



**SERVIZI DI CONCIERGE, FAST TRACK, ASSISTENZA VIAGGIO
E COPERTURE ASSICURATIVE**

Servizio di Concierge

Il Servizio di Concierge è fornito da MasterCard e dal gruppo Sella ed è disponibile in lingua italiana 24 ore su 24, tutti i giorni dell'anno. Per richiedere informazioni il cliente dovrà contattare il numero +39 02 36269607.

Il Servizio di Concierge offre assistenza relativamente a:

- informazioni e prenotazioni viaggi aerei
- informazioni e prenotazioni autonoleggio
- noleggio con autista
- informazioni e consigli sulle destinazioni
- informazioni sui campi da golf
- informazioni prenotazioni di vacanze
- biglietti per eventi
- informazioni e prenotazioni hotel
- ultime notizie
- informazioni e prenotazioni ristoranti
- consigli di viaggio

INFORMAZIONI E PRENOTAZIONI VIAGGI AEREI. Chiamando il Servizio di Concierge, potrà ricevere informazioni relativamente a orari dei voli, prezzi, limitazioni e collegamenti. Il servizio verificherà la migliore offerta per lei e, se lo desidera, potrà effettuare la prenotazione presso le principali compagnie aeree internazionali, o effettuare la prenotazione online a suo nome.

I costi dei biglietti acquistati comprensivi di tasse, nonché i costi di spedizione saranno addebitati sulla sua Carta Black. Tutti i biglietti aerei sono soggetti a termini e condizioni previsti dalla compagnia aerea.

INFORMAZIONI E PRENOTAZIONI AUTONOLEGGIO. Chiamando il Servizio di Concierge, potrà ricevere informazioni e assistenza relativamente al noleggio di automobili, inclusi servizi di: agenzie di noleggio, orari di apertura, raccolta e ritorno di informazioni, disponibilità di classi di veicoli, tariffe per particolari classi di veicoli e durata del noleggio, specifici requisiti assicurativi e tasse, ove previsto. Il Servizio di Concierge potrà fornire la migliore soluzione per le sue esigenze e, se lo desidera, potrà effettuare per lei la prenotazione. Il fornitore potrà addebitare la sua carta nei casi previsti dal regolamento di noleggio. Le coperture assicurative possono variare in base al paese in cui avviene il noleggio. Il Servizio di Concierge non è responsabile per eventuali cambiamenti effettuati dal fornitore del servizio, relativamente all'automobile prenotata.

NOLEGGIO CON AUTISTA. Chiamando il Servizio di Concierge, potrà ricevere informazioni relativamente al noleggio con autista per trasferimenti da e presso aeroporti, per meeting, eventi o per tutta la durata del viaggio. Se lo desidera il Servizio di Concierge potrà effettuare la prenotazione per lei. La responsabilità del pagamento finale è in carico a lei. Il fornitore potrà addebitare la sua carta nei casi previsti dal regolamento di noleggio. Il Servizio di Concierge non è responsabile per eventuali cambiamenti effettuati dal fornitore del servizio, relativamente all'automobile prenotata.

INFORMAZIONI E CONSIGLI SULLE DESTINAZIONI. Chiamando il Servizio di Concierge, potrà ricevere informazioni e consigli su molte località internazionali, in base alle sue richieste e preferenze. Le informazioni possono essere relative, ad esempio, a festival ed eventi, negozi, sport e passatempi, luoghi di interesse storico e culturale, attività per bambini, informazioni su alloggi e sistemazioni.

INFORMAZIONI SUI CAMPI DA GOLF. Chiamando il Servizio di Concierge, potrà ricevere informazioni sui principali campi da golf nel mondo. Le informazioni possono essere relative ad esempio a contatti, prezzi, informazioni sui campi, strutture. Ove possibile, il Servizio di Concierge verificherà la disponibilità dei tee-times e confermerà ogni specifico requisito di handicap. Se lo desidera il Servizio di Concierge potrà effettuare la prenotazione per lei. Le prenotazioni sono soggette a termini e condizioni del campo di golf.

