosterrà le spese aggiuntive (spese alberghiere e telefoniche, spese per la modifica della prenotazione) per la prosecuzione del viaggio.

2. In quali casi non vengono erogate prestazioni?

Quando la persona assicurata stessa è responsabile del ritardo.

E. Bagaglio



1. Che cosa è assicurato?

È assicurato il bagaglio inclusi tutti gli oggetti per uso personale portati con sé durante il viaggio o affidati a un'impresa di trasporti e appartenenti alla persona assicurata.

2. Quali eventi sono assicurati?

Eventi assicurati sono:

- furto;
- rapina (furto con minaccia o uso di violenza contro la persona assicurata);
- danneggiamento;
- distruzione;
- smarrimento e danneggiamento durante il trasporto da parte di un'impresa di trasporti pubblici.

3. Quali prestazioni vengono erogate?

3.1 Danno totale

In caso di danno o perdita totale Allianz indennizza il valore di acquisto attuale.

3.2 Danno parziale

In caso di danno parziale, il rimborso dei costi di riparazione dell'oggetto danneggiato è limitato al valore attuale.

3.3 Apparecchiature elettroniche

Per pellicole, attrezzature fotografiche e video, dispositivi musicali (lettori MP3, lettori CD ecc.), telefoni cellulari, componenti hardware dei computer (desktop, laptop, accessori, palmari ecc.), come pure per proiettori e relativi accessori viene rimborsato il valore attuale. Per valore attuale s'intende il valore d'acquisto originario al netto di una riduzione annua del 20 % a partire da un anno dopo l'acquisto, per un totale massimo del 50 % a partire dal terzo anno dopo l'acquisto (ammortamento).

3.4 Pellicole e supporti dati

Per pellicole, supporti dati, immagini e audio, viene risarcito il valore del materiale.

3.5 Documenti d'identità e chiavi

Per i documenti personali, le licenze di circolazione e le chiavi, i costi risarciti sono limitati alla rispettiva sostituzione.

3.6 Regali

Per i regali e/o i souvenir vengono rimborsati al massimo CHF 500.

3.7 Rapina di denaro contante

In caso di rapina di denaro contante, il risarcimento ammonta a un massimo di CHF 1'000, per i biglietti (biglietti ferroviari, biglietti aerei ecc.) a un massimo di CHF 2'000.

4. Oggetti non assicurati

Oggetti non assicurati sono:

- veicoli a motore, imbarcazioni, tavole da surf, sci, snowboard e velivoli con i rispettivi accessori;
- oggetti di valore coperti da un'assicurazione speciale;
- titoli, certificati, documenti commerciali, biglietti di viaggio, buoni acquisto, denaro contante, carte di credito, carte prepagate e carte clienti; si applicano le eccezioni di cui all'art. II D 3.7;
- software di qualsiasi tipo;
- oggetti di valore lasciati in un veicolo (chiuso a chiave o aperto);
- oggetti lasciati su un veicolo o che durante la notte (dalle ore 22:00 alle ore 6:00) rimangono all'interno di un veicolo o su un veicolo in cui il contraente dell'assicurazione non pernotta;
- metalli preziosi, pietre preziose e perle non incastonate, francobolli, merci, campionari, oggetti di valore artistico o da collezione e attrezzi professionali;
- attrezzature cinematografiche, fotografiche e video, gioielli e pellicce, purché, durante il trasporto su mezzi pubblici, rientrino nell'ambito di responsabilità dell'impresa di trasporti pubblici;
- occhiali (in caso di danneggiamento e distruzione);
- apparecchi acustici e relativi accessori;
- denaro contante (in caso di furto, perdita o distruzione).

5. Quali eventi non sono assicurati?

Non sono assicurati i danni imputabili a:

- inosservanza dell'obbligo di diligenza da parte della persona assicurata;
- smarrimento, perdita e dimenticanza;
- effetti lasciati o appoggiati senza sorveglianza, anche per breve tempo, in un luogo accessibile a chiunque al di fuori del raggio d'intervento diretto e personale della persona assicurata;
- modalità di conservazione degli oggetti preziosi non adeguata al loro valore (cfr. Obblighi di comportamento durante il viaggio);
- fuoriuscita di perle e pietre preziose dal loro castone;
- influssi termici e meteorologici nonché usura;
- eventi direttamente o indirettamente imputabili a disordini, saccheggi, disposizioni delle autorità e scioperi.

6. Obblighi di comportamento durante il viaggio

Gli oggetti di valore quali pellicce, gioielli e orologi con o in metallo prezioso, pietre preziose o perle, laptop, apparecchiature fotografiche, cinematografiche, video e audio, inclusi gli accessori, devono, se non vengono portati con sé o utilizzati, essere custoditi in un luogo chiuso non accessibile a chiunque, dotato di apposita serratura (valigia, armadio, cassaforte). Il tipo di custodia deve comunque essere adeguato al valore dell'oggetto.

F. Spese di cura mediche e assistenza medica



1. Dove è valida l'assicurazione?

- 1.1 L'assicurazione è valida per viaggi in tutto il mondo, ad eccezione dei paesi in cui la persona assicurata ha il proprio domicilio o in cui si trova la sede principale della sua assicurazione malattia.
- 1.2 Le spese sostenute all'estero per cure mediche e ospedaliere saranno rimborsate fino a 90 giorni oltre la scadenza concordata della polizza assicurativa, sempre che la malattia o l'infortunio siano insorti durante il periodo assicurativo.

2. Quali eventi sono assicurati?

La copertura assicurativa sussiste se una persona assicurata subisce un infortunio o si ammala (inclusa una malattia epidemica o pandemica diagnosticata) durante il viaggio e deve ricorrere a un intervento medico.

3. Quali prestazioni vengono erogate?

Allianz eroga prestazioni come assicurazioni integrative alle assicurazioni sociali di legge della Svizzera (assicurazione malattia, assicurazione infortuni ecc.) o del paese in cui la persona assicurata ha il proprio domicilio o in cui si trova la sede principale della sua assicurazione malattia ed eventuali assicurazioni complementari per ricoveri ospedalieri o per emergenze ambulatoriali non coperte integralmente dalle assicurazioni di legge.

3.1 In caso di infortunio o malattia

- In caso di infortunio o malattia Allianz sostiene le spese per le seguenti prestazioni mediche effettuate nel rispettivo paese di soggiorno, purché l'intervento sanitario d'emergenza sia prescritto da un medico o da un dentista abilitati o da una persona munita della relativa licenza di esercizio della professione:
- cure inclusi i medicinali;
 - ricovero in ospedale;
 - trattamento da parte di chiropratici riconosciuti dallo Stato;
 - noleggio di mezzi ausiliari sanitari;
 - in caso di infortunio, primo acquisto di protesi, occhiali, apparecchi acustici ecc.;
 - riparazione o sostituzione di mezzi ausiliari sanitari danneggiati a seguito di un infortunio che richiede un trattamento medico;
 - trasporto al più vicino ospedale idoneo alla cura;
 - visite di controllo ginecologiche, pediatriche o di routine generale (al massimo una visita di controllo all'anno);
 - cure dentarie analgesiche (interventi d'emergenza, non in caso di protesi dentaria) fino a un massimo di CHF 3'000.

3.2 Ricovero in un reparto privato

Premettendo che i medici della centrale di emergenza Allianz abbiano rilasciato la loro esplicita approvazione, la Allianz si assume i costi delle cure d'emergenza anche in caso di ricovero stazionario nel reparto privato. L'approvazione per la cura nel reparto privato deve essere richiesta in ogni caso alla centrale di emergenza Allianz (le conversazioni con la centrale di emergenza vengono registrate).

4. Quando sussistono delle limitazioni nelle prestazioni?

4.1 Assicurazione malattia e/o infortuni

In caso di mancanza di una assicurazione malattia e/o infortuni, la Allianz indennizza nella misura del 50 % i costi totali dimostrati dell'ospedale e delle cure ambulatoriali che superino la parte obbligatoria di un'assicurazione malattia e/o infortuni, fino a concorrenza della somma assicurata, purché le spese siano insorte per malattia o infortunio. In questo caso non si forniscono prestazioni più ampie.

4.2 Assunzione delle spese di cura necessarie fino al viaggio di rientro

In caso di infortunio o di malattia, la Allianz si assume i costi delle cure necessarie nel reparto privato esclusivamente fino al momento in cui, secondo l'imprevedibile parere dei medici della centrale di emergenza Allianz, diviene possibile il rimpatrio o il viaggio di rientro della persona assicurata.

4.3 Senza previa approvazione della Allianz

4.3.1 Senza una previa approvazione esplicita dei medici della centrale di emergenza Allianz non sussiste un diritto concernente l'assunzione o il rimborso dei costi di cura nel reparto privato.

4.3.2 L'autorizzazione alla cura nel reparto privato ai sensi dell'art. II F 3.2 è rilasciata o, rispettivamente, negata a proprio discernimento dai medici della centrale di emergenza Allianz, in considerazione delle condizioni mediche locali del rispettivo paese di soggiorno e dopo aver valutato l'esigibilità o la ragionevolezza della cura a cui la persona assicurata deve sottoporsi. Se la persona assicurata si fa curare in un reparto privato nonostante il dissenso da parte dei medici della centrale di emergenza Allianz, o la loro esplicita assegnazione a un reparto generico, questo avviene sotto la responsabilità unica e a spese della persona assicurata.

5. In quali casi non vengono erogate prestazioni?

5.1 Infortuni già verificatisi o malattie in corso

Infortuni e malattie già presenti alla stipulazione dell'assicurazione nonché i rispettivi postumi, complicazioni, peggioramenti e ricadute, in particolare malattie croniche o recidive, a prescindere dal fatto che la persona assicurata ne fosse già a conoscenza alla stipulazione dell'assicurazione o meno.

5.2 Inosservanza delle raccomandazioni ufficiali

Infortuni e malattie che si verificano durante il viaggio intrapreso contro le raccomandazioni del governo del paese di residenza in relazione a un'epidemia/pandemia o contro le raccomandazioni delle autorità locali emesse nella destinazione del viaggio.

5.3 Trattamento delle malattie dentarie e mascellari

Consulti e trattamenti delle malattie dentarie e mascellari (a eccezione dei trattamenti dentali analgesici).

5.4 Trattamento di stati di affaticamento o di malattie psichiche

Consulti e trattamenti di stati di affaticamento ed esaurimento nonché di malattie nervose o psichiche.

5.5 Trattamento di malattie oncologiche

Consulti e trattamenti di malattie oncologiche, incluse le visite di controllo.

- 5.6 Medicinali diversi**
Medicinali profilattici, sonniferi, tranquillanti, vitamine, rimedi omeopatici, vaccinazioni, kit di farmaci da viaggio, anfetamine, ormoni e medicinali per l'abbassamento del colesterolo.
- 5.7 Gravidanza, aborto e parto**
Gravidanza, aborto e parto nonché effetti negativi di misure anticoncezionali o di interruzione della gravidanza.
- 5.8 Mancanza dei documenti di legge necessari alla guida dei motoveicoli**
Infortuni alla guida di un motoveicolo per la cui conduzione la persona assicurata non dispone dei documenti di legge necessari.
- 5.9 Lancio con il paracadute o pilotaggio di aerei o apparecchi volanti**
Infortuni occorsi lanciandosi con il paracadute o pilotando aerei e apparecchi volanti.
- 5.10 Trattamenti in centri benessere**
Massaggi e trattamenti effettuati nei centri benessere e chirurgia estetica.
- 5.11 Quote a carico dell'assicurato e franchigie**
Le quote a carico dell'assicurato o le franchigie delle assicurazioni sociali di legge (assicurazione malattia, assicurazione infortuni ecc.) e di eventuali assicurazioni integrative.

6. Garanzia di pagamento delle spese

La Allianz fornisce la garanzia del pagamento delle spese nell'ambito della presente assicurazione e a integrazione delle assicurazioni sociali di legge (assicurazione malattia, assicurazione infortuni ecc. e assicurazioni analoghe del paese in cui la persona assicurata ha il proprio domicilio principale o in cui si trova la sede principale della sua assicurazione malattia) ed eventuali assicurazioni complementari per tutti i ricoveri ospedalieri. La persona assicurata rimane debitrice nei confronti di chi eroga le prestazioni (medico ecc.) per tutti i trattamenti ambulatoriali avuti sul posto. In ogni caso la garanzia di pagamento delle spese deve essere richiesta telefonicamente alla centrale di emergenza Allianz (le conversazioni con la centrale di emergenza vengono registrate). Su richiesta dell'Allianz, la persona assicurata deve sottoporsi a una visita medica da parte del medico della compagnia.

G. Esclusione della franchigia per veicoli a noleggio (CDW)



1. Veicolo assicurato

L'assicurazione si estende al veicolo noleggiato dalla persona assicurata, ossia automobile, motociclo, minivan e minibus, camper, furgone e autocarro fino a 3,5 t di peso totale. I taxi e i veicoli delle scuole guida non sono assicurati.

2. Validità

La copertura assicurativa decorre dalla data riportata sul contratto di noleggio e termina alla data ivi prevista, al più tardi con la restituzione del veicolo all'autonoleggio. La copertura assicurativa è valida per i sinistri verificatisi nel corso della durata contrattuale.

3. Quali prestazioni vengono erogate?

La presente è un'assicurazione complementare per i veicoli noleggiati. In caso di sinistro, Allianz rimborsa alla persona assicurata la franchigia addebitata dal locatore (o da un'altra assicurazione). L'entità della prestazione assicurativa dipende dalla franchigia di volta in volta applicata, e comunque è limitata alla somma massima assicurata.

4. Quali eventi sono assicurati?

Viene assicurata la franchigia applicata in caso di danno o di furto del veicolo noleggiato durante il noleggio. Presupposto per il risarcimento è un evento coperto da un'altra copertura assicurativa e che dia diritto alla deduzione della franchigia risultante. Qualora il danno subito non superasse l'ammontare della franchigia, Allianz si assume i costi del danno nella misura in cui si tratti di un evento assicurato.

5. In quali casi non vengono erogate prestazioni?

- 5.1 Nessuna franchigia**
Sinistri per cui l'assicurazione adempiente non prevede franchigia.
- 5.2 Negligenza grave**
Sinistri derivanti da una grave negligenza del conducente.
- 5.3 Ebbrezza**
Se il conducente del veicolo ha causato il danno in stato di ebbrezza (superamento del valore limite per mille previsto dalla legge del rispettivo Paese), sotto l'effetto di stupefacenti o di medicinali.
- 5.4 Violazione di contratto**
Sinistri dovuti a una violazione di contratto nei confronti dell'autonoleggio.
- 5.5 Strade non pubbliche**
Danni che si verificano su strade non pubbliche o su strade non ufficiali (a eccezione di strade di accesso diretto a parcheggi o complessi alberghieri).
- 5.6 Danni a roulotte e rimorchi, taxi e veicoli delle scuole guida**
Danni a roulotte e altre tipologie di rimorchi, taxi e veicoli delle scuole guida.

Infortuni di viaggio Advantage opzionale per le carte di pagamento Visa, Mastercard® e Diners Club della Cornèr Banca SA

Condizioni Generali d'Assicurazione – Allianz– Edizione 01.2026

In tutto il testo, la forma maschile, utilizzata per facilitare la leggibilità, si riferisce ovviamente anche a quella femminile. In caso di controversia fa fede la versione tedesca. Vi preghiamo di conservare questa conferma di assicurazione in un luogo sicuro con gli altri vostri documenti di assicurazione.

La seguente assicurazione contro gli infortuni di viaggio è un'assicurazione di somme.

I. Somme assicurate

In caso di decesso	CHF 500'000
In caso di invalidità permanente, su base proporzionale, a seconda del grado di invalidità, al massimo	CHF 500'000

II. Assicuratore

AWP P&C S.A., Saint-Ouen (Parigi)
Succursale di Wallisellen (Svizzera)
Richtplatz 1
8304 Wallisellen
Svizzera

Per informazioni e domande:
Telefono: +41 44 283 32 22
E-mail: info.ch@allianz.com

III. Persone assicurate

In ragione del contratto di assicurazione collettivo stipulato tra la Cornèr Banca SA (di seguito «Cornèr») di Lugano e AWP P&C S.A., Saint-Ouen (Parigi), succursale di Wallisellen (Svizzera) (di seguito detta «Allianz»), Allianz garantisce la copertura assicurativa alle seguenti persone nell'ambito delle Condizioni Generali d'Assicurazione di cui sotto (di seguito «CGA»), nella misura in cui le stesse siano in possesso di una carta di pagamento Visa, Mastercard e/o Diners Club (di seguito «carta») valida ed emessa da Cornèr e paghino il viaggio con una carta:

- il titolare della carta e tutte le persone che vivono nella stessa economia domestica o che vi soggiornano regolarmente durante la settimana o il fine settimana.
- sono inoltre assicurati i figli a carico del titolare della carta e del convivente che non vivono nella stessa economia domestica del titolare della carta.