INFORMAZIONI E PRENOTAZIONI DI VACANZE. Il Servizio di Concierge, valuterà i suoi requisiti di viaggio e le offrirà il pacchetto vacanze più adatto alle sue esigenze. Se lo desidera il Servizio di Concierge potrà effettuare la prenotazione per lei. Le prenotazioni sono soggette ai termini e condizioni del fornitore del servizio.

BIGLIETTI PER EVENTI. Se è in viaggio per lavoro o per divertimento e ha del tempo libero il Servizio di Concierge è a disposizione per fornirLe informazioni su eventi locali quali concerti, spettacoli teatrali, eventi sportivi, mostre e musei nelle principali aree metropolitane di tutto il mondo. Se lo desidera il Servizio di Concierge provvederà anche ad effettuare la prenotazione e l'acquisto dei biglietti da lei richiesti. Se da lei richiesto, il Servizio di Concierge organizzerà la spedizione dei biglietti all'indirizzo da lei indicato. I costi dei biglietti acquistati, nonché i costi di spedizione saranno addebitati sulla sua Carta Black.

INFORMAZIONI E PRENOTAZIONI HOTEL. Chiamando il Servizio di Concierge, potrà ricevere informazioni su hotel quali sistemazioni standard, servizi disponibili, tariffe, orari e location. Se lo desidera, il Servizio di Concierge provvederà per lei ad effettuare la prenotazione.

ULTIME NOTIZIE. Il Servizio di Concierge le può fornire le ultime notizie di carattere generale, di sport e di finanza, relative alle principali testate giornalistiche mondiali.

INFORMAZIONI E PRENOTAZIONI RISTORANTI. Chiamando il Servizio di Concierge, potrà ricevere informazioni sui ristoranti di molte località nel mondo. Il Servizio di Concierge verificherà la disponibilità di tavoli e, se lo desidera, provvederà ad effettuare la prenotazione. Il saldo del pagamento sarà effettuato da lei direttamente con il ristorante. Il ristorante si riserva il diritto di addebitare la sua carta in caso di annullamento della prenotazione o qualora non si presentasse.

CONSIGLI DI VIAGGIO. Chiamando il Servizio di Concierge, potrà avere informazioni relativamente a: condizioni climatiche, assistenza passaporto e visto, stato del volo, recapiti di ambasciata e consolato, feste nazionali, lingua ufficiale, fuso orario, etc.

Servizio di informazioni

Le informazioni fornite da Servizio di Concierge dipendono da fonti esterne al suo controllo, pertanto non è responsabile della precisione delle informazioni fornite dalla sua fonte. Il Servizio di Concierge cercherà comunque di assicurarle l'acquisizione di informazioni accurate. La disponibilità delle informazioni dipende dal paese per il quale esse sono richieste.

Fast Track

Con MasterCard Fast Track potrà beneficiare dell'accesso prioritario e gratuito ai varchi di sicurezza degli aeroporti di Fiumicino, Venezia, Milano Linate, Olbia e Catania.

L'elenco degli aeroporti tempo per tempo convenzionati al servizio è consultabile al sito internet <https://travelexperiences.mastercard.com/>.

Il servizio è usufruibile registrandosi al sito indicato e/o scaricando l'app Travel Experiences.

La presente polizza assicurativa per Assistenza Viaggio ("la Polizza") è fornita da **INTER PARTNER ASSISTANCE S.A.** AXA Travel Insurance Limited and Inter Partner Assistance Irish Branch, 10/11 Mary Street, Dublin 1, Ireland, che è una filiale Inter Partner Assistance S.A., Avenue Louise 166 bte 1, 1050 Brussels, una compagnia belga autorizzata dalla Banking, Finance and Insurance Commission of Belgium sotto la registrazione numero 0487 e regolata dal Servizio di Autorità finanziaria per la conduzione del business inglese. Tutte sono compagnie membri del Gruppo Global AXA Group.

Termini e condizioni generali di copertura

Il presente documento contiene i diritti e gli obblighi delle parti in base alla presente polizza di assistenza. La preghiamo di leggere molto attentamente e di tenere sempre a disposizione il presente documento.

Disposizioni generali (estratto dei termini e condizioni).

Si invita la persona coperta da assicurazione a consultare i termini e le condizioni della presente polizza.

Per ottemperare ai termini e condizioni e per ricevere i benefici in base alla presente polizza, la persona coperta deve contattare, il fornitore dei servizi di assistenza non appena ha luogo un sinistro o un sinistro potenziale. In qualsiasi caso, la persona coperta dalla presente polizza deve contattare il fornitore dei servizi di assistenza per l'esposizione a spese superiori a € 250 o non appena è fisicamente possibile, per ottenere autorizzazione preventiva da parte del fornitore dei servizi di assistenza.

Per usufruire del Servizio di Assistenza Viaggi, la persona coperta deve contattare il numero **+39 06 99367798** fornendo il nome del titolare della carta, il numero della Carta Black e il maggior numero possibile di informazioni. La invitiamo a comunicare al fornitore dei servizi di assistenza un numero di telefono, fax o telex dove poterla contattare. Tutti i servizi di emergenza sono disponibili 24 ore al giorno, 365 giorni l'anno.

1. DEFINIZIONI

Nella presente polizza, le seguenti espressioni avranno i seguenti significati (per lo scopo della polizza, l'eventuale utilizzo del genere maschile sottintende sempre l'utilizzo del genere femminile):

ALL'ESTERO significa: al di fuori del paese;

PARENTE PROSSIMO significa: marito, coniuge o partner legale, madre, padre, suocera, suocero, figlia, figlio (inclusi figlio o figlia adottati), nonno, nonna, nipote, fratello, sorella, cognato, cognata o fidanzato/a della Persona Coperta;

PERSONA COPERTA/BENEFICIARIO significa: il Titolare della Carta (come sopra descritto) ed il proprio coniuge o partner legale, i propri figli sotto i 25 anni di età, fiscalmente a carico che vivono nel paese;

PAESE significa: il paese dove la Carta Black MasterCard è stata emessa;

ABITAZIONE: i locali destinati a civile abitazione del beneficiario. Essa può essere:

- un appartamento, cioè locali fra loro comunicanti facendo parte di un edificio costituito da più appartamenti tra loro contigui, sovrastanti o sottostanti, ma non comunicanti, ciascuno con proprio accesso all'interno dell'edificio, ma con accesso comune dall'esterno dello stesso;
- una villa a schiera o casa unifamiliare, cioè locali fra loro comunicanti facenti parte di un edificio costituito da più abitazioni adiacenti, sovrastanti o sottostanti, ognuna con propri accessi indipendenti dall'esterno dell'edificio;
- una villa, cioè un complesso di locali con una o più porte individuali di accesso dall'esterno, isolata da altre case.

CASA/RESIDENZA significa: il luogo principale di residenza all'interno del paese;

TEAM MEDICO significa: la struttura medica appropriata per l'evento medico così come determinato dal Responsabile Medico del Fornitore dei Servizi di Assistenza;

CURA MEDICA significa: una procedura chirurgica o medica, il cui unico scopo è la cura di malattie o mali acuti.

2. TERMINI E CONDIZIONI GENERALI

2.1. Validità della carta

I benefici della presente polizza verranno negati nel caso in cui la validità della Carta Black venga giustamente contestata da parte dell'Emittente.

2.2. Condotta della persona coperta

La persona coperta dovrebbe fare tutto il possibile affinché il sinistro non accada o per limitare il numero dei sinistri al minimo.

2.3. Obbligo di procedura per informare il fornitore dei servizi di assistenza

Per ricevere i benefici della Polizza, la Persona Coperta deve contattare il Fornitore dei Servizi di Assistenza non appena ha luogo un sinistro o un potenziale sinistro. In qualsiasi caso, la Persona Coperta deve contattare il Fornitore dei Servizi di Assistenza per l'esposizione a spese superiori a € 250 o non appena fisicamente possibile, per ottenere autorizzazione preventiva da parte del Fornitore di Servizi di Assistenza.