IV. Oggetto dell'assicurazione e validità territoriale

Le prestazioni dell'infortuni di viaggio Advantage vengono erogate se una persona assicurata subisce una lesione corporale a causa di un infortunio durante un viaggio. L'assicurazione vale in tutto il mondo (Svizzera e Principato del Liechtenstein compresi).

V. Inizio, durata e requisiti

L'assicurazione entra in vigore non appena perviene la richiesta di adesione presso Cornèr e viene stipulata per la durata di un anno. Se l'assicurazione non viene disdetta almeno due mesi prima della sua scadenza, essa si rinnova tacitamente di anno in anno. Se la carta viene disdetta per iscritto, la copertura assicurativa decade alla scadenza della carta.

Affinché sussista la copertura assicurativa è necessario che tutti i costi di viaggio (o l'abbonamento generale FFS) siano stati pagati per almeno il 51 % in anticipo con una o più carte valide.

Per viaggio si intende ogni soggiorno presso una località che si trovi ad almeno 50 chilometri dal luogo di dimora permanente.

Le somme assicurate si riferiscono alla somma assicurata per ogni persona assicurata ai sensi del Punto III. «Persone assicurate». In nessun caso le prestazioni assicurative di diverse carte si possono sommare. Se un titolare possiede più carte, si applicano le somme assicurate della carta con le prestazioni assicurative più alte.

VI. Eventi e prestazioni assicurati

- In caso di decesso della persona assicurata a seguito di un infortunio assicurato, gli eredi legali ricevono la somma concordata. La scelta di un beneficiario diverso necessita di una notifica scritta ad Allianz da parte dell'assicurato. In sede di pagamento della prestazione assicurata Allianz tiene conto dell'ultima regolamentazione pervenuta per iscritto, di conseguenza in caso di modifiche è necessario che la stessa sia informata tempestivamente.
- In caso d'invalidità che viene constatata da un medico come conseguenza di un infortunio assicurato entro 5 anni dalla data dell'infortunio e ammonti al 100 %, Allianz paga il capitale concordato, in caso d'invalidità parziale una corrispondente percentuale dello stesso.
 - Nei casi elencati di seguito il grado d'invalidità viene stabilito in modo vincolante:
 - Perdita di entrambe le gambe o entrambi i piedi, di entrambe le braccia o entrambe le mani: 100 %
 - Perdita di un braccio o di una mano e al contempo di una gamba o un piede: 100 %
 - Paralisi totale, disturbi mentali incurabili che escludono lo svolgimento di ogni attività lavorativa: 100 %
 - Perdita di un braccio all'altezza o al di sopra del gomito: 70 %
 - Perdita di un avambraccio o di una mano: 60 %
 - Perdita di un pollice: 22 %
 - Perdita di un dito indice: 15 %
 - Perdita di un altro dito: 8 %
 - Perdita di una gamba all'altezza o al di sopra del ginocchio: 60 %
 - Perdita di una gamba al di sotto del ginocchio: 50 %
 - Perdita di un piede: 40 %
 - Perdita della facoltà visiva di entrambi gli occhi: 100 %
 - Perdita della facoltà visiva di un occhio: 30 %
 - Perdita della facoltà visiva del secondo occhio per coloro che già vedevano con un solo occhio: 70 %
 - Perdita dell'udito in entrambi gli orecchi: 60 %
 - Perdita dell'udito in un orecchio: 15 %
 - Perdita dell'udito in un orecchio nel caso in cui prima del verificarsi del caso assicurato c'era già sordità completa dell'altro orecchio: 45 %
 - La perdita totale della funzione motoria di arti o di organi è equiparata alla perdita.
 - In caso di perdita o perdita dell'uso solo parziali, si avrà un grado d'invalidità corrispondente inferiore.
 - In caso di contemporanea perdita o contemporanea perdita dell'uso di diverse parti del corpo, le percentuali si sommano; il grado d'invalidità non supera tuttavia mai il 100 %.
 - Per i casi non riportati sopra, il grado d'invalidità viene stabilito sulla base di accertamenti medici con riferimento alle percentuali di cui sopra, e tenendo conto delle condizioni della persona assicurata.
 - Se già prima dell'infortunio si era verificata la perdita di parti del corpo o la perdita del loro uso, in sede di determinazione del grado d'invalidità viene dedotto il grado d'invalidità già riconosciuto e stabilito secondo i principi di cui sopra.
- Scomparsa ed esposizione
Se il corpo di un assicurato non viene ritrovato dopo un anno dalla scomparsa, si presuppone che in occasione dell'evento lo stesso sia deceduto. Se un assicurato, in conseguenza di un evento coperto dall'assicurazione, è esposto a elementi naturali e agenti atmosferici che ne causano il decesso o un danno corporale, sussiste anche in questo caso la copertura assicurativa.
- Le somme assicurate sono stabilite al Punto I. «Somme assicurate».

VII. Limiti di prestazione

- a) In caso di decesso: figli assicurati che al momento dell'infortunio non hanno ancora compiuto i 16 anni, al massimo CHF 10'000.
- b) In caso d'invalidità: figli assicurati che al momento dell'infortunio non hanno ancora compiuto i 16 anni, al massimo CHF 200'000.
- c) Qualora più persone sono vittime di un sinistro dello stesso evento, l'indennità che Allianz dovrà pagare è limitata a CHF 20 Mio. in caso di morte e invalidità. Se le richieste eccedono questo importo, la somma sarà ripartita proporzionalmente.

VIII. Esclusioni:

- a) infortuni in seguito a suicidio, automutilazione o relativi tentativi;
- b) infortuni in seguito a eventi bellici, terrorismo, violazioni della neutralità, rivoluzioni, ribellioni, insurrezioni, disordini interni (violenza contro persone o cose in occasione di assembramenti, disordini o tumulti) e misure adottate per contrastarli;
- c) infortuni in seguito a reazione nucleare, radiazione o contaminazione radioattiva;
- d) infortuni che avvengono in occasione della partecipazione a
 - competizioni, corse, rally o allenamenti con veicoli a motore o imbarcazioni,
 - competizioni e allenamenti in connessione con sport a livello professionistico o con sport estremi,
 - trekking ed escursioni in montagna ad altitudini superiori ai 4'500 metri s.l.m.,
 - azioni azzardate (temerarietà) nelle quali ci si espone consapevolmente a un pericolo particolarmente grande;
- e) infortuni che vengono causati da azioni od omissioni per dolo o negligenza grave oppure che sono da ricondursi all'inosservanza degli obblighi di diligenza generalmente in uso;
- f) infortuni che si verificano sotto l'influenza di alcol, droghe, anestetici o medicinali; non si applica per i casi in cui la persona assicurata ne sia ignara o negli incidenti dovuti a farmaci causati da terze persone;
- g) infortuni a seguito di atti illeciti, perpetrati dall'assicurato o da uno dei suoi beneficiari;
- h) incidenti direttamente o indirettamente attribuibili a guasti o malfunzionamenti causati da:
 - atti non autorizzati, fraudolenti o illegali che compromettono l'accesso, il trattamento, l'utilizzo o il funzionamento di un sistema informatico;
 - errori o omissioni relativi all'accesso, al trattamento, all'utilizzo o al funzionamento di un sistema informatico; o
 - indisponibilità parziale o totale o impossibilità di accesso, elaborazione, uso o funzionamento di un sistema informatico.I guasti o i malfunzionamenti sono esclusi solo se resi pubblici o segnalati a un'autorità indipendente (UFCS (Ufficio federale della cibersicurezza), ENISA o simili). Inoltre, devono riguardare più operatori, più sedi o più mezzi di trasporto;
- i) infortuni sulla strada per recarsi al lavoro.

IX. Obblighi in caso di sinistro

Indirizzi di contatto in caso di sinistro

Allianz Partners

Ufficio sinistri

Richtplatz 1
Casella postale
8304 Wallisellen
Svizzera

Telefono: +41 44 283 32 22

E-mail: claims.ch@allianz.com

Obblighi di comunicazione e collaborazione in caso di sinistro

In caso di sinistro bisogna contattare immediatamente un medico e seguire le sue indicazioni. Su richiesta dell'assicuratore, i beneficiari devono permettere un'autopsia o un'esumazione in caso di morte.

In presenza di una violazione colposa degli obblighi in caso di sinistro, l'assicuratore ha il diritto di decurtare l'indennizzo dell'importo di cui si sarebbe ridotto se l'assicurato avesse agito conformemente alle condizioni.

In caso di sinistro occorre inviare ad Allianz i seguenti documenti:

- numero della carta;
- prova che l'infortunio si è verificato durante un viaggio;
- prova del pagamento di almeno il 51% delle spese di viaggio con la carta;
- prova della dinamica dell'infortunio e delle conseguenze dell'infortunio (grado d'invalidità o decesso dovuto all'infortunio); in caso di diritto all'invalidità, anche la prova attestante la conclusione delle cure, nella misura in cui ciò sia necessario per la classificazione dell'invalidità.

X. Scadenza della copertura assicurativa per un assicurato

La copertura assicurativa per un assicurato termina nei seguenti casi:

1. il giorno della scadenza del contratto tra Allianz e Cornèr;
 2. il giorno in cui un assicurato non è più titolare della carta;
 3. con la disdetta del contratto assicurativo da parte del titolare della carta.
- Per viaggi già pagati durante la durata di questa assicurazione non sussiste più copertura assicurativa, se il viaggio e/o il verificarsi dell'evento avvengono dopo l'estinzione della protezione assicurativa.

XI. Definizioni

Sistema informatico

Qualsiasi sistema di elaborazione dati e qualsiasi dispositivo di rete/comunicazione che collega due o più di tali sistemi, nonché qualsiasi hardware, software, dati e dispositivi di archiviazione dati associati.

XII. Foro competente e diritto applicabile

Allianz può essere citata in giudizio presso il tribunale in cui ha sede la società o nel domicilio svizzero della persona assicurata o dell'avente diritto.

A integrazione delle presenti disposizioni, vige la Legge federale sul contratto d'assicurazione (LCA).

Infortuni di viaggio Advantage per le carte Global Card Visa e Mastercard della Cornèr Banca SA

Infortuni di viaggio Advantage per le carte Platinum Visa e Mastercard e Diners Club Platinum della Cornèr Banca SA

Condizioni Generali d'Assicurazione – Allianz – Edizione 07.2026

In tutto il testo, la forma maschile, utilizzata per facilitare la leggibilità, si riferisce ovviamente anche a quella femminile. In caso di controversia fa fede la versione tedesca. Vi preghiamo di conservare questa conferma di assicurazione in un luogo sicuro con gli altri vostri documenti di assicurazione.

La seguente assicurazione contro gli infortuni di viaggio è un'assicurazione di somme.

I. Somme assicurate

In caso di decesso:

Global Card	Visa Infinite	CHF 1'000'000
Platinum	Visa e Mastercard	CHF 1'000'000
Diners Club Platinum	Diners Club	CHF 1'000'000
Global Card Platinum	Visa e Mastercard	CHF 1'000'000
Global Card Gold	Visa e Mastercard	CHF 500'000
Global Card Classic	Visa e Mastercard	CHF 300'000
Global Card Direct	Visa e Mastercard	CHF 300'000

In caso di invalidità permanente, su base proporzionale, a seconda del grado di invalidità, al massimo:

Global Card	Visa Infinite	CHF 1'000'000
Platinum	Visa e Mastercard	CHF 1'000'000
Diners Club Platinum	Diners Club	CHF 1'000'000
Global Card Platinum	Visa e Mastercard	CHF 1'000'000
Global Card Gold	Visa e Mastercard	CHF 500'000
Global Card Classic	Visa e Mastercard	CHF 300'000
Global Card Direct	Visa e Mastercard	CHF 300'000

II. Assicuratore

AWP P&C S.A., Saint-Ouen (Parigi)
Succursale di Wallisellen (Svizzera)
Richtiplatz 1
8304 Wallisellen
Svizzera

Per informazioni e domande:
Telefono: +41 44 283 32 22
E-mail: info.ch@allianz.com

III. Persone assicurate

In ragione del contratto di assicurazione collettivo stipulato tra la Cornèr Banca SA (di seguito «Cornèr») di Lugano e AWP P&C S.A., Saint-Ouen (Parigi), succursale di Wallisellen (Svizzera) (di seguito detta «Allianz»), Allianz garantisce la copertura assicurativa alle seguenti persone nell'ambito delle Condizioni Generali d'Assicurazione di cui sotto (di seguito «CGA»), nella misura in cui le stesse siano in possesso di una carta di credito e/o di una carta prepagata Global Card e/o di una carta di credito Platinum Visa e/o Mastercard e/o Diners Club Platinum (di seguito «Carta») valida ed emessa da Cornèr e paghino il viaggio con una carta:

- il titolare della carta e tutte le persone che vivono nella stessa economia domestica o che vi soggiornano regolarmente durante la settimana o il fine settimana.
- sono inoltre assicurati i figli a carico del titolare della carta e del convivente che non vivono nella stessa economia domestica del titolare della carta.

IV. Oggetto dell'assicurazione e validità territoriale

Le prestazioni dell'infortuni di viaggio Advantage vengono erogate se una persona assicurata subisce una lesione corporale a causa di un infortunio durante un viaggio.

L'assicurazione vale in tutto il mondo (Svizzera e Principato del Liechtenstein compresi).

V. Inizio, durata e requisiti

L'assicurazione inizia non appena Cornèr ha emesso la carta e il titolare della carta ne è in possesso. L'assicurazione è valida fino a quando il titolare della carta è in possesso di una carta valida o fino alla data di scadenza del contratto tra Allianz e Cornèr. Affinché sussista la copertura assicurativa è necessario che tutti i costi di viaggio (o l'abbonamento generale FFS) siano stati pagati per almeno il 51 % in anticipo con una o più carte valide.

Per viaggio si intende ogni soggiorno presso una località che si trovi ad almeno 50 chilometri dal luogo di dimora permanente.

Le somme assicurate si riferiscono alla somma assicurata per ogni persona assicurata ai sensi del Punto III. «Persone assicurate». In nessun caso le prestazioni assicurative di diverse carte si possono sommare. Se un titolare possiede più carte, si applicano le somme assicurate della carta con le prestazioni assicurative più alte.

VI. Eventi e prestazioni assicurati

- In caso di decesso della persona assicurata a seguito di un infortunio assicurato, gli eredi legali ricevono la somma concordata. La scelta di un beneficiario diverso necessita di una notifica scritta ad Allianz da parte dell'assicurato. In sede di pagamento della prestazione assicurata Allianz tiene conto dell'ultima regolamentazione pervenuta per iscritto, di conseguenza in caso di modifiche è necessario che la stessa sia informata tempestivamente.
- In caso d'invalidità che viene constatata da un medico come conseguenza di un infortunio assicurato entro 5 anni dalla data dell'infortunio e ammonti al 100 %, Allianz paga il capitale concordato, in caso d'invalidità parziale una corrispondente percentuale dello stesso.
 - Nei casi elencati di seguito il grado d'invalidità viene stabilito in modo vincolante:
 - Perdita di entrambe le gambe o entrambi i piedi, di entrambe le braccia o

- entrambe le mani: 100 %
 - Perdita di un braccio o di una mano e al contempo di una gamba o un piede: 100 %
 - Paralisi totale, disturbi mentali incurabili che escludono lo svolgimento di ogni attività lucrativa: 100 %
 - Perdita di un braccio all'altezza o al di sopra del gomito: 70 %
 - Perdita di un avambraccio o di una mano: 60 %
 - Perdita di un pollice: 22 %
 - Perdita di un dito indice: 15 %
 - Perdita di un altro dito: 8 %
 - Perdita di una gamba all'altezza o al di sopra del ginocchio: 60 %
 - Perdita di una gamba al di sotto del ginocchio: 50 %
 - Perdita di un piede: 40 %
 - Perdita della facoltà visiva di entrambi gli occhi: 100 %
 - Perdita della facoltà visiva di un occhio: 30 %
 - Perdita della facoltà visiva del secondo occhio per coloro che già vedevano con un solo occhio: 70 %
 - Perdita dell'udito in entrambi gli orecchi: 60 %
 - Perdita dell'udito in un orecchio: 15 %
 - Perdita dell'udito in un orecchio nel caso in cui prima del verificarsi del caso assicurato c'era già sordità completa dell'altro orecchio: 45 %
- b) La perdita totale della funzione motoria di arti o di organi è equiparata alla perdita.
- c) In caso di perdita o perdita dell'uso solo parziali, si avrà un grado d'invalidità corrispondente inferiore.
- d) In caso di contemporanea perdita o contemporanea perdita dell'uso di diverse parti del corpo, le percentuali si sommano; il grado d'invalidità non supera tuttavia mai il 100 %.
- e) Per i casi non riportati sopra, il grado d'invalidità viene stabilito sulla base di accertamenti medici con riferimento alle percentuali di cui sopra, e tenendo conto delle condizioni della persona assicurata.
- f) Se già prima dell'infortunio si era verificata la perdita di parti del corpo o la perdita del loro uso, in sede di determinazione del grado d'invalidità viene dedotto il grado d'invalidità già riconosciuto e stabilito secondo i principi di cui sopra.
- C. Scomparsa ed esposizione
Se il corpo di un assicurato non viene ritrovato dopo un anno dalla scomparsa, si presuppone che in occasione dell'evento lo stesso sia deceduto. Se un assicurato, in conseguenza di un evento coperto dall'assicurazione, è esposto a elementi naturali e agenti atmosferici che ne causano il decesso o un danno corporale, sussiste anche in questo caso la copertura assicurativa.
- D. Le somme assicurate sono stabilite al Punto I. «Somme assicurate».