2.4. Copertura

Ogni Persona Coperta è coperta anche se viaggia separatamente. La Persona Coperta è coperta in tutto il mondo, durante un numero illimitato di viaggi all'estero per motivi privati o di affari.

Ogni viaggio può durare, al massimo, 90 giorni consecutivi e deve iniziare e terminare nel paese.

La copertura è comunque limitata ad un totale di 183 giorni trascorsi fuori dal paese di residenza in un periodo di 12 mesi.

2.5. Limitazioni

L'utilizzo di duplicati di Carte o di Carte multiple non obbligherà la Persona Coperta, l'Emittente o il Fornitore dei Servizi di Assistenza per un totale superiore al massimale applicabile a qualsiasi delle carte della Persona Coperta per le spese sostenute da qualsiasi Persona Coperta come risultato di qualsiasi incidente individuale coperto dai termini e dalle condizioni dell'assicurazione fornite per le carte.

2.6. Periodo di copertura

La copertura della presente Polizza entra in vigore a partire dalla data fornita nella lettera con la quale l'Emittente approva la richiesta per la Carta fino al momento in cui la Carta, per qualsiasi motivo, viene a decadere.

2.7. Impegno del Fornitore dei Servizi di Assistenza

Il Fornitore dei Servizi di Assistenza farà il possibile per erogare tutta la serie di servizi in tutte le circostanze qui previste. Luoghi geografici, remoti o impreviste circostanze avverse possono precludere l'erogazione dell'usuale livello di assistenza ma, in tutti i casi in cui si presenteranno tali difficoltà, tutti benefit economici verranno applicati, salvi i termini e le condizioni della Polizza.

2.8. Surrogazione

Il Fornitore dei Servizi di Assistenza ha la facoltà di subentrare ai diritti della Persona Coperta in difesa della liquidazione di un sinistro o per procedere contro un'altra parte, per il proprio beneficio. In tali questioni, il Fornitore dei Servizi di Assistenza avrà completa libertà di azione. Il Fornitore dei Servizi di Assistenza può, in qualsiasi momento, pagare alla Persona Coperta l'intera somma per la quale la Persona Coperta è responsabile, in conformità con la Polizza, dopodiché il Fornitore dei Servizi di Assistenza non avrà alcuna altra responsabilità a riguardo di, o come risultato di, tale azione.

2.9. Disposizioni di biglietti di viaggio non utilizzati

In caso di rimpatrio della Persona Coperta, qualsiasi possibile biglietto di viaggio non utilizzato sarà messo a disposizione del Fornitore dei Servizi di Assistenza, dietro sua richiesta.

2.10. Esclusione della Persona Coperta

Qualsiasi frode, contraffazione o falsa prova da parte della Persona Coperta farà decidere automaticamente gli obblighi del fornitore dei servizi di assistenza a fornire a quella Persona Coperta i servizi, in quella particolare occasione.

2.11. Rimborso addebiti

Ogni qualvolta il Fornitore dei Servizi di Assistenza anticipa del denaro per conto della Persona Coperta, il Fornitore dei Servizi di Assistenza avrà diritto ad addebitare detti anticipi direttamente sul conto della Carta del Titolare. Il Fornitore dei Servizi di Assistenza ha diritto ad aggiungere i costi amministrativi del 3% con un minimo di 10€ per ogni anticipo trattato. In qualsiasi circostanza, il Titolare della Carta sarà obbligato entro un mese dalla richiesta, a rimborsare i costi per i quali il Fornitore dei Servizi di Assistenza non è responsabile.

2.12. Emergenza medica

Una lesione fisica o improvvisa e imprevista malattia subita dalla Persona Coperta durante un viaggio al di fuori del paese, per la quale risultino cure di degenza o ambulatoriali ritenute necessarie da un riconoscimento di un medico professionista.