VII. Limiti di prestazione

- a) In caso di decesso: figli assicurati che al momento dell'infortunio non hanno ancora compiuto i 16 anni, al massimo CHF 10'000.
- b) In caso d'invalidità: figli assicurati che al momento dell'infortunio non hanno ancora compiuto i 16 anni, al massimo CHF 200'000.
- c) Qualora più persone sono vittime di un sinistro dello stesso evento, l'indennità che Allianz dovrà pagare è limitata a CHF 20 Mio. in caso di morte e invalidità. Se le richieste eccedono questo importo, la somma sarà ripartita proporzionalmente.

VIII. Esclusioni:

- a) infortuni in seguito a suicidio, automutilazione o relativi tentativi;
- b) infortuni in seguito a eventi bellici, terrorismo, violazioni della neutralità, rivoluzioni, ribellioni, insurrezioni, disordini interni (violenza contro persone o cose in occasione di assembramenti, disordini o tumulti) e misure adottate per contrastarli;
- c) infortuni in seguito a reazione nucleare, radiazione o contaminazione radioattiva;
- d) infortuni che avvengono in occasione della partecipazione a
- competizioni, corse, rally o allenamenti con veicoli a motore o imbarcazioni,
 - competizioni e allenamenti in connessione con sport a livello professionistico o con sport estremi,
 - trekking ed escursioni in montagna ad altitudini superiori ai 4'500 metri s.l.m.,
 - azioni azzardate (temerarietà) nelle quali ci si espone consapevolmente a un pericolo particolarmente grande;
- e) infortuni che vengono causati da azioni od omissioni per dolo o negligenza grave oppure che sono da ricondursi all'inosservanza degli obblighi di diligenza generalmente in uso;
- f) infortuni che si verificano sotto l'influenza di alcol, droghe, anestetici o medicinali; non si applica per i casi in cui la persona assicurata ne sia ignara o negli incidenti dovuti a farmaci causati da terze persone;
- g) infortuni a seguito di atti illeciti, perpetrati dall'assicurato o da uno dei suoi beneficiari;
- h) incidenti direttamente o indirettamente attribuibili a guasti o malfunzionamenti causati da:
- atti non autorizzati, fraudolenti o illegali che compromettono l'accesso, il trattamento, l'utilizzo o il funzionamento di un sistema informatico;
 - errori o omissioni relativi all'accesso, al trattamento, all'utilizzo o al

- funzionamento di un sistema informatico; o
 - indisponibilità parziale o totale o impossibilità di accesso, elaborazione, uso o funzionamento di un sistema informatico.
- I guasti o i malfunzionamenti sono esclusi solo se resi pubblici o segnalati a un'autorità indipendente (UFCS (Ufficio federale della cibersicurezza), ENISA o simili). Inoltre, devono riguardare più operatori, più sedi o più mezzi di trasporto;
- i) infortuni sulla strada per recarsi al lavoro.

IX. Obblighi in caso di sinistro

Indirizzi di contatto in caso di sinistro

Allianz Partners
Ufficio sinistri
 Richtplatz 1
 Casella postale
 8304 Wallisellen
 Svizzera
Telefono: +41 44 283 32 22
E-mail: claims.ch@allianz.com

Obblighi di comunicazione e collaborazione in caso di sinistro

In caso di sinistro bisogna contattare immediatamente un medico e seguire le sue indicazioni. Su richiesta dell'assicuratore, i beneficiari devono permettere un'autopsia o un'esumazione in caso di morte.
 In presenza di una violazione colposa degli obblighi in caso di sinistro, l'assicuratore ha il diritto di decurtare l'indennizzo dell'importo di cui si sarebbe ridotto se l'assicurato avesse agito conformemente alle condizioni.

In caso di sinistro occorre inviare ad Allianz i seguenti documenti:

- numero della carta;
- prova che l'infortunio si è verificato durante un viaggio;
- prova del pagamento di almeno il 51 % delle spese di viaggio con la carta;
- prova della dinamica dell'infortunio e delle conseguenze dell'infortunio (grado d'invalidità o decesso dovuto all'infortunio); in caso di diritto all'invalidità, anche la prova attestante la conclusione delle cure, nella misura in cui ciò sia necessario per la classificazione dell'invalidità.

X. Scadenza della copertura assicurativa per un assicurato

La copertura assicurativa per un assicurato termina nei seguenti casi:

1. con la data di scadenza del contratto tra Allianz e Cornèr;
2. alla data nella quale un assicurato non è più titolare della carta.

XI. Definizioni

Sistema informatico

Qualsiasi sistema di elaborazione dati e qualsiasi dispositivo di rete/comunicazione che collega due o più di tali sistemi, nonché qualsiasi hardware, software, dati e dispositivi di archiviazione dati associati.

XII. Foro competente e diritto applicabile

Allianz può essere citata in giudizio presso il tribunale in cui ha sede la società o nel domicilio svizzero della persona assicurata o dell'avente diritto.
 A integrazione delle presenti disposizioni, vige la Legge federale sul contratto d'assicurazione (LCA).

Assicurazione di protezione giuridica privata e della circolazione per le carte di credito Visa, Mastercard e Diners Club della Cornèr Banca SA

Condizioni Generali d'Assicurazione – CAP Protezione giuridica SA – edizione 07.2026

In tutto il testo la forma maschile, utilizzata per facilitare la leggibilità, si riferisce anche a quella femminile. Il presente regolamento è stato tradotto. La versione che fa stato è unicamente quella in lingua tedesca. Vogliate conservare la conferma di assicurazione della Cornèr Banca SA in un luogo sicuro, insieme agli altri atti di assicurazione.

La seguente assicurazione di protezione giuridica è un'assicurazione contro i danni.

L'assicurazione può essere richiesta dai titolari di una carta di credito Visa, Mastercard e/o Diners Club.

L'assicurazione non può essere richiesta da titolari di carte prepagate.
L'assicurazione non si estende a carte Business/Corporate.

Assicuratore e detentore del rischio:

CAP Compagnia d'Assicurazione di Protezione Giuridica SA
Neue Winterthurerstrasse 88
8304 Wallisellen
Svizzera

1. Soggetti assicurati e caratteristiche

- a) Copertura singola
 - È assicurato il contraente in quanto soggetto privato, dipendente, detentore o conducente di un veicolo o di un natante. Il contraente deve essere titolare di una carta di credito Visa, MasterCard o Diners Club valida della Cornèr Banca SA e avere il domicilio in Svizzera o nel Principato del Liechtenstein.
 - Sono inoltre assicurati conducenti e passeggeri di un veicolo o di un natante appartenente al contraente, se coinvolti in un incidente stradale o della navigazione.
- b) Copertura familiare
 - Sono assicurati il contraente e le persone con lui conviventi in quanto soggetti privati, dipendenti, detentori o conducenti di un veicolo o di un natante. Il contraente deve essere titolare di una carta di credito Visa, MasterCard o Diners Club valida della Cornèr Banca SA e avere il domicilio in Svizzera o nel Principato del Liechtenstein.
 - Inoltre sono assicurati i figli a carico del titolare della carta e del compagno di concubinato, se non convivono nella stessa economia domestica con il titolare della carta e sono in corso di formazione.
 - Sono inoltre assicurati conducenti e passeggeri di un veicolo o di un natante appartenente ai soggetti di cui sopra, se coinvolti in un incidente stradale o della navigazione.

2. Controversie e procedure assicurate in via esclusiva

- a) **Contratto di lavoro:** controversie contrattuali con i datori di lavoro in merito a un contratto di lavoro.
- b) **Diritto della parità dei sessi:** richieste di pretese della legge sulla parità dei sessi.
- c) **Contratto di locazione:** controversie con il locatore riguardanti contratti di locazione.
- d) **Altre controversie contrattuali:** controversie derivanti da altri contratti stipulati dall'assicurato come soggetto privato per uso o necessità personale.
- e) **Dritti reali:** controversie in merito alla proprietà e al possesso di beni mobili e animali.
- f) **Protezione giuridica Internet:** controversie derivanti da contratti stipulati dall'assicurato tramite Internet per uso o necessità personale, avanzamento di pretese di risarcimento danni e riparazione morale extracontrattuale come parte lesa nonché denunce penali in casi di ad es. furto di dati, abuso di carte di credito, phishing, hacking, cyber-mobbing, ecc.
- g) **Diritto penale e amministrativo:** difesa in procedimenti penali e amministrativi a seguito di delitti commessi per negligenza. Quando l'assicurato è oggetto di un procedimento penale o amministrativo a causa di infrazioni presunte intenzionali, CAP paga al termine del procedimento retroattivamente le spese che non sono state già compensate dal tribunale competente, se con sentenza passata in giudicato viene riconosciuta l'esistenza di una situazione di legittima difesa o di stato di necessità, la persona assicurata viene assolta o viene giudicata colpevole solo di violazione colposa di una norma penale, nonché in caso di non luogo a procedere o di archiviazione completa del procedimento (ad esclusione della non

entrata nel merito, dell'abbandono della procedura o dell'assoluzione a seguito di prescrizione, d'irresponsabilità totale o parziale, del versamento di una somma di denaro all'accusatore privato o a un terzo, come pure in caso di ritiro reciproco della denuncia penale, per qualunque motivo).

- h) **Risarcimento danni e riparazione morale:** controversie con i responsabili in merito alle pretese di risarcimento danni per quanto derivanti esclusivamente dalle norme sulla responsabilità civile extracontrattuale, così come le procedure penali ad esse congiunte.
- i) **Aiuto alle vittime:** controversie con le autorità in merito alle pretese derivanti dalla legge svizzera concernente l'aiuto alle vittime di reati.
- j) **Diritto delle assicurazioni:** controversie con assicurazioni private o sociali che coprono l'assicurato, ad es. assicurazione invalidità, assicurazione infortuni, cassa pensione, cassa disoccupazione e cassa malati.
- k) **Diritto dei pazienti:** controversie con il personale medico e le istituzioni mediche in qualità di paziente in seguito a errori di diagnosi, operazione, errore medico e violazione dell'obbligo di informazione.
- l) **Diritto delle associazioni:** controversie di diritto delle associazioni in merito ai contributi dei soci.
- m) **Diritto di vicinato:** controversie nei rapporti di vicinato che si riferiscono alle disposizioni di diritto privato del diritto di vicinato (ad es. immissioni, emissioni, distanze dai confini, piante o diritto di passo necessario).
- n) **Consulenza giuridica:** consulenza (esclusa la rappresentanza giudiziale o extragiudiziale) nel diritto delle persone e di famiglia, in materia di divorzio e nel diritto successorio purché sia applicabile il diritto svizzero.
- o) **Informazioni giuridiche:** informazioni giuridiche telefoniche in tutte le materie del diritto fornite dal servizio giuridico della CAP purché sia applicabile il diritto svizzero.

3. Prestazioni assicurate

- a) Prestazioni del servizio giuridico CAP.
- b) Prestazioni in contanti fino ad un massimo di CHF 600'000 per sinistro per:
 - spese di perizie e analisi;
 - spese giudiziarie, di arbitrato e di mediazione;
 - spese di viaggio per citazioni in giudizio fuori dal cantone di domicilio;
 - indennità di parte inclusi i relativi costi di incasso in tale contesto;
 - onorari di avvocato alle tariffe locali correnti;
 - spese di incasso per la riscossione delle indennità spettanti alla persona assicurata in virtù di un caso giuridico coperto secondo l'art. 2, fino al ricevimento di un attestato di carenza di beni o della comminatoria di fallimento;
 - cauzioni penali (solo come anticipo per evitare la carcerazione preventiva).Da tale importo vengono detratti i costi di intervento attribuiti all'assicurato per via processuale o con modalità analoghe.
- c) Per le controversie e i procedimenti con foro competente o diritto applicabile fuori del territorio dell'UE/AELS, le prestazioni assicurate sono limitate all'importo massimo di CHF 150'000. Per la consulenza giuridica secondo l'art. 2n), CAP prende in carico al massimo CHF 1'000 per caso.
- d) Controversie relative al diritto del lavoro sono assicurate solo fino a un valore litigioso totale di CHF 300'000 al massimo (escluse sono le controversie in cui il valore litigioso totale supera i CHF 300'000, anche se l'assicurato fa valere solo una parte della sua pretesa).
- e) Spese ed emolumenti figuranti sui decreti d'accusa, decreti di multa e misure amministrative dell'Ufficio della circolazione fino a un massimo di CHF 500 per persona assicurata e anno civile.
- f) La CAP può desistere da qualsiasi obbligo di prestazione con il risarcimento dell'oggetto materiale del contendere.
- g) Qualora nascano più controversie, a seguito di un medesimo fatto o per fatti connessi, relative a uno o diversi rischi assicurati secondo l'art. 2, la CAP riconoscerà una sola volta il massimale della somma assicurata. Qualora più persone assicurate secondo l'art. 1 siano coinvolte, a seguito di un medesimo fatto o per fatti connessi, in una o più controversie relative a uno o diversi rischi assicurati secondo l'art. 2, la CAP riconoscerà una sola volta il massimale della somma assicurata.

4. Estensione temporale e territoriale – Durata contrattuale e scadenza premio

- a) La copertura assicurativa è valida in tutti i paesi del mondo.
- b) La CAP accorda protezione giuridica quando il rischio assicurato e l'evento alla sua origine sono avvenuti durante il corso del contratto. La CAP non concede protezione giuridica se la necessità di assistenza legale viene fatta valere dopo la scadenza dell'assicurazione.
Per evento all'origine del rischio assicurato si intende quanto segue:
 - In caso di controversie con i responsabili in merito alle pretese di risarcimento

- di danni: il fatto su cui si fonda la pretesa medesima (malattia, infortunio, danno materiale).
- In caso di controversie con il personale medico e le istituzioni mediche in merito al diritto dei pazienti: l'errore concreto o presunto della diagnosi, oppure della cura o della violazione del diritto d'informazione.
 - Quando l'assicurato è oggetto di procedimenti penali o è oggetto di una procedura amministrativa: quando avviene la violazione, concreta o presunta, delle norme legali che coinvolge l'assicurato nel procedimento.
 - In caso di controversie con le assicurazioni:
 - l'evento iniziale (infortunio, malattia, ecc.), per le prestazioni che ne derivano
 - l'evento susseguente (ricaduta, alterazione importante dello stato di salute), per le conseguenti prestazioni (revisione, ecc.).
 - Per tutti gli altri casi: quando avviene la violazione concreta o presunta delle norme legali, rispettivamente degli obblighi contrattuali.
- c) L'assicurazione entra in vigore con il rilascio della rispettiva lettera di conferma dalla Cornèr Banca SA e viene stipulata per la durata di un anno. L'assicurazione si rinnova tacitamente per l'anno successivo se non viene disdetta almeno due mesi prima della scadenza.
- d) L'assicurazione termina con la disdetta dell'assicurazione e in ogni caso con la risoluzione del contratto di carta di credito o alla fine del rapporto contrattuale tra la Cornèr Banca SA e la CAP. Il rimborso del premio assicurativo avviene pro rata temporis.
- e) Nuove Condizioni Generali d'Assicurazione e aggiustamenti delle tariffe del premio durante il corso del contratto saranno annunciati tempestivamente prima della scadenza dell'anno assicurativo. Il consenso della persona assicurata alle nuove Condizioni Generali d'Assicurazione o alla nuova tariffa è considerato essere dato se non disdice l'assicurazione prima della scadenza dell'anno assicurativo corrente.

5. Gestione di un sinistro – Libera scelta dell'avvocato

- a) La necessità di assistenza legale deve essere segnalata al più presto a:

CAP Protezione giuridica
Servizio grandi clienti
Casella postale
8010 Zurigo
Svizzera
Telefono: +41 58 358 09 09
E-mail: capoffice@cap.ch
www.cap.ch

In caso d'emergenza è anche a disposizione dell'assicurato il numero della sede principale CAP +41 58 358 09 00.

- b) L'assicurato non è autorizzato a incaricare rappresentanti legali, ad avviare procedimenti, a stipulare concordati o presentare ricorsi senza il consenso della CAP, fatte salve le misure precauzionali per il rispetto dei termini. Egli è tenuto a trasmettere alla CAP l'intera documentazione relativa al sinistro e dispensare il proprio rappresentante legale dal segreto professionale nei confronti della CAP. **Se l'assicurato non rispetta questi obblighi la CAP può rifiutare le proprie prestazioni, a meno che l'assicurato provi che in base alle circostanze non gli sia imputabile nessuna colpa per la violazione di questi obblighi o che la violazione non abbia influito sull'estensione delle prestazioni dovute della CAP.**
- c) Qualora per la tutela degli interessi dell'assicurato sia necessario convocare un rappresentante legale indipendente, l'assicurato ha facoltà di scegliere liberamente il rappresentante legale, in accordo con la CAP. Il rappresentante legale scelto dall'assicurato può essere incaricato solo previo consenso della CAP. Se la CAP non accetta il rappresentante legale proposto, l'assicurato ha il diritto di proporre altri tre rappresentanti legali provenienti da diversi studi e la CAP è tenuta a effettuare la propria scelta tra questi.
- d) In caso di divergenze di opinione tra l'assicurato e la CAP relativamente alle misure da adottare per la regolamentazione del sinistro, l'assicurato può richiedere che la causa sia sottoposta al giudizio di un arbitro nominato di comune accordo dall'assicurato stesso e dalla CAP. I costi saranno imputati alla parte soccombente.
- e) I dati personali dell'assicurato saranno trattati dalla CAP con la massima riservatezza. L'elaborazione e l'archiviazione dei dati personali avviene nel rispetto della legge federale sulla protezione dei dati (LPD) e della relativa ordinanza. I dati vengono utilizzati soltanto per gli scopi desiderati (ad es. invio di documentazione) e non saranno trasmessi a terzi. L'assicurato ha diritto all'informazione e, a determinate condizioni, alla rettifica, al blocco o all'eliminazione dei dati archiviati su supporti elettronici o nel dossier.

6. Casi e prestazioni non assicurati

- a) Casi non menzionati all'art. 2 e prestazioni non menzionate all'art. 3.
- b) Sinistri in qualità di conducente: se al momento del sinistro l'assicurato non possedeva una licenza di condurre valida oppure non era abilitato alla guida del veicolo o del natante.
- c) Spese d'analisi del sangue e di esami medici in caso di ebbrezza e di consumo di sostanze stupefacenti; risarcimento danni e costi a carico di terzi responsabili o di un'assicurazione di responsabilità civile.
- d) Controversie e procedimenti relativi a un'attività autonoma, svolta a titolo secondario o principale, in qualità di socio o con un mandato in consiglio di amministrazione.
- e) Controversie in materia di diritto societario, delle associazioni o delle fondazioni (ad eccezione dell'art. 2l).
- f) Controversie in materia di acquisto, alienazione, costruzione o ristrutturazione di immobili soggetti ad autorizzazioni nonché controversie con qualsiasi connessione con immobili non abitati dall'assicurato stesso.
- g) Controversie in materia di pianificazioni territoriali, piani di utilizzo o raggruppamento di fondi.
- h) Controversie in materia di realizzazione forzata di immobili o di un'ipoteca legale degli artigiani e imprenditori.
- i) Controversie in materia di proprietà intellettuale.
- j) Controversie in materia di investimento e gestione di valori patrimoniali, in relazione a oggetti d'arte, titoli e atti giuridici a fini speculativi.
- k) Controversie e procedure concernenti imposte, tasse, tributi e questioni doganali.
- l) Controversie in materia di incasso puro, se l'esistenza e l'ammontare della pretesa non sono contestati.
- m) Sinistri conseguenti a guerra, sommossa, sciopero o serrata, o causati da fissione o fusione nucleare.
- n) Controversie o conflitti di interessi tra persone assicurate con la medesima polizza (questa esclusione non si applica alla persona del contraente).
- o) Quando l'assicurato vuole agire contro una o più società del Gruppo Cornèr Banca SA (questa esclusione non si applica ai collaboratori della Cornèr Banca SA in controversie di diritto di lavoro).
- p) Quando l'assicurato vuole agire contro la CAP o i suoi collaboratori nell'ambito della loro attività professionale. Quando l'assicurato vuole agire contro persone che forniscono o hanno fornito delle prestazioni in un caso assicurato dalla CAP.

7. Sanzioni / Embarghi

La CAP non fornisce protezione assicurativa, non indennizza sinistri né eroga altre prestazioni nella misura in cui, facendolo, incorrerebbe in sanzioni commerciali, economiche e/o finanziarie, misure sanzionatorie, divieti o limitazioni dell'ONU, dell'UE, degli USA, della Svizzera, del Regno Unito e/o in altre sanzioni economiche, commerciali e finanziarie nazionali in materia.

8. Diritto applicabile

Valgono inoltre le disposizioni della Legge federale sul contratto di assicurazione (LCA). Per contraenti con dimora abituale o direzione principale nel Principato del Liechtenstein valgono le disposizioni legislative cogenti nel Principato del Liechtenstein.

9. Foro competente

In caso di controversie giuridiche, il contraente ovvero l'avente diritto ha facoltà di intentare causa al suo domicilio o sede in Svizzera oppure alla sede della CAP. Qualora il contraente risieda oppure abbia gli interessi assicurati nel Principato del Liechtenstein, il foro competente è Vaduz.

Estensione della garanzia opzionale per le carte Visa, Mastercard e Diners Club della Cornèr Banca SA

Condizioni Generali d' Assicurazione – Allianz Assistance – edizione 10.2023

In tutto il testo, la forma maschile, utilizzata per facilitare la leggibilità, si riferisce ovviamente anche a quella femminile. In caso di controversia fa fede la versione tedesca. Vi preghiamo di conservare questa conferma di assicurazione in un luogo sicuro con gli altri vostri documenti di assicurazione.

La seguente assicurazione di estensione della garanzia è un'assicurazione contro i danni.

1. Somma assicurata

Copertura massima per sinistro e anno

Gold e/o Classic

Visa Mastercard e/o Diners Club

CHF 3'000

2. Copertura assicurativa

Estensione della garanzia per un massimo di due anni sugli apparecchi elettrici ed elettronici.

3. Assicuratore

Allianz Assistance
AWP P&C S.A., Saint-Ouen (Parigi)
Succursale di Wallisellen (Svizzera)
Richtplatz 1
Casella postale
8304 Wallisellen
Svizzera

Per informazioni e domande:
Telefono: +41 44 283 32 22
E-mail: info.ch@allianz.com

L'assicuratore può delegare compiti nell'ambito della sua prestazione di servizi a terzi che forniscono servizi.

4. Base dell'assicurazione

La AWP P&C S.A., Saint-Ouen (Parigi), succursale di Wallisellen (Svizzera) (di seguito detta «l'assicuratore»), risponde delle prestazioni concordate secondo il contratto collettivo di assicurazione stipulato con la Cornèr Banca SA, Cornèrcard, Via Canova 16, 6901 Lugano, (di seguito detta «Cornèr») ed elencate nel presente documento di assicurazione. Tali prestazioni sono definite dalle Condizioni Generali d'Assicurazione (CGA), dal modulo di adesione e dalla conferma di assicurazione (lettera di conferma) nonché, a integrazione, dalle disposizioni della legge svizzera sul contratto di assicurazione.

5. Persone aventi diritto

Il titolare della carta con domicilio in Svizzera e tutte le persone conviventi nella stessa economia domestica

6. Validità territoriale

L'assicurazione vale esclusivamente per gli apparecchi acquistati presso un fornitore commerciale (ad es. negozio, vendita per corrispondenza, negozio online) con sede in Svizzera, nei paesi confinanti (Germania, Francia, Principato del Liechtenstein, Italia e Austria) o in Lussemburgo.

7. Inizio, durata, fine e requisiti della copertura assicurativa

7.1. Inizio

L'assicurazione ha inizio dalla data indicata nella conferma di assicurazione e viene stipulata per un periodo di un anno. Se non viene disdetta almeno due mesi prima della scadenza, l'assicurazione si rinnova tacitamente di volta in volta per un ulteriore anno.

7.2. Durata

L'assicurazione vale per tutti gli eventi assicurati che si verificano durante il periodo di validità secondo quanto previsto al punto 7.1.

7.3. Fine

L'assicurazione termina con la disdetta dell'assicurazione, con la risoluzione del contratto di carta di credito o alla fine del rapporto contrattuale tra la Cornèr e l'assicuratore. Il rimborso del premio avviene pro rata temporis.

7.4. Requisiti

7.4.1. Pagamento anticipato pari ad almeno il 51 %

Affinché una persona avente diritto, al verificarsi di un evento assicurato, possa beneficiare di una prestazione assicurativa, deve avere pagato l'apparecchio assicurato per almeno il 51 % con una o più carte valide ed emesse da Cornèr. La copertura assicurativa si applica sia agli apparecchi acquistati a partire dall'inizio dell'assicurazione che agli apparecchi acquistati fino a un mese prima dell'inizio dell'assicurazione.

7.4.2. Che cosa accade se sussistono diritti nei confronti di terzi?

Se l'assicuratore eroga prestazioni per le quali la persona avente diritto avrebbe potuto far valere diritti anche nei confronti di terzi, gli aventi diritto sono tenuti a cederli all'assicuratore.

7.4.3. Che cosa accade se sussistono diritti nei confronti di altre assicurazioni?

Se la persona avente diritto può beneficiare delle prestazioni di un altro contratto di assicurazione (assicurazione privata o sociale, facoltativa o obbligatoria), la copertura dell'assicuratore si limita alla parte delle prestazioni assicurate che eccedono quelle dell'altro contratto di assicurazione. Complessivamente i costi vengono risarciti una sola volta.

8. Estensione della copertura assicurativa

8.1. Prestazione d'assicurazione

L'assicuratore risarcisce alla persona avente diritto le spese sostenute per la riparazione (incluse le spese di spedizione e trasporto, nonché quelle di montaggio e smontaggio) o sostituisce un apparecchio assicurato non funzionante, secondo quanto previsto al punto 8.2, a causa di un difetto del materiale e/o di fabbricazione. La durata della copertura derivante dalla presente estensione della garanzia decorre dalla scadenza della garanzia del produttore o del rivenditore compresa e ha una durata massima di 24 mesi.

8.2. Apparecchi assicurati

L'apparecchio nuovo, acquistato dalla persona avente diritto, appartenente a una delle categorie sottoelencate, pagato con la carta secondo quanto previsto al punto 7.4.1, che dispone di una garanzia iniziale del produttore e con un valore minimo di CHF 100. Sono assicurati:

- elettrodomestici (cosiddetti "merce bianca") come ad esempio lavatrici, asciugatrici, lavastoviglie, piani cottura, forni, forni a microonde, robot da cucina, frigoriferi, aspirapolvere, ferri da stiro, tostapane, spazzolini da denti elettrici, rasoi elettrici, asciugacapelli;
- apparecchi elettronici di intrattenimento (cosiddetti "merce marrone") come ad esempio televisori, proiettori, lettori DVD/BluRay, sistemi per home cinema, impianti hi-fi, lettori MP3, fotocamere, videocamere, apparecchi GPS, console per giochi;
- apparecchi elettronici informatici e per le telecomunicazioni (cosiddetti "merce grigia") come ad esempio telefoni cellulari, tablet, dispositivi indossabili, computer, computer portatili, stampanti, fotocopiatrici, fax, scanner, dischi rigidi esterni.

Gli accessori (ad esempio adattatori, cavi e trasformatori) sono assicurati solo se sono stati acquistati insieme a un apparecchio assicurato e sono stati utilizzati correttamente per o con l'apparecchio assicurato.

8.3. Sinistro

L'apparecchio nuovo, acquistato con la carta, che subisce un danno che, secondo il produttore, rientra nella garanzia e nel periodo di estensione della garanzia concesso.

8.4. Eventi, apparecchi e prestazioni non assicurati

Eventi, apparecchi e prestazioni non assicurati:

(A complemento della cifra 7.4: Requisiti)

- apparecchi di valore (prezzo di acquisto) inferiore a CHF 100;
- apparecchi privi di numero di serie o il cui numero di serie non è leggibile;
- apparecchi privi della garanzia del produttore o del rivenditore;
- apparecchi per i quali, al momento del sinistro, il termine di legge o contrattuale relativo alla durata della garanzia del produttore, del rivenditore o del riparatore non è ancora scaduto;
- apparecchi utilizzati attualmente o in precedenza per scopi commerciali;
- gli eventi e le cause riconducibili direttamente o indirettamente a influenze esterne, come ad es. trasporto, consegna, installazione, danni da caduta, abusi, incendio, danni causati da acqua o altri liquidi, corrosione, caduta di fulmini, sabbia, danni causati da negligenza, interruzioni od oscillazioni dell'elettricità, linee di alimentazione o di uscita collegate in modo errato;
- i difetti e i malfunzionamenti non accettati dal produttore nell'ambito della garanzia originaria;
- danni conseguenti, costi di terzi, assistenza, ispezioni, pulizia, riparazioni estetiche che non influenzino il funzionamento, virus, errori del software;
- le riparazioni e le sostituzioni di apparecchi assicurati non preventivamente approvate dall'assicuratore;
- i componenti dell'impiantistica di un edificio (come ad es. riscaldamento, riscaldamento a pannelli nel pavimento, piscine, idromassaggi, aspirapolvere integrati, tapparelle e tendine ad azionamento elettrico, lampade, generatori di corrente, antenne);
- i veicoli e i velivoli di qualsiasi tipo con i relativi accessori e l'equipaggiamento;
- attrezzi elettrici, motofalciatrici, robot falciaerba;
- componenti di apparecchi sostituibili o materiali di consumo di apparecchi di breve durata che devono essere sostituiti regolarmente come ad es. fusibili, accumulatori, batterie, supporti dati, nastri, pulsanti, cartucce di inchiostro o di toner, testine per la stampa, mouse per computer, telecomandi, joystick e altri controller esterni, sacchetti, spazzole e attrezzi per aspirapolvere, lampadine e tubi fluorescenti.

10. Diritto applicabile

Al presente contratto si applica il diritto svizzero. Sono fatte salve le disposizioni della legge federale sul contratto d'assicurazione (LCA), sempre che le sue disposizioni non imperative non siano state modificate nelle presenti CGA.

11. Foro competente

Fori competenti per le azioni della persona assicurata, in caso di controversie derivanti dalle presenti Condizioni d'Assicurazione, sono, a scelta:
– la sede della succursale svizzera dell'assicuratore;
– il domicilio svizzero civile o la sede della persona avente diritto.

Foro competente per le azioni avviate dall'assicuratore è il domicilio, a norma del diritto civile, della persona avente diritto.
È fatta in ogni caso salva qualsiasi altra disposizione cogente in materia di scelta del foro competente.

9. Obblighi in caso di sinistro

La persona avente diritto è tenuta a comunicare un sinistro al momento della sua constatazione, ottenendo il consenso per eventuali misure da adottare e l'assunzione dei costi:

Allianz Assistance

Richtplatz 1
Casella postale
8304 Wallisellen
Svizzera

Telefono: +41 44 283 32 22

E-mail: claims-ap.ch@allianz.com

In caso di sinistro, è necessario inviare all'indirizzo indicato nel modulo per la notifica dei sinistri i seguenti documenti:

- modulo per la notifica dei sinistri,
- conferma di assicurazione concernente l'estensione opzionale della garanzia,
- copia della ricevuta di acquisto o del certificato di garanzia recante la data (decorrenza della garanzia del produttore o del rivenditore),
- giustificativo della transazione o copia dell'estratto conto mensile della carta di credito con la quale è stato acquistato l'oggetto in questione,
- In caso di riparazione: fattura comprensiva di nome, indirizzo, numero di telefono della ditta/persona che ha constatato il difetto dell'apparecchio e può eseguire la riparazione in quanto centro riparazioni certificato del rispettivo produttore,
- In caso di sostituzione: copia della ricevuta di acquisto.