2.13. Legge e giurisdizione

La Polizza sarà regolata e chiarita in armonia con la legge del Belgio in quanto si tratta della nazione del Fornitore dei Servizi di Assistenza. Tutte le dispute verranno sottoposte alla giurisdizione esclusiva della corte di Bruxelles, Belgio.

3. BENEFICI DELLA POLIZZA

3.1. Assistenza viaggio

3.1.1. INFORMAZIONI PRECEDENTI AL VIAGGIO

Dietro richiesta della Persona Coperta il Fornitore dei Servizi di Assistenza fornirà informazioni prima del viaggio della Persona Coperta, in merito ai seguenti argomenti:

- preparazione di un viaggio;
- visti, passaporti;
- vaccinazioni per viaggi all'estero;
- dogana e dazi;
- cambio di valuta straniera ed iva;
- ambasciate o consolati.

3.1.2. RIENTRO IMPREVISTO

In caso di danni gravi alla Casa della Persona Coperta, o in caso di condizione medica grave o di morte di un Parente Prossimo avvenute nel paese o un conseguente e inaspettata situazione relativa all'azienda della Persona Coperta (morte di un dirigente, incendio, ...) nel paese di residenza, casi in cui viene richiesto il rientro imprevisto della Persona Coperta, il Fornitore dei Servizi di Assistenza organizzerà e sosterrà i costi per tale rientro imprevisto, sempre che il biglietto originale in possesso della Persona Coperta non possa essere utilizzato a tale scopo. Se necessario e dietro richiesta della Persona Coperta, il Fornitore dei Servizi di Assistenza si metterà in contatto con l'eventuale assicuratore "sanitario" o "viaggi" della Persona Coperta per permettere una regolazione diretta delle spese mediche da parte dell'Assicuratore.

3.1.4. TRASMISSIONE DI MESSAGGI URGENTI

Dietro richiesta della Persona Coperta il Fornitore dei Servizi di Assistenza trasmetterà a qualsiasi persona nominata dalla Persona Coperta qualsiasi messaggio urgente relativo a qualsiasi emergenza che abbia luogo durante un viaggio all'estero.

3.1.5. ASSISTENZA AMMINISTRATIVA

In caso di smarrimento o furto di documenti di viaggio essenziali quali passaporto, visto d'ingresso, biglietto aereo, il Fornitore dei Servizi di Assistenza procurerà le informazioni necessarie alla persona coperta e la assisterà in merito alle formalità da espletare presso le competenti autorità locali allo scopo di ottenere la sostituzione dei detti documenti smarriti o rubati.

3.1.6. ANTICIPO DI FONDI

Il Fornitore dei Servizi di Assistenza anticiperà o prenderà a carico pagamenti fino a € 6.000, per conto della Persona Coperta al fine di coprire le spese immediate causate da una situazione inattesa di emergenza per la quale non può essere utilizzata la carta, a seguito di smarrimento o furto debitamente denunciati alle competenti autorità pubbliche e all'Emittente o alla persona indicata dall'Emittente. L'importo sarà aumentato fino a € 35.000 in caso di ricovero ospedaliero all'estero. L'anticipo delle spese mediche non è connesso alla perdita della carta. Se necessario, il limite summenzionato verrà esteso dietro autorizzazione preventiva dell'Emittente. In qualsiasi caso la Persona Coperta o qualsiasi persona che agisce per suo conto firmerà la promessa scritta di pagare il debito prima che venga effettuato qualsiasi anticipo o presa a carico da parte del Fornitore dei Servizi di Assistenza.

Il Fornitore dei Servizi di Assistenza avrà il diritto di chiedere il rimborso delle somme anticipate, soggetto all'articolo 3.11, non appena la Persona Coperta faccia ritorno nel suo paese ed entro un massimo di 3 mesi dalla data di effettuazione dell'anticipo o della presa a carico da parte del Fornitore dei Servizi di Assistenza.