Servizio riparazioni

In caso di sinistro l'assicuratore emette l'ordine di riparazione dopo la ricezione della notifica di sinistro e il controllo positivo di copertura. Si assume i costi di riparazione del partner di servizio da esso incaricato comprensivi di:

- spese di trasporto/spedizione,
- costi di montaggio e smontaggio nella misura consueta in caso di intervento di un tecnico nel luogo assicurato.

Di norma, gli apparecchi portatili, mobili e di piccolo formato non vengono ritirati per la riparazione, ma devono essere inviati per la riparazione dalla persona avente diritto su istruzione dell'assicuratore, a meno che la riparazione non venga effettuata sul posto. Le spese di spedizione sono a carico dell'assicuratore.

L'apparecchio danneggiato deve essere liberamente accessibile quando viene ritirato per la riparazione o quando deve essere portato via dal partner di servizio incaricato per un'ulteriore riparazione o smaltimento o quando viene effettuata una riparazione sul posto.

Estensione della garanzia di un anno per le carte di credito Clanq Visa della Cornèr Banca SA

Condizioni Generali d'Assicurazione – Helvetia Compagnia Svizzera d'Assicurazioni SA, San Gallo – edizione 05.2024

I termini utilizzati nel testo che, per motivi di leggibilità, appaiono unicamente nella forma maschile comprendono sempre anche le forme femminili corrispondenti. In caso di controversia fa fede la versione tedesca. Vogliate conservare la presente conferma d'assicurazione in un luogo sicuro insieme agli altri documenti assicurativi.

La seguente assicurazione di estensione della garanzia è un'assicurazione contro i danni.

1. Somme assicurate

Copertura massima per sinistro e per anno

CHF 1'000

2. Copertura assicurativa

Estensione della garanzia di un anno per apparecchi elettrici ed elettronici.

3. Assicuratore

Helvetia Compagnia Svizzera d'Assicurazioni SA
Dufourstrasse 40
9001 San Gallo
Svizzera

Per informazioni e domande:
E-mail: partnerbusiness-nl@helvetia.ch
Telefono: +41 44 563 62 49

4. Basi dell'assicurazione

Condizioni Generali d'Assicurazione (CGA) relative al contratto d'assicurazione collettivo no. 4.001.346.113) stipulato fra la Helvetia Compagnia Svizzera d'Assicurazioni SA, Dufourstrasse 40, 9001 San Gallo (di seguito «l'assicuratore») e Cornèr Banca SA, Cornèrcard, Via Canova 16, 6901 Lugano (di seguito «Cornèr») per i titolari di una carta di credito Clanq Visa.

5. Persone assicurate

Il titolare (di seguito «persona assicurata») di una carta di credito Clanq Visa valida, non disdetta e rilasciata in Svizzera da Cornèrcard (di seguito «carta»).

6. Validità territoriale

L'assicurazione è valida in tutto il mondo.

7. Inizio, durata e premesse di base per beneficiare della copertura assicurativa

- 7.1 La copertura assicurativa ha inizio con l'emissione della carta da parte di Cornèr e con la presa in consegna della carta da parte della persona assicurata, e termina con la disdetta del contratto della carta di Cornèr (disdetta da parte di Cornèr o della persona assicurata) oppure alla scadenza della carta.
- 7.2 Con la disdetta del contratto d'assicurazione collettivo termina anche la copertura assicurativa per le persone assicurate. Se del caso, le persone assicurate vengono anticipatamente informate da Cornèr.
- 7.3 Affinché sussista la copertura assicurativa è necessario che l'oggetto acquistato sia stato pagato per almeno il 51 % con una o più carte valide di Cornèr. Se un titolare possiede più carte che includono l'estensione della garanzia, si applicano le somme assicurate della carta con le prestazioni assicurative più alte. In nessun caso le prestazioni assicurative di diverse carte si possono sommare.

8. Estensione della copertura assicurativa

- a) Prestazione d'assicurazione:**
L'assicuratore rimborsa le spese, che possono essere comprovate quale diretta conseguenza del sinistro, sostenute per la riparazione o la sostituzione dell'apparecchio assicurato annunciato. Il periodo di estensione della garanzia ha inizio con la fine della garanzia del produttore e ha una durata di 12 mesi (1 anno).
- b) Apparecchio assicurato:**
L'apparecchio nuovo acquistato, pagato con la carta e coperto da una garanzia valida del produttore. L'assicurazione copre elettrodomestici («merce bianca» come lavatrici, asciugatrici, lavastoviglie, fornelli, forni da cucina, frigoriferi, aspirapolveri, ferri da stiro, tostapane o spazzolini elettrici), apparecchi elettronici di intrattenimento («merce marrone» come televisori, lettori DVD, sistemi home cinema, impianti stereo, lettori MP3, macchine fotografiche, videocamere o apparecchi GPS), dispositivi elettrici di telecomunicazione («merce grigia» come cellulari, computer, portatili, fotocopiatrici, fax, scanner o console per videogame).
Valore minimo della merce: CHF 50
- c) Sinistro:**
L'apparecchio nuovo acquistato con la carta che subisce un danno coperto dalla garanzia e che, secondo il produttore, rientra nella garanzia e nel periodo di estensione della garanzia concesso.
- d) Somma assicurata:**
CHF 1'000 per sinistro e per anno.
- e) Esclusioni:**
- dispositivi assicurati di prezzo inferiore al prezzo d'acquisto minimo di CHF 50;
 - influssi esterni prodotti direttamente o indirettamente da trasporto, consegna o installazione nonché danneggiamento dovuto a incidente, uso incorretto, incendio, danni d'acqua o a fuoriuscita di liquidi, corrosione, fulmine, sabbia, danneggiamento provocato da atti negligenti, mancanza di corrente, oscillazioni della corrente o collegamenti in ingresso o uscita eseguiti in modo errato;
 - apparecchiature sprovviste di numero di serie o non coperte dalla garanzia del produttore;
 - errori o comportamenti scorretti non accettati dal produttore;
 - danni conseguenti, spese di terzi, servizi, ispezioni, pulizia, riparazioni di natura estetica prive di effetti sulla funzionalità, materiali di consumo, virus, errori software o fusibili;
 - operazioni di riparazione o sostituzione dell'apparecchio assicurato che non sono state preventivamente approvate dall'assicuratore.

9. Esclusioni generali

L'assicuratore non eroga alcuna prestazione nei seguenti casi:

- danni provocati dolosamente dalla persona assicurata;
- conseguenze di comportamenti subiti dalla persona assicurata nel corso di una guerra civile o un evento bellico;
- danni derivanti dall'inosservanza da parte della persona assicurata dei propri obblighi previsti dal contratto della carta stipulato con Cornèrcard (segnatamente gli obblighi di diligenza secondo le Condizioni Generali applicabili).

10. In caso di sinistro

Al verificarsi di un sinistro la persona assicurata deve darne immediata comunicazione telefonica oppure online dopo averlo constatato a:

Helvetia Compagnia Svizzera d'Assicurazioni SA

Dufourstrasse 40

9001 San Gallo

Svizzera

Telefono: +41 44 655 11 46

Notificare un sinistro online: cornercard.ch/claim_Helvetia

In caso di sinistro, entro 7 giorni dal verificarsi dello stesso, deve pervenire all'assicuratore una comunicazione al numero di telefono indicato sopra oppure online.

La persona assicurata è tenuta ad aspettare l'autorizzazione dell'assicuratore prima di effettuare eventuali riparazioni o sostituzioni dell'apparecchio assicurato. In caso contrario, ai sensi della Legge sul contratto d'assicurazione l'assicuratore ha la facoltà di rifiutare la prestazione d'assicurazione.

Al fine di far valere i suoi diritti, la persona assicurata è tenuta a presentare all'assicuratore i seguenti giustificativi. L'assicuratore si riserva altresì la facoltà di richiedere ulteriori documenti.

- Copia della ricevuta d'acquisto recante la data (inizio della garanzia del produttore)
- Copia del conteggio della carta a dimostrazione dell'acquisto dell'apparecchio nuovo
- Copia della garanzia del produttore
- Nome, indirizzo, numero di telefono dell'azienda/persona che ha riscontrato il difetto sull'apparecchio ed è autorizzata a eseguire la riparazione in veste di centro riparazioni certificato del produttore

11. Diritto applicabile

La stipulazione e l'attuazione del contratto di assicurazione sono soggette al diritto svizzero. È determinante in particolare la Legge federale sul contratto d'assicurazione (LCA).

12. Foro competente

Le azioni legali contro l'assicuratore possono essere intentate presso il tribunale del luogo di domicilio svizzero della persona assicurata o avente diritto. Laddove la persona assicurata o avente diritto risieda all'estero, il foro competente esclusivo sarà San Gallo.

Estensione della garanzia per le carte Visa Infinite, Platinum Visa e Mastercard e Diners Club Platinum della Cornèr Banca SA

Condizioni Generali d'Assicurazione – Helvetia Compagnia Svizzera d'Assicurazioni SA, San Gallo – edizione 07.2026

I termini utilizzati nel testo che, per motivi di leggibilità, appaiono unicamente nella forma maschile comprendono sempre anche le forme femminili corrispondenti. In caso di controversia fa fede la versione tedesca. Vogliate conservare la presente conferma d'assicurazione in un luogo sicuro insieme agli altri documenti assicurativi.

La seguente assicurazione di estensione della garanzia è un'assicurazione contro i danni.

1. Somme assicurate

Copertura massima per sinistro e per anno

Global Card Visa Infinite	CHF 6'000
Platinum Visa e Mastercard	CHF 6'000
Platinum Global Card Visa e Mastercard	CHF 6'000
Diners Club Platinum	CHF 6'000

2. Copertura assicurativa

Estensione della garanzia di due anni per apparecchi elettrici ed elettronici.

3. Assicuratore

Helvetia Compagnia Svizzera d'Assicurazioni SA
Dufourstrasse 40
9001 San Gallo
Svizzera

Per informazioni e domande:
E-mail: partnerbusiness-nl@helvetia.ch
Telefono: +41 44 563 62 49

4. Basi dell'assicurazione

Condizioni Generali d'Assicurazione (CGA) relative al contratto d'assicurazione collettivo no. 4.001.346.109 stipulato fra la Helvetia Compagnia Svizzera d'Assicurazioni SA, Dufourstrasse 40, 9001 San Gallo (di seguito «l'assicuratore») e Cornèr Banca SA, Cornèrcard, Via Canova 16, 6901 Lugano (di seguito «Cornèr») per i titolari di una carta di credito Visa Infinite, Platinum Visa e/o Mastercard e/o Diners Club Platinum.

5. Persone assicurate

Il titolare (di seguito «persona assicurata») di una carta di credito Visa Infinite, Platinum Visa e/o Mastercard e/o Diners Club Platinum valida, non disdetta e rilasciata in Svizzera da Cornèr (di seguito «carta»).

6. Validità territoriale

L'assicurazione è valida in tutto il mondo.

7. Inizio, durata e premesse di base per beneficiare della copertura assicurativa

- 7.1 La copertura assicurativa ha inizio con l'emissione della carta da parte di Cornèr e con la presa in consegna della carta da parte della persona assicurata, e termina con la disdetta del contratto della carta di Cornèr (disdetta da parte di Cornèr o della persona assicurata) oppure alla scadenza della carta.
- 7.2 Con la disdetta del contratto d'assicurazione collettivo termina anche la copertura assicurativa per le persone assicurate. Se del caso, le persone assicurate vengono anticipatamente informate da Cornèr.
- 7.3 Affinché sussista la copertura assicurativa è necessario che l'oggetto acquistato sia stato pagato per almeno il 51 % con una o più carte valide di Cornèr. Se un titolare possiede più carte che includono la Estensione della garanzia, si applicano le somme assicurate della carta con le prestazioni assicurative più alte. In nessun caso le prestazioni assicurative di diverse carte si possono sommare.

8. Estensione della copertura assicurativa

- a) **Prestazione d'assicurazione:**
L'assicuratore rimborsa le spese, che possono essere comprovate quale diretta conseguenza del sinistro, sostenute per la riparazione o la sostituzione dell'apparecchio assicurato annunciato.
Il periodo di estensione della garanzia ha inizio con la fine della garanzia del produttore e ha una durata di 24 mesi (2 anni).
- b) **Apparecchio assicurato:**
L'apparecchio nuovo acquistato, pagato con la carta e coperto da una garanzia valida del produttore. L'assicurazione copre elettrodomestici («merce bianca» come lavatrici, asciugatrici, lavastoviglie, fornelli, forni da cucina, frigoriferi, aspirapolveri, ferri da stiro, tostapane o spazzolini elettrici), apparecchi elettronici di intrattenimento («merce marrone» come televisori, lettori DVD, sistemi home cinema, impianti stereo, lettori MP3, macchine fotografiche, videocamere o apparecchi GPS), dispositivi elettrici di telecomunicazione («merce grigia» come cellulari, computer, portatili, fotocopiatrici, fax, scanner o console per videogame).
Valore minimo della merce: CHF 50
- c) **Sinistro:**
L'apparecchio nuovo acquistato con la carta che subisce un danno coperto dalla garanzia e che, secondo il produttore, rientra nella garanzia e nel periodo di estensione della garanzia concesso.
- d) **Somma assicurata:**
CHF 6'000 per sinistro e per anno.
- e) **Esclusioni:**
- dispositivi assicurati di prezzo inferiore al prezzo d'acquisto minimo di CHF 50;
 - influssi esterni prodotti direttamente o indirettamente da trasporto, consegna o installazione nonché danneggiamento dovuto a incidente, uso incorretto, incendio, danni d'acqua o a fuoriuscita di liquidi, corrosione, fulmine, sabbia, danneggiamento provocato da atti negligenti, mancanza di corrente, oscillazioni della corrente o collegamenti in ingresso o uscita eseguiti in modo errato;
 - apparecchiature sprovviste di numero di serie o non coperte dalla garanzia del produttore;
 - errori o comportamenti scorretti non accettati dal produttore;
 - danni conseguenti, spese di terzi, servizi, ispezioni, pulizia, riparazioni di natura estetica prive di effetti sulla funzionalità, materiali di consumo, virus, errori software o fusibili;
 - operazioni di riparazione o sostituzione dell'apparecchio assicurato che non sono state preventivamente approvate dall'assicuratore.

9. Esclusioni generali

- L'assicuratore non eroga alcuna prestazione nei seguenti casi:
- danni provocati dolosamente dalla persona assicurata;
 - conseguenze di comportamenti subiti dalla persona assicurata nel corso di una guerra civile o un evento bellico;
 - danni derivanti dall'inosservanza da parte della persona assicurata dei propri obblighi previsti dal contratto della carta stipulato con Cornèr (segnatamente gli obblighi di diligenza secondo le Condizioni Generali applicabili).

10. In caso di sinistro

Al verificarsi di un sinistro la persona assicurata deve darne immediata comunicazione telefonica oppure online dopo averlo constatato a:

Helvetia Compagnia Svizzera d'Assicurazioni SA

Dufourstrasse 40

9001 San Gallo

Svizzera

Telefono: +41 44 655 11 46

Notificare un sinistro online: cornercard.ch/claim_Helvetia

In caso di sinistro, entro 7 giorni dal verificarsi dello stesso, deve pervenire all'assicuratore una comunicazione al numero di telefono indicato sopra oppure online.

La persona assicurata è tenuta ad aspettare l'autorizzazione dell'assicuratore prima di effettuare eventuali riparazioni o sostituzioni dell'apparecchio assicurato. In caso contrario, ai sensi della Legge sul contratto d'assicurazione l'assicuratore ha la facoltà di rifiutare la prestazione d'assicurazione.

Al fine di far valere i suoi diritti, la persona assicurata è tenuta a presentare all'assicuratore i seguenti giustificativi. L'assicuratore si riserva altresì la facoltà di richiedere ulteriori documenti.

- Copia della ricevuta d'acquisto recante la data (inizio della garanzia del produttore)
- Copia del conteggio della carta a dimostrazione dell'acquisto dell'apparecchio nuovo
- Copia della garanzia del produttore
- Nome, indirizzo, numero di telefono dell'azienda/persona che ha riscontrato il difetto sull'apparecchio ed è autorizzata a eseguire la riparazione in veste di centro riparazioni certificato del produttore

11. Diritto applicabile

La stipulazione e l'attuazione del contratto di assicurazione sono soggette al diritto svizzero. È determinante in particolare la Legge federale sul contratto d'assicurazione (LCA).

12. Foro competente

Le azioni legali contro l'assicuratore possono essere intentate presso il tribunale del luogo di domicilio svizzero della persona assicurata o avente diritto. Laddove la persona assicurata o avente diritto risieda all'estero, il foro competente esclusivo sarà San Gallo.