3.1.7. RECUPERO E NUOVA SPEDIZIONE DEL BAGAGLIO

Nel caso di smarrimento o errato invio del bagaglio della Persona Coperta da parte di un normale vettore aereo, il Fornitore dei Servizi di Assistenza contatterà l'ente preposto (ad es. la linea aerea) ed organizzerà l'invio del detto bagaglio se recuperato presso il luogo dove si trova la Persona Coperta. Gli eventuali costi di spedizione saranno a carico della Persona Coperta senza pregiudizio di possibili richieste di risarcimento contro il responsabile e/o l'agenzia di viaggio.

3.1.8. INVIO DI EFFETTI PERSONALI SOSTITUTIVI

In seguito a danni, smarrimento o furto di effetti personali della Persona Coperta (inclusi gli effetti dimenticati) che sono essenziali al proseguo del viaggio (ad es. meramente indicativo, si possono citare lenti a contatto, occhiali, ...) e con l'eccezione di qualsiasi documento privato o d'affari, il Fornitore dei Servizi di Assistenza organizzerà e pagherà l'invio di tali oggetti sostitutivi fino al luogo dove si trova la persona coperta. Questo servizio verrà fornito a condizione che o al Fornitore dei Servizi di Assistenza sia permesso di accedere a tali effetti sostitutivi o che tali effetti sostitutivi siano spediti presso l'ufficio del Fornitore di Assistenza così come indicato da parte del Fornitore dei Servizi di Assistenza alla Persona Coperta o ad un suo rappresentante.

3.2. Assistenza medica

3.2.1. INFORMAZIONI MEDICHE D'URGENZA

Il Team Medico fornirà la risposta iniziale alla richiesta di assistenza medica da parte della Persona Coperta. Il Team Medico registrerà la richiesta della Persona Coperta e la consiglierà in merito alle azioni immediate che la Persona Coperta dovrebbe intraprendere. Il Team Medico non effettuerà una diagnosi ma, su richiesta e a spese della Persona Coperta, organizzerà una visita medica per un'appropriata diagnosi, con pagamento a carico della Persona Coperta al momento della visita, oppure fissando un appuntamento per conto della Persona Coperta con una struttura medica appropriata, con pagamento a carico della Persona Coperta.

3.2.2. ANTICIPO DI DENARO PER SPESE MEDICHE AL DI FUORI DEL PAESE DI RESIDENZA

In caso di ricovero a seguito di malattia o male fisico o di cure mediche in qualità di paziente esterno durante un viaggio all'Estero, il Fornitore dei Servizi di Assistenza anticiperà il costo delle spese mediche fino all'ammontare coperto dall'assicuratore che prevede la copertura per ricovero ospedaliero in base ad una polizza collettiva separata inclusa nei Benefici della carta (soggetto ai termini ed alle condizioni dell'assicuratore di tale beneficio). Se la copertura dovesse essere negata e/o dovesse esserci una qualsiasi esclusione che impedisca all'altro assicuratore di coprire qualsiasi beneficio a livello di ospedalizzazione, il Fornitore dei Servizi di Assistenza anticiperà e pagherà direttamente qualsiasi fornitore sanitario come parte dell'assistenza relativa all'Anticipo di Fondi così come descritto all'articolo 3.1.6.

3.2.3. EVACUAZIONE / RIMPATRIO MEDICO

Se la Persona Coperta soffre di una malattia o di un male fisico tali che il Team Medico ed il medico curante debbano raccomandare il ricovero, il Fornitore dei Servizi di Assistenza organizzerà:

- a) il trasferimento della Persona Coperta presso uno degli ospedali più vicini e
- b) Se necessario, per motivi medici:
 1. Il trasferimento della Persona Coperta fino ad un ospedale meglio attrezzato a fronte del particolare male o malattia, o
 2. Il rimpatrio diretto presso un ospedale attrezzato o altra struttura sanitaria vicino la Casa della Persona Coperta, sempre che le condizioni mediche della Persona Coperta permettano il rimpatrio.