Assicurazione «hole-in-one» per le carte Diners Club® Golf della Cornèr Banca SA

Condizioni Generali d'Assicurazione – Helvetia Compagnia Svizzera d'Assicurazioni SA, San Gallo – edizione 01.2022

I termini utilizzati nel testo che, per motivi di leggibilità, appaiono unicamente nella forma maschile comprendono sempre anche le forme femminili corrispondenti. In caso di controversia fa fede la versione tedesca. Vogliate conservare la presente conferma d'assicurazione in un luogo sicuro insieme agli altri documenti assicurativi.

La seguente assicurazione hole-in-one è un'assicurazione contro i danni.

1. Somma assicurata

Copertura massima per sinistro e per anno:

CHF 700

2. Copertura assicurativa

Sono assicurati i costi di una **festa nel caso si riesca a mandare una palla da golf in buca** al primo colpo (hole-in-one).

L'estensione della copertura assicurativa è descritta in modo dettagliato all'art. 8.

3. Assicuratore

Helvetia Compagnia Svizzera d'Assicurazioni SA
Dufourstrasse 40
9001 San Gallo
Svizzera

Per informazioni e domande:

E-mail: partnerbusiness-nl@helvetia.ch
Telefono: +41 44 563 62 49

4. Basi dell'assicurazione

Condizioni Generali d'Assicurazione (CGA) relative al contratto d'assicurazione collettivo n. 4.001.346.113 stipulato fra la Helvetia Compagnia Svizzera d'Assicurazioni SA, Dufourstrasse 40, 9001 San Gallo (qui di seguito «l'assicuratore») e la Cornèr Banca SA, Cornèrcard, Via Canova 16, 6901 Lugano (qui di seguito «Cornèr») per i titolari di una carta di credito Diners Club Golf.

5. Persone assicurate

Il titolare (di seguito «persona assicurata») di una carta di credito Diners Club Golf valida, non disdetta e rilasciata in Svizzera da Cornèr (di seguito «carta»).

6. Validità territoriale

L'assicurazione è valida in tutto il mondo.

7. Inizio, durata e premesse di base per beneficiare della copertura assicurativa

7.1 La copertura assicurativa ha inizio con l'emissione della carta da parte di Cornèr alla persona assicurata e termina con la disdetta del contratto della carta di Cornèr (disdetta da parte di Cornèr o della persona assicurata) oppure alla scadenza della carta.

7.2 Con la disdetta del contratto d'assicurazione collettivo stipulato fra l'assicuratore e Cornèr termina anche la copertura assicurativa per le persone assicurate. In tal caso le persone assicurate vengono anticipatamente informate da Cornèr in merito alla cessazione della copertura assicurativa.

8. Estensione della copertura assicurativa

a) Prestazione d'assicurazione

Nel caso si riesca a mandare una palla da golf in buca al primo colpo nel corso di un torneo valido ai fini dell'handicap, alla persona assicurata vengono rimborsati sulla carta utilizzata i costi effettivamente sostenuti per il festeggiamento dell'evento il giorno dell'evento stesso presso il ristorante del club. Affinché la copertura assicurativa sia valida, l'hole-in-one deve essere battuto da un giocatore iscritto durante un turno di torneo regolare e nell'ambito delle regole ufficiali delle organizzazioni di golf competenti.

b) Somma assicurata

Al massimo CHF 700 per evento assicurato, al massimo una volta all'anno.

9. Esclusioni generali

Nei seguenti casi l'assicuratore non eroga alcuna prestazione:

- Per sinistri provocati dolosamente dalla persona assicurata
- Per sinistri dovuti a una guerra civile o una guerra
- Per sinistri derivanti dall'inosservanza da parte della persona assicurata dei propri obblighi previsti dal contratto della carta stipulato con Cornèrcard (in particolare gli obblighi di diligenza applicabili alle Condizioni Generali)

10. Obbligo di notifica e collaborazione in caso di sinistro

Al verificarsi di un sinistro la persona assicurata deve darne immediata comunicazione dopo averlo constatato a:

Helvetia Compagnia Svizzera d'Assicurazioni SA
Dufourstrasse 40
9001 San Gallo
Svizzera

Telefono: +41 44 655 11 46

Annuncio di sinistro online: [cornercard.ch/claim_Helvetia](https://www.cornercard.ch/claim_Helvetia)

La persona assicurata deve informare l'assicuratore entro 7 giorni dal verificarsi del sinistro mediante comunicazione al numero di telefono sopra indicato oppure online.

In caso di sinistro con violazione colposa dei doveri incombenti, l'assicuratore è autorizzato a decurtare l'indennizzo pari all'importo che avrebbe ridotto il sinistro con un comportamento conforme alle disposizioni da parte della persona assicurata. L'obbligo dell'assicuratore di erogare prestazioni decade se intenzionalmente vengono fatte affermazioni non veritiere, taciuti dei fatti o omessi gli atti di collaborazione richiesti, qualora ciò comporti un danno per l'assicuratore.

Per fare valere le proprie pretese, la persona assicurata è tenuta a presentare all'assicuratore i seguenti giustificativi:

- Ricevuta con singole voci di costo delle spese sostenute
- Attestazione dell'organizzatore del torneo del fatto che l'assicurato ha partecipato e ha battuto un hole-in-one

L'assicuratore si riserva inoltre la facoltà di richiedere altri giustificativi.

11. Diritto applicabile

La stipulazione e l'attuazione del presente contratto d'assicurazione sono soggette al diritto svizzero. È determinante in particolare la Legge federale sul contratto d'assicurazione (LCA).

12. Foro competente

Le azioni legali contro l'assicuratore possono essere intentate presso il tribunale del luogo di domicilio svizzero della persona assicurata o avente diritto. Laddove la persona assicurata o avente diritto risieda all'estero, il foro competente esclusivo è San Gallo.

Assicurazione borsetta, assicurazione rapina al bancomat, assicurazione sostituzione chiavi e estensione della garanzia di due anni per le carte di credito Cornèrcard Gold Visa, Mastercard e Diners Club Gold della Cornèr Banca SA

Condizioni Generali d'Assicurazione – Helvetia Compagnia Svizzera d'Assicurazioni SA, San Gallo – edizione 07.2024

I termini utilizzati nel testo che, per motivi di leggibilità, appaiono unicamente nella forma maschile comprendono sempre anche le forme femminili corrispondenti. In caso di controversia fa fede la versione tedesca. Vogliate conservare la presente conferma d'assicurazione in un luogo sicuro insieme agli altri documenti assicurativi.

Tutte le componenti assicurative sono assicurazioni contro i danni.

1. Somme assicurate

	Coperture massime per sinistro e per anno:
Borsetta / valigetta ventiquattrore / portafoglio e relativo contenuto	CHF 2'000
Rapina al bancomat	CHF 5'000
Sostituzione chiavi	CHF 1'000
Estensione della garanzia di due anni	CHF 3'000

2. Copertura assicurativa

Assicurazione in caso di rapina, furto o smarrimento della **borsetta/del portafoglio** compreso il relativo contenuto, **sottrazione di denaro contante** durante o dopo l'utilizzo di un bancomat, **sostituzione chiavi** compresa assistenza chiavi ed **estensione della garanzia di due anni**.

3. Assicuratore

Helvetia Compagnia Svizzera d'Assicurazioni SA
Dufourstrasse 40
9001 San Gallo
Svizzera

Per informazioni e domande:
E-mail: partnerbusiness-nl@helvetia.ch
Telefono: +41 44 563 62 49

4. Basi dell'assicurazione

Condizioni Generali d'Assicurazione (CGA) relative al contratto d'assicurazione collettivo (n. 4.001.346.113) stipulato fra la Helvetia Compagnia Svizzera d'Assicurazioni SA, Dufourstrasse 40, 9001 San Gallo (di seguito «l'assicuratore») e Cornèr Banca SA, Cornèrcard, Via Canova 16, 6901 Lugano (di seguito «Cornèr») per i titolari di una carta di credito Cornèrcard Gold Visa, Mastercard e/o Diners Club Gold, ad esclusione dei prodotti di carta indicati di seguito al punto 5.

5. Persone assicurate

Il titolare (di seguito «persona assicurata») di una carta di credito Cornèrcard Gold Visa, Mastercard e/o Diners Club Gold valida, non disdetta e rilasciata in Svizzera da Cornèr (di seguito «carta»). Carte speciali Gold Visa, Mastercard e/o Diners Club Gold come le carte Miles & More, le carte co-branded (cioè prodotti che, oltre al logo di Cornèrcard, Visa, Mastercard o Diners Club, portano anche il logo di un'azienda partner), le carte intermedie da aziende partner o istituti finanziari (carte Global Card e carte Co-branded) e le carte distribuite attraverso il datore di lavoro o le aziende partner a condizioni speciali non sono coperte dall'assicurazione.

6. Validità territoriale

L'assicurazione è valida in tutto il mondo.

7. Inizio, durata e premesse di base per beneficiare della copertura assicurativa

- 7.1 La copertura assicurativa ha inizio con l'emissione della carta da parte di Cornèr e con la presa in consegna della carta da parte della persona assicurata, e termina con la disdetta del contratto della carta di Cornèr (disdetta da parte di Cornèr o della persona assicurata) oppure alla scadenza della carta.
- 7.2 Con la disdetta del contratto d'assicurazione collettivo termina anche la copertura assicurativa per le persone assicurate. Se del caso, le persone assicurate vengono anticipatamente informate da Cornèr.
- 7.3 Estensione della garanzia: affinché sussista la copertura assicurativa è necessario che l'oggetto acquistato sia stato pagato per almeno il 51 % con una o più carte valide di Cornèr. Se un titolare possiede più carte che includono l'estensione della garanzia, si applicano le somme assicurate della carta con le prestazioni assicurative più alte. In nessun caso le prestazioni assicurative di diverse carte si possono sommare.

8. Estensione della copertura assicurativa

- 8.1 Assicurazione borsetta: borsetta/valigetta ventiquattrore/portafoglio e relativo contenuto
- a) **Prestazione d'assicurazione:**
L'assicuratore rimborsa le spese, che possono essere comprovate quale diretta conseguenza del sinistro, sostenute per la sostituzione o la riparazione della borsetta/della valigetta ventiquattrore/del portafoglio della persona assicurata e del relativo contenuto, compresi i documenti personali (documenti ufficiali della persona assicurata quali passaporto, carta d'identità, licenza di condurre e licenza di circolazione).
- b) **Sinistro:**
Sottrazione o danneggiamento della borsetta/della valigetta ventiquattrore/del portafoglio in occasione di furto o rapina ai danni della persona assicurata.
- c) **Somma assicurata:**
Al massimo CHF 250 per oggetto. La somma assicurata massima è pari a CHF 2'000 per sinistro e per anno.
- d) **Esclusioni:**
L'assicurazione non copre il seguente contenuto della borsetta/della valigetta ventiquattrore/del portafoglio: gioielli, alimentari, contanti, Travelers Cheques o simili (ad esempio buoni o voucher).
- 8.2 Assicurazione rapina al bancomat – furto di denaro contante prelevato
- a) **Prestazione d'assicurazione:**
L'assicuratore rimborsa il denaro contante della persona assicurata che è stato sottratto direttamente in occasione del sinistro e che può essere comprovato. Sono assicurate tutte le carte personali.
- b) **Sinistro:**
La sottrazione del denaro contante mediante aggressione/rapina (furto con minaccia o uso della forza contro la persona assicurata) durante l'utilizzo di un bancomat da parte della persona assicurata (prelievo forzato di denaro) e il prelievo di denaro non autorizzato dalla persona assicurata entro 48 ore dall'aggressione/dalla rapina.
- c) **Somma assicurata:**
Al massimo CHF 5'000 per sinistro e per anno per i prelievi di contanti presso bancomat in Svizzera e all'estero.

8.3 Assicurazione sostituzione chiavi e assistenza

- a) **Prestazione d'assicurazione:**
L'assicuratore rimborsa conformemente a quanto previsto dall'art. 10 le spese sostenute che possono essere comprovate quale diretta conseguenza del sinistro per la sostituzione di chiavi (chiavi di casa, dell'ufficio e dell'auto della persona assicurata) e/o della serratura o per l'organizzazione, effettuata dall'assicuratore o dalla persona assicurata, di un'impresa per aprire la serratura.
- b) **Prestazioni di assistenza:**
In caso di sinistro l'assicuratore organizza un'impresa che apra d'urgenza la serratura per la persona assicurata. In caso di emergenza, la nostra centrale d'emergenza può essere contattata tutto l'anno 24 ore su 24 al numero +41 44 655 11 46.
La copertura assicurativa vale nelle località/sul territorio della Svizzera e del Principato del Liechtenstein.
- c) **Sinistro:**
Sottrazione delle chiavi mediante aggressione o rapina o smarrimento delle stesse.
- d) **Somma assicurata:**
Al massimo CHF 1'000 per sinistro e per anno.

8.4 Estensione della garanzia

- a) **Prestazione d'assicurazione:**
L'assicuratore rimborsa le spese, che possono essere comprovate quale diretta conseguenza del sinistro, sostenute per la riparazione o la sostituzione dell'apparecchio assicurato annunciate.
Il periodo di estensione della garanzia ha inizio con la fine della garanzia del produttore e ha una durata di 24 mesi (2 anni).
- b) **Apparecchio assicurato:**
L'apparecchio nuovo acquistato, pagato con la carta e coperto da una garanzia valida del produttore. L'assicurazione copre elettrodomestici («merce bianca» come lavatrici, asciugatrici, lavastoviglie, forni, forni da cucina, frigoriferi, aspirapolveri, ferri da stiro, tostapane o spazzolini elettrici), apparecchi elettronici di intrattenimento («merce marrone» come televisori, lettori DVD, sistemi home cinema, impianti stereo, lettori MP3, macchine fotografiche, videocamere o apparecchi GPS), dispositivi elettrici di telecomunicazione («merce grigia» come cellulari, computer, portatili, fotocopiatrici, fax, scanner o console per videogame).
Valore minimo della merce: CHF 50
- c) **Sinistro:**
L'apparecchio nuovo acquistato con la carta che subisce un danno coperto dalla garanzia e che, secondo il produttore, rientra nella garanzia e nel periodo di estensione della garanzia concesso.
- d) **Somma assicurata:**
CHF 3'000 per sinistro e per anno.
- e) **Esclusioni:**
- dispositivi assicurati di prezzo inferiore al prezzo d'acquisto minimo di CHF 50;
 - influssi esterni prodotti direttamente o indirettamente da trasporto, consegna o installazione nonché danneggiamento dovuto a incidente, uso incorretto, incendio, danni d'acqua o a fuoriuscita di liquidi, corrosione, fulmine, sabbia, danneggiamento provocato da atti negligenti, mancanza di corrente, oscillazioni della corrente o collegamenti in ingresso o uscita eseguiti in modo errato;
 - apparecchiature sprovviste di numero di serie o non coperte dalla garanzia del produttore;
 - errori o comportamenti scorretti non accettati dal produttore;
 - danni conseguenti, spese di terzi, servizi, ispezioni, pulizia, riparazioni di natura estetica prive di effetti sulla funzionalità, materiali di consumo, virus, errori software o fusibili;
 - operazioni di riparazione o sostituzione dell'apparecchio assicurato che non sono state preventivamente approvate dall'assicuratore.

9. Esclusioni generali

L'assicuratore non eroga alcuna prestazione nei seguenti casi;

- danni provocati dolosamente dalla persona assicurata;
- conseguenze di comportamenti subiti dalla persona assicurata nel corso di una guerra civile o un evento bellico;
- danni derivanti dall'inosservanza da parte della persona assicurata dei propri obblighi previsti dal contratto della carta stipulato con Cornèr (segnatamente gli obblighi di diligenza secondo le Condizioni Generali applicabili).

10. In caso di sinistro

Al verificarsi di un sinistro la persona assicurata deve darne immediata comunicazione telefonica oppure online dopo averlo constatato a:

Helvetia Compagnia Svizzera d'Assicurazioni SA
Dufourstrasse 40
9001 San Gallo
Svizzera
Telefono: +41 44 655 11 46
Annuncio di sinistro online: cornercard.ch/claim_Helvetia

In caso di furto o rapina va sporta immediatamente una denuncia alla polizia, al più tardi entro 24 ore dalla constatazione dell'evento.

In ogni altro caso di sinistro, entro 7 giorni dal verificarsi dello stesso, deve pervenire all'assicuratore una comunicazione al numero di telefono indicato sopra oppure online.

In caso di estensione della garanzia la persona assicurata è tenuta ad aspettare l'autorizzazione dell'assicuratore prima di effettuare eventuali riparazioni o sostituzioni dell'apparecchio assicurato. In caso contrario, ai sensi della Legge sul contratto d'assicurazione l'assicuratore ha la facoltà di rifiutare la prestazione d'assicurazione.

Al fine di far valere i suoi diritti, la persona assicurata è tenuta a presentare all'assicuratore i seguenti giustificativi. L'assicuratore si riserva altresì la facoltà di richiedere ulteriori documenti.

Borsetta/valigetta ventiquattrore/portafoglio

- In caso di aggressione o rapina copia della conferma scritta rilasciata dall'ufficio di polizia competente che ha ricevuto la denuncia del furto, con indicazione del rispettivo numero di rapporto
- Originale della fattura d'acquisto o documentazione che comprovi l'acquisto della borsetta/della valigetta ventiquattrore/del portafoglio rubati o danneggiati, come pure degli oggetti sottratti che si trovavano all'interno degli stessi e del relativo contenuto
- La persona assicurata si impegna a tenere a disposizione dell'assicuratore per fini di perizia o valutazione i prodotti danneggiati fino alla chiusura del sinistro

Rapina al bancomat

- In caso di aggressione o rapina, copia della conferma scritta rilasciata dall'ufficio di polizia competente che ha ricevuto la denuncia del furto, con indicazione del rispettivo numero di rapporto
- Copia del conteggio mensile o della ricevuta del prelievo con la data dell'addebito e l'orario della transazione

Sostituzione chiavi – assistenza chiavi

- In caso di aggressione o rapina, copia della conferma scritta rilasciata dall'ufficio di polizia competente che ha ricevuto la denuncia del furto, con indicazione del rispettivo numero di rapporto
- In caso di smarrimento, copia della notifica all'ufficio oggetti smarriti
- Copia della fattura del fabbro per la sostituzione delle chiavi e della serratura oppure del servizio chiavi per l'apertura della serratura

Estensione della garanzia

- Copia della ricevuta d'acquisto recante la data (inizio della garanzia del produttore)
- Copia del conteggio della carta a dimostrazione dell'acquisto dell'apparecchio nuovo
- Copia della garanzia del produttore
- Nome, indirizzo, numero di telefono dell'azienda/persona che ha riscontrato il difetto sull'apparecchio ed è autorizzata a eseguire la riparazione in veste di centro riparazioni certificato del produttore

11. Diritto applicabile

La stipulazione e l'attuazione del contratto di assicurazione sono soggette al diritto svizzero. È determinante in particolare la Legge federale sul contratto d'assicurazione (LCA).

12. Foro competente

Le azioni legali contro l'assicuratore possono essere intentate presso il tribunale del luogo di domicilio svizzero della persona assicurata o avente diritto. Laddove la persona assicurata o avente diritto risieda all'estero, il foro competente esclusivo sarà San Gallo.

Assicurazione biglietti per le carte di credito FCB Mastercard di Cornèr Banca SA

Condizioni Generali d'Assicurazione – Helvetia Compagnia Svizzera d'Assicurazioni SA, San Gallo – edizione 10.2024

I termini utilizzati nel testo che, per motivi di leggibilità, appaiono unicamente nella forma maschile comprendono sempre anche le forme femminili corrispondenti. In caso di controversia fa fede la versione tedesca. Vogliate conservare la presente conferma d'assicurazione in un luogo sicuro insieme agli altri documenti assicurativi.

La seguente assicurazione biglietti è un'assicurazione contro i danni.

1. Somma assicurata

Copertura massima per sinistro e per anno (al massimo 1 sinistro all'anno)
CHF 200

2. Copertura assicurativa

Assicurazione in caso di annullamento della partecipazione a una manifestazione se la persona assicurata non può parteciparvi in seguito a malattia grave, infortunio grave, gravi complicazioni durante la gravidanza, danni alla proprietà, mancato funzionamento o ritardo dei mezzi di trasporto pubblico, incidente o guasto (vedi definizione all'articolo 8.1 b).

3. Assicuratore

Helvetia Compagnia Svizzera d'Assicurazioni SA
Dufourstrasse 40
9001 San Gallo
Svizzera
Per informazioni e in caso di domande:
E-mail: partnerbusiness-nl@helvetia.ch
Telefono: +41 44 563 62 49

4. Basi dell'assicurazione

Condizioni Generali d'Assicurazione (CGA) relative al contratto d'assicurazione collettivo n. 4.001.346.109 stipulato fra Helvetia Compagnia Svizzera d'Assicurazioni SA, Dufourstrasse 40, 9001 San Gallo (qui di seguito «l'assicuratore») e Cornèr Banca SA, Cornèrcard, Via Canova 16, 6901 Lugano (qui di seguito «Cornèr») per i titolari di una carta di credito FCB Mastercard.

5. Persone assicurate

Titolari (di seguito «persona assicurata») di una carta di credito Mastercard valida, non disdetta e rilasciata in Svizzera da Cornèr (di seguito «carta»).

6. Validità territoriale

L'assicurazione è valida in tutto il mondo.

7. Inizio, durata e premesse di base per beneficiare della copertura assicurativa

- 7.1 La copertura assicurativa ha inizio con l'emissione della carta da parte di Cornèr alla persona assicurata e termina con la disdetta del contratto della carta di Cornèr (disdetta da parte di Cornèr o della persona assicurata) oppure allo scadere della validità della carta.
- 7.2 Con la disdetta del contratto d'assicurazione collettivo stipulato fra l'assicuratore e Cornèr termina anche la copertura assicurativa per le persone assicurate. In tal caso le persone assicurate vengono anticipatamente informate da Cornèr in merito alla cessazione della copertura assicurativa.
- 7.3 Affinché al verificarsi dell'evento assicurato la persona assicurata abbia diritto a ricevere la prestazione d'assicurazione, i biglietti acquistati devono essere stati pagati almeno per il 51 % con la sua carta valida emessa da Cornèr.

8. Estensione della copertura assicurativa

8.1 Assicurazione biglietti

a) Prestazione d'assicurazione

L'assicuratore rimborsa le spese d'annullamento effettive comprovate (escluse le spese amministrative) se la persona assicurata, in seguito a un sinistro, non può partecipare alla manifestazione prenotata.

Prezzo d'acquisto minimo: CHF 25

b) Sinistro

L'assicuratore accorda una copertura assicurativa se la persona assicurata non può partecipare alla manifestazione a causa di uno degli eventi indicati di seguito:

- Malattia grave improvvisa, infortunio grave, gravi complicazioni durante la gravidanza (sono considerate gravi le malattie e gli infortuni da cui deriva un'incapacità lavorativa limitata o illimitata nel tempo)
- Decesso della persona assicurata o di una persona a essa molto vicina. Sono considerate persone vicine:
 - I familiari (coniuge, genitori, figli, suoceri, nonni, fratelli e sorelle)
 - Il partner convivente, i genitori e i figli di quest'ultimo
 - Le persone con la custodia di minori non partecipanti o di parenti bisognosi che necessitano di cure
 - Gli amici molto stretti con cui si intrattengono contatti frequenti
- La proprietà di una persona assicurata nel luogo del suo domicilio è gravemente danneggiata a causa di un incendio, di un furto con scasso oppure in seguito a danni causati dall'acqua o dalla natura, per cui è indispensabile la sua presenza a casa
- Ritardo o soppressione del mezzo di trasporto pubblico utilizzato per recarsi al luogo della manifestazione (sono considerati mezzi di trasporto pubblico tutti i mezzi di locomozione che percorrono regolarmente lo stesso tragitto secondo un orario di viaggio o di volo) in seguito a:
 - a) Guasto tecnico
 - b) Condizioni meteorologiche avverse (in particolare cancellazioni di voli per nebbia, tempeste di neve ecc.)
 - c) Sciopero
 - Mancato funzionamento del veicolo privato o del taxi utilizzato durante il percorso diretto al luogo della manifestazione in seguito a incidente o guasto (esclusi i guasti dovuti al carburante o alle chiavi)
 - Se il contratto di lavoro della persona assicurata viene disdetto inaspettatamente dal datore di lavoro
 - Se la persona assicurata soffre di una malattia cronica (come ad esempio asma, allergie, reumatismi o cancro) che al momento della stipulazione dell'assicurazione non metta in discussione la partecipazione alla manifestazione, l'assicuratore paga i costi assicurati risultanti se la partecipazione deve essere annullata per un peggioramento acuto improvviso di questa malattia o se in seguito alla malattia cronica subentra il decesso.

c) Somma assicurata

Al massimo CHF 200, un (1) sinistro all'anno

d) Esclusioni

Non si offre alcun tipo di copertura assicurativa se l'annullamento o l'impedimento a partecipare alla manifestazione da parte della persona assicurata è dovuto a uno dei seguenti eventi:

- Se l'organizzatore della manifestazione deve annullare la manifestazione per motivi oggettivi
- Se la malattia che ha portato all'annullamento è riconducibile a una complicazione o a una conseguenza di un'operazione già pianificata al momento dell'acquisto del biglietto
- In caso di annullamento non dovuto a motivi medici
- In caso di eventi legati a epidemie o pandemie

9. Esclusioni generali

Nei seguenti casi l'assicuratore non eroga alcuna prestazione:

- Per sinistri provocati dolosamente dalla persona assicurata
- Per sinistri dovuti a una guerra civile o una guerra
- Per sinistri derivanti dall'inosservanza da parte della persona assicurata dei propri obblighi previsti dal contratto della carta stipulato con Cornèr (in particolare gli obblighi di diligenza applicabili alle Condizioni Generali)

10. Obbligo di notifica e collaborazione in caso di sinistro

Al verificarsi di un sinistro la persona assicurata deve darne immediata comunicazione dopo averlo constatato a:

Helvetia Compagnia Svizzera d'Assicurazioni SA
Dufourstrasse 40
9001 San Gallo
Svizzera

Telefono: +41 44 655 11 46

Annuncio di sinistro online: cornercard.ch/i/claim_Helvetia

La persona assicurata deve informare l'assicuratore entro 7 giorni dal verificarsi del sinistro mediante comunicazione al numero di telefono sopra indicato oppure online. In caso di malattia o infortunio bisogna ricorrere immediatamente alle cure di un medico. Il medico deve essere informato sulla prevista partecipazione alla manifestazione. Occorre attenersi alle sue disposizioni. La persona assicurata deve esonerare i medici che l'hanno curata dal segreto professionale nei confronti dell'assicuratore.

In caso di sinistro con violazione colposa dei doveri incombenti, l'assicuratore è autorizzato a decurtare l'indennizzo pari all'importo che avrebbe ridotto il sinistro in caso di comportamento conforme alle disposizioni da parte della persona assicurata. L'obbligo dell'assicuratore di erogare prestazioni decade se intenzionalmente vengono fatte affermazioni non veritiere, taciuti dei fatti o omessi gli atti di collaborazione richiesti, qualora ciò comporti un danno per l'assicuratore.

Per fare valere le proprie pretese, la persona assicurata è tenuta a presentare all'assicuratore i seguenti giustificativi:

- Copia elettronica o fisica dei biglietti
 - Conteggio della carta a dimostrazione dei costi sostenuti
 - Originale del conteggio della manifestazione
 - Documenti o prove ufficiali che dimostrano il verificarsi del sinistro
- L'assicuratore si riserva inoltre la facoltà di richiedere altri giustificativi.

11. Doppia assicurazione

Se la persona assicurata è stata indennizzata da un responsabile terzo o dal suo assicuratore, il rimborso dovuto in virtù del presente contratto decade. Se l'assicuratore è stato citato in giudizio al posto del responsabile civile, la persona assicurata deve cedere le sue rivendicazioni di responsabilità civile per un importo pari all'ammontare degli oneri sostenuti dall'assicuratore.

12. Diritto applicabile

La stipulazione e l'attuazione del presente contratto d'assicurazione sono soggette al diritto svizzero. È determinante in particolare la Legge federale sul contratto d'assicurazione (LCA).

13. Foro competente

Le azioni legali contro l'assicuratore possono essere intentate presso il tribunale del luogo di domicilio svizzero della persona assicurata o avente diritto. Laddove la persona assicurata o avente diritto risieda all'estero, il foro competente esclusivo è Basilea.

Prodotti Standard
Prodotti Co-Branded

Coperture assicurative, premi e somme massime assicurate	Platinum Visa e Mastercard		Gold Visa, Mastercard e Diners Club		Classic Visa, Mastercard e Diners Club		Prepaid Visa e Mastercard	
Assicurazione di saldo ¹	–		0,49 % / mensile		0,49 % / mensile		–	
- Perdita involontaria del posto di lavoro, temporanea incapacità totale al lavoro, invalidità pemanente	–		CHF 15'000		CHF 10'000		–	
- Decesso	–		CHF 40'000		CHF 10'000		–	
Assicurazione Cyber	copertura singola CHF 60/anno copertura famiglia CHF 85/anno		copertura singola CHF 60/anno copertura famiglia CHF 85/anno		copertura singola CHF 60/anno copertura famiglia CHF 85/anno		–	
- Protezione giuridica								
In caso di reati informatici e su internet, violazioni della personalità e violazioni dei diritti d'autore su Internet	CHF 20'000		CHF 20'000		CHF 20'000		–	
Controversie relative a contratti stipulati online	CHF 350'000		CHF 350'000		CHF 350'000		–	
- Intervento sull'e-reputation								
Intervento di uno specialista per la rimozione di contenuti diffamatori	illimitata per evento, max 2/ anno		illimitata per evento, max 2/ anno		illimitata per evento, max 2/ anno		–	
Assistenza psicologica	CHF 3'000		CHF 3'000		–		–	
- Protezione bancaria								
Rimborso transazioni monetarie fraudolente non autorizzate	CHF 20'000		CHF 20'000		CHF 20'000		–	
Rimborso spese amministrative associate	CHF 300		CHF 300		CHF 300		–	
Furto, dannggiamento, perdita o distruzione dei mezzi di pagamento fisici	CHF 300		CHF 300		CHF 300		–	
Rimborso di transazioni monetaria fraudolente autorizzate dovute a phishing e smishing e le spese amministrative associate	CHF 1'000		CHF 1'000		CHF 1'000		–	
- Allyz Security App	copertura singola 3 dispositivi copertura famiglia 5 dispositivi		copertura singola 3 dispositivi copertura famiglia 5 dispositivi		copertura singola 3 dispositivi copertura famiglia 5 dispositivi		–	
- Intervento per il recupero dati	illimitata per evento, max 2/ anno		illimitata per evento, max 2/ anno		illimitata per evento, max 2/ anno		–	
Garanzia miglior prezzo ²	gratuita e inclusa		gratuita e inclusa		gratuita e inclusa		–	
Rimborso della differenza tra il prezzo effettivamente pagato e un'offerta con un prezzo più vantaggioso per il medesimo articolo	CHF 4'000		CHF 2'000		CHF 1'000		–	
Assicurazione protezione acquisti ²	gratuita e inclusa		gratuita e inclusa		gratuita e inclusa		gratuita e inclusa	
Rapina, furto, distruzione o danneggiamento dell'oggetto assicurato	CHF 15'000		CHF 10'000		CHF 5'000		CHF 5'000	
Assicurazione di protezione giuridica ²	gratuita e inclusa		gratuita e inclusa		gratuita e inclusa		gratuita e inclusa	
Protezione giuridica per il disbrigo di sinistri o rimborso delle spese in caso di controversie legate agli acquisti	CHF 350'000		CHF 300'000		CHF 250'000		CHF 250'000	
Assicurazione viaggi ² :	gratuita e inclusa		gratuita e inclusa		copertura singola: CHF (USD o EUR) 35/anno	copertura famiglia: CHF (USD o EUR) 49/anno ³	copertura singola: CHF 35/anno ⁵	copertura famiglia: CHF 49/anno ⁵
- Spese d'annullamento	CHF 60'000		CHF 40'000		CHF 10'000	CHF 40'000	CHF 10'000	CHF 40'000
- Interruzione del viaggio e assistenza viaggio	CHF 60'000		CHF 40'000		CHF 10'000	CHF 40'000	CHF 10'000	CHF 40'000
- Viaggio di ripetizione	CHF 60'000		CHF 40'000		CHF 10'000	CHF 40'000	CHF 10'000	CHF 40'000
- Ritardo di viaggio	CHF 5'000		CHF 3'000		–	–	–	–
- Bagagli (rapina, furto, danneggiamento o smarrimento)	CHF 15'000		CHF 10'000		–	–	–	–
- Spese di cure mediche e assistenza medica	CHF 1'500'000		CHF 1'500'000		–	–	–	–
- Esclusione della franchigia per veicoli a noleggio (CDW)	CHF 10'000		CHF 10'000		CHF 10'000	CHF 10'000	CHF 10'000	CHF 10'000
Infortuni di viaggio Advantage ²	gratuita e inclusa		copertura famiglia: CHF (USD o EUR) 35/anno		copertura famiglia: CHF (USD o EUR) 35/anno		–	
Capitale infortuni in caso di invalidità permanente o decesso in seguito a un incidente durante tutta la durata del viaggio	CHF 1'000'000		CHF 500'000		CHF 500'000		–	
Assicurazione di protezione giuridica privata e della circolazione	copertura singola: CHF (USD o EUR) 235/anno	copertura famiglia: CHF (USD o EUR) 320/anno	copertura singola: CHF (USD o EUR) 235/anno	copertura famiglia: CHF (USD o EUR) 320/anno	copertura singola: CHF (USD o EUR) 235/anno	copertura famiglia: CHF (USD o EUR) 320/anno	–	
Assistenza e supporto in caso di controversie legate alla guida, al tempo libero o al lavoro, con assunzione delle spese legali e processuali	CHF 600'000	CHF 600'000	CHF 600'000	CHF 600'000	CHF 600'000	CHF 600'000	–	
Estensione della garanzia ²	gratuita e inclusa		gratuita e inclusa ⁶		–		–	
Estensione della garanzia di due anni per apparecchi elettrici ed elettronici	CHF 6'000		CHF 3'000		–		–	
Estensione della garanzia opzionale ^{2,4}	–		CHF (USD o EUR) 59/anno		CHF (USD o EUR) 59/anno		–	
Estensione della garanzia per un massimo di due anni sugli apparecchi elettrici ed elettronici.	–		CHF 3'000		CHF 3'000		–	

¹ Unicamente valevole per carte in CHF.
² Valevole solo se almeno il 51 % del pagamento è stato effettuato con la Cornercard.

³ Gratuita e inclusa per pacchetto Classic Family Visa e Mastercard.
⁴ Le carte di credito Clanq non hanno diritto a questa prestazione.
⁵ Le carte easyTravel in EUR/USD non hanno diritto a questa prestazione.

⁶ Le carte Miles & More, le carte co-branded che portano anche il logo di un'azienda partner oltre al logo di Cornercard, Visa, Mastercard o Diners Club e le carte distribuite attraverso il datore di lavoro o le aziende partner non sono coperte dall'assicurazione.

Prestazioni assicurative aggiuntive specifiche.
Oltre a esse valgono le assicurazioni riportate nella tabella sovrastante.

Assicurazione borsetta, assicurazione rapina al bancomat, assicurazione sostituzione chiavi e assistenza, estensione della garanzia di due anni	Carte Gold Visa, Mastercard e Diners Club Gold ¹
Coperture assicurative, premi e somme massime assicurate in CHF	gratuita e inclusa
Assicurazione borsetta	CHF 2'000
Assicurazione rapina al bancomat	CHF 5'000
Assicurazione sostituzione chiavi e assistenza	CHF 1'000
Estensione della garanzia di due anni ¹	CHF 3'000

Assicurazione «hole-in-one» per le carte Diners Club Golf ²	Carte Diners Club Golf
Coperture assicurative, premi e somme massime assicurate in CHF	gratuita e inclusa
Assunzione dei costi di una festa nel caso si riesca a mandare una palla da golf in buca al primo colpo (hole-in-one)	CHF 700

Assicurazione viaggi copertura singola ²	Carta prepagata easyTravel in EUR/USD
Coperture assicurative, premi e somme massime assicurate in CHF	gratuita e inclusa
Spese di annullamento	CHF 10'000
Interruzione del viaggio e assistenza viaggio	CHF 10'000
Viaggio di ripetizione	CHF 10'000
Esclusione della franchigia per veicoli a noleggio (CDW)	CHF 10'000

¹ Le carte Miles & More, le carte co-branded che portano anche il logo di un'azienda partner oltre al logo di Cornèrcard, Visa, Mastercard o Diners Club e le carte distribuite attraverso il datore di lavoro o le aziende partner non sono coperte dall'assicurazione.
² Valevole solo se almeno il 51% del pagamento è stato effettuato con una carta Cornèrcard.

Assicurazione biglietti ²	Carta di credito FCB Mastercard	Carta prepagata FCB Mastercard
Coperture assicurative, premi e somme massime assicurate in CHF	gratuita e inclusa	–
Rimborso del biglietto se non è possibile partecipare alla manifestazione prenotata a causa di un sinistro assicurato.	CHF 200	–

Estensione della garanzia di un anno ²	Carta di credito Clanq Visa	Carta prepagata Clanq Visa
Coperture assicurative, premi e somme massime assicurate in CHF	gratuita e inclusa	–
Estensione della garanzia di un anno sugli apparecchi elettrici ed elettronici	CHF 1'000	–

Financial Institutions
Prodotti Global Card

Coperture assicurative, premi e somme massime assicurate	Platinum Global Card Visa e Mastercard Global Card Visa Infinite		Gold Global Card Visa e Mastercard		Classic Global Card Visa e Mastercard		Direct Global Card Visa und Mastercard	
Assicurazione di saldo ¹	–		0,49 % / mensile		0,49 % / mensile		–	
- Perdita involontaria del posto di lavoro, temporanea incapacità totale al lavoro, invalidità perenne	–		CHF 15'000		CHF 10'000		–	
- Decesso	–		CHF 40'000		CHF 10'000		–	
Assicurazione Cyber	copertura singola CHF 60/anno copertura famiglia CHF 85/anno		copertura singola CHF 60/anno copertura famiglia CHF 85/anno		copertura singola CHF 60/anno copertura famiglia CHF 85/anno		–	
- Protezione giuridica								
In caso di reati informatici e su internet, violazioni della personalità e violazioni dei diritti d'autore su Internet	CHF 20'000		CHF 20'000		CHF 20'000		–	
Controversie relative a contratti stipulati online	CHF 350'000		CHF 350'000		CHF 350'000		–	
Intervento sull'e-reputation								
Intervento di uno specialista per la rimozione di contenuti diffamatori	illimitata per evento, max 2/ anno		illimitata per evento, max 2/ anno		illimitata per evento, max 2/ anno		–	
Assistenza psicologica	CHF 3'000		CHF 3'000		–		–	
- Protezione bancaria								
Rimborso transazioni monetarie fraudolente non autorizzate	CHF 20'000		CHF 20'000		CHF 20'000		–	
Rimborso spese amministrative associate	CHF 300		CHF 300		CHF 300		–	
Furto, danneggiamento, perdita o distruzione dei mezzi di pagamento fisici	CHF 300		CHF 300		CHF 300		–	
Rimborso di transazioni monetaria fraudolente autorizzate dovute a phishing e smishing e le spese amministrative associate	CHF 1'000		CHF 1'000		CHF 1'000		–	
- Allyz Security App	copertura singola 3 dispositivi copertura famiglia 5 dispositivi		copertura singola 3 dispositivi copertura famiglia 5 dispositivi		copertura singola 3 dispositivi copertura famiglia 5 dispositivi		–	
- Intervento per il recupero dati	illimitata per evento, max 2/ anno		illimitata per evento, max 2/ anno		illimitata per evento, max 2/ anno		–	
Assicurazione protezione acquisti ²	gratuita e inclusa		gratuita e inclusa		gratuita e inclusa		gratuita e inclusa	
Rapina, furto, distruzione o danneggiamento dell'oggetto assicurato	CHF 15'000		CHF 10'000		CHF 5'000		CHF 5'000	
Assicurazione di protezione giuridica ²	gratuita e inclusa		gratuita e inclusa		gratuita e inclusa		gratuita e inclusa	
Protezione giuridica per il disbrigo di sinistri o rimborso delle spese in caso di controversie legate agli acquisti	CHF 350'000		CHF 300'000		CHF 250'000		CHF 250'000	
Assicurazione viaggi ² :	gratuita e inclusa		gratuita e inclusa		copertura singola: CHF (USD o EUR o GBP) 35/anno	copertura famiglia: CHF (USD o EUR o GBP) 49/anno	copertura singola: CHF (USD o EUR o GBP) 35/anno	copertura famiglia: CHF (USD o EUR o GBP) 49/anno
- Spese d'annullamento	CHF 60'000		CHF 40'000		CHF 10'000	CHF 40'000	CHF 10'000	CHF 40'000
- Interruzione del viaggio e assistenza viaggio	CHF 60'000		CHF 40'000		CHF 10'000	CHF 40'000	CHF 10'000	CHF 40'000
- Viaggio di ripetizione	CHF 60'000		CHF 40'000		CHF 10'000	CHF 40'000	CHF 10'000	CHF 40'000
- Ritardo di viaggio	CHF 5'000		CHF 3'000		–	–	–	–
- Bagagli (rapina, furto, danneggiamento o smarrimento)	CHF 15'000		CHF 10'000		–	–	–	–
- Spese di cure mediche e assistenza medica	CHF 1'500'000		CHF 1'500'000		–	–	–	–
- Esclusione della franchigia per veicoli a noleggio (CDW)	CHF 10'000		CHF 10'000		CHF 10'000	CHF 10'000	CHF 10'000	CHF 10'000
Infortuni di viaggio Advantage ²	gratuita e inclusa		gratuita e inclusa		gratuita e inclusa		gratuita e inclusa	
Capitale infortuni in caso di invalidità permanente o decesso in seguito a un incidente durante tutta la durata del viaggio	CHF 1'000'000		CHF 500'000		CHF 300'000		CHF 300'000	
Assicurazione di protezione giuridica privata e della circolazione	copertura singola: CHF (USD o EUR o GBP) 235/anno	copertura famiglia: CHF (USD o EUR o GBP) 320/anno	copertura singola: CHF (USD o EUR o GBP) 235/anno	copertura famiglia: CHF (USD o EUR o GBP) 320/anno	copertura singola: CHF (USD o EUR o GBP) 235/anno	copertura famiglia: CHF (USD o EUR o GBP) 320/anno	–	
Assistenza e supporto in caso di controversie legate alla guida, al tempo libero o al lavoro, con assunzione delle spese legali e processuali	CHF 600'000	CHF 600'000	CHF 600'000	CHF 600'000	CHF 600'000	CHF 600'000	–	
Estensione della garanzia ²	gratuita e inclusa		–		–		–	
Estensione della garanzia di due anni per apparecchi elettrici ed elettronici	CHF 6'000		–		–		–	

¹ Unicamente valevole per carte in CHF.
² Valevole solo se almeno il 51 % del pagamento è stato effettuato con la Cornèrcard.

Financial Institutions Prodotti Co-Branded:
BPS - Vontobel - Baloise

Coperture assicurative, premi e somme massime assicurate	Platinum Visa e Mastercard		Gold Visa e Mastercard		Classic Visa e Mastercard		Prepaid Visa e Mastercard	
Assicurazione di saldo¹	–		0,49 % / mensile		0,49 % / mensile		–	
- Perdita involontaria del posto di lavoro, temporanea incapacità totale al lavoro, invalidità pemanente	–		CHF 15'000		CHF 10'000		–	
- Decesso	–		CHF 40'000		CHF 10'000		–	
Assicurazione Cyber	copertura singola CHF 60/anno copertura famiglia CHF 85/anno		copertura singola CHF 60/anno copertura famiglia CHF 85/anno		copertura singola CHF 60/anno copertura famiglia CHF 85/anno		–	
- Protezione giuridica								
In caso di reati informatici e su internet, violazioni della personalità e violazioni dei diritti d'autore su Internet	CHF 20'000		CHF 20'000		CHF 20'000		–	
Controversie relative a contratti stipulati online	CHF 350'000		CHF 350'000		CHF 350'000		–	
- Intervento sull'e-reputation								
Intervento di uno specialista per la rimozione di contenuti diffamatori	illimitata per evento, max 2/ anno		illimitata per evento, max 2/ anno		illimitata per evento, max 2/ anno		–	
Assistenza psicologica	CHF 3'000		CHF 3'000		–		–	
- Protezione bancaria								
Rimborso transazioni monetarie fraudolente non autorizzate	CHF 20'000		CHF 20'000		CHF 20'000		–	
Rimborso spese amministrative associate	CHF 300		CHF 300		CHF 300		–	
Furto, dannggiamento, perdita o distruzione dei mezzi di pagamento fisici	CHF 300		CHF 300		CHF 300		–	
Rimborso di transazioni monetaria fraudolente autorizzate dovute a phishing e smishing e le spese amministrative associate	CHF 1'000		CHF 1'000		CHF 1'000		–	
- Allyz Security App	copertura singola 3 dispositivi copertura famiglia 5 dispositivi		copertura singola 3 dispositivi copertura famiglia 5 dispositivi		copertura singola 3 dispositivi copertura famiglia 5 dispositivi		–	
- Intervento per il recupero dati	illimitata per evento, max 2/ anno		illimitata per evento, max 2/ anno		illimitata per evento, max 2/ anno		–	
Garanzia miglior prezzo²	gratuita e inclusa		gratuita e inclusa		gratuita e inclusa		–	
Rimborso della differenza tra il prezzo effettivamente pagato e un'offerta con un prezzo più vantaggioso per il medesimo articolo	CHF 4'000		CHF 2'000		CHF 1'000		–	
Assicurazione protezione acquisti²	gratuita e inclusa		gratuita e inclusa		gratuita e inclusa		gratuita e inclusa	
Rapina, furto, distruzione o danneggiamento dell'oggetto assicurato	CHF 15'000		CHF 10'000		CHF 5'000		CHF 5'000	
Assicurazione di protezione giuridica²	gratuita e inclusa		gratuita e inclusa		gratuita e inclusa		gratuita e inclusa	
Protezione giuridica per il disbrigo di sinistri o rimborso delle spese in caso di controversie legate agli acquisti	CHF 350'000		CHF 300'000		CHF 250'000		CHF 250'000	
Assicurazione viaggi²:	gratuita e inclusa		gratuita e inclusa		copertura singola: CHF (USD o EUR o GBP) 35/anno	copertura famiglia: CHF (USD o EUR o GBP) 49/anno	copertura singola: CHF (USD o EUR o GBP) 35/anno	copertura famiglia: CHF (USD o EUR o GBP) 49/anno
- Spese d'annullamento	CHF 60'000		CHF 40'000		CHF 10'000	CHF 40'000	CHF 10'000	CHF 40'000
- Interruzione del viaggio e assistenza viaggio	CHF 60'000		CHF 40'000		CHF 10'000	CHF 40'000	CHF 10'000	CHF 40'000
- Viaggio di ripetizione	CHF 60'000		CHF 40'000		CHF 10'000	CHF 40'000	CHF 10'000	CHF 40'000
- Ritardo di viaggio	CHF 5'000		CHF 3'000		–	–	–	–
- Bagagli (rapina, furto, danneggiamento o smarrimento)	CHF 15'000		CHF 10'000		–	–	–	–
- Spese di cure mediche e assistenza medica	CHF 1'500'000		CHF 1'500'000		–	–	–	–
- Esclusione della franchigia per veicoli a noleggio (CDW)	CHF 10'000		CHF 10'000		CHF 10'000	CHF 10'000	CHF 10'000	CHF 10'000
Infortuni di viaggio Advantage²	gratuita e inclusa		copertura famiglia: CHF (USD o EUR o GBP) 35/anno		copertura famiglia: CHF (USD o EUR o GBP) 35/anno		–	
Capitale infortuni in caso di invalidità permanente o decesso in seguito a un incidente durante tutta la durata del viaggio	CHF 1'000'000		CHF 500'000		CHF 500'000		–	
Assicurazione di protezione giuridica privata e della circolazione	copertura singola: CHF (USD o EUR o GBP) 235/anno	copertura famiglia: CHF (USD o EUR o GBP) 320/anno	copertura singola: CHF (USD o EUR o GBP) 235/anno	copertura famiglia: CHF (USD o EUR o GBP) 320/anno	copertura singola: CHF (USD o EUR o GBP) 235/anno	copertura famiglia: CHF (USD o EUR o GBP) 320/anno	–	
Assistenza e supporto in caso di controversie legate alla guida, al tempo libero o al lavoro, con assunzione delle spese legali e processuali	CHF 600'000	CHF 600'000	CHF 600'000	CHF 600'000	CHF 600'000	CHF 600'000	–	
Estensione della garanzia¹	gratuita e inclusa		–		–		–	
Estensione della garanzia di due anni per apparecchi elettrici ed elettronici	CHF 6'000		–		–		–	

¹ Unicamente valevole per carte in CHF.
² Valevole solo se almeno il 51 % del pagamento è stato effettuato con la Cornèrcard.