Il Team Medico del Fornitore dei Servizi di Assistenza ed il medico curante determineranno se le condizioni mediche della Persona Coperta permettono il rimpatrio in qualità di normale passeggero oppure se è necessario disporre un altro modo in base alle circostanze. Il pagamento di questo beneficio è coperto dall'assicuratore dei benefici relativi alla ospedalizzazione sulla base di una Polizza Collettiva separata inclusa nei Benefici della Carta (soggetto ai termini ed alle condizioni dell'assicuratore di tale beneficio). Se la copertura dovesse essere negata e/o dovesse esserci una qualsiasi esclusione che impedisca all'altro assicuratore di coprire tale beneficio, il Fornitore dei Servizi di Assistenza anticiperà tutti i costi associati a questo beneficio come parte dell'assistenza relativa all'anticipo di fondi così come descritto all'articolo 3.1.6.

3.2.4. RIMPATRIO DOPO LE CURE MEDICHE

Dopo le dimissioni della Persona Coperta dall'ospedale dove era stato ricoverato il Fornitore dei Servizi di Assistenza organizzerà e sosterrà i costi del rimpatrio della Persona Coperta fino alla sua Casa in qualità di normale passeggero, quando tale modalità di viaggio è possibile, secondo il parere sia del medico curante che del Team Medico del Fornitore dei Servizi di Assistenza.

Il Fornitore dei Servizi di Assistenza si occuperà delle altre disposizioni in base alle necessità dettate dalle condizioni mediche della Persona Coperta. Se necessario e dietro richiesta della Persona Coperta il Fornitore dei Servizi di Assistenza si metterà in contatto con l'eventuale assicuratore "sanitario" o "viaggi" della Persona Coperta per permettere una regolazione diretta delle spese mediche da parte dell'assicuratore.

3.2.5. VISITA D'URGENZA

Nel caso in cui al Persona Coperta sia ricoverata a causa di male fisico o malattia e se raccomandato per motivi medici dal Team Medico, il Fornitore dei Servizi di Assistenza organizzerà e sosterrà i costi di un biglietto di ritorno (in classe economica, con partenza dal paese) e di un alloggio appropriato per qualsiasi persona nominata dalla Persona Coperta e che risieda nel paese.

3.2.6. CAMERA DI ALBERGO PER CONVALESCENZA

Il Fornitore dei Servizi di Assistenza organizzerà l'alloggio per la Persona Coperta al solo scopo di convalescenza immediatamente susseguente alle dimissioni dall'ospedale e, se ritenuto necessario da un punto di vista medico, sia dal medico curante che dal Team medico. Il Prezzo giornaliero è limitato a € 175 e il pagamento di questo beneficio è limitato ad un massimo di 5 giorni.

Il Team Medico determinerà la durata richiesta per la convalescenza insieme al medico curante in loco.

Se necessario e dietro richiesta della Persona Coperta, il Fornitore dei Servizi di Assistenza si metterà in contatto con l'eventuale assicuratore "sanitario" o "viaggi" della Persona Coperta per permettere una regolazione diretta delle spese mediche da parte dell'assicuratore.

3.2.7. RIMPATRIO DELLA SALMA

In seguito alla morte della Persona Coperta, il Fornitore dei Servizi di Assistenza organizzerà quanto necessario (compreso il disbrigo delle formalità), per il rimpatrio del corpo o delle ceneri della Persona Coperta fino al luogo di inumazione nel paese, con esclusione dei costi per il funerale e per la sepoltura.

Il pagamento di questo beneficio è coperto dall'Assicuratore che assicura i benefici del ricovero in base ad una Polizza Collettiva separata inclusa nei benefici della Carta (soggetto ai termini e alle condizioni di tale beneficio). Se la copertura dovesse essere negata e/o dovesse esserci una qualsiasi esclusione che impedisca all'altro assicuratore di coprire tale beneficio, il Fornitore dei Servizi di Assistenza anticiperà tutti i costi associati a questo beneficio come parte dell'assistenza relativa all'Anticipo di Fondi così come descritto all'articolo 3.1.6.

3.2.8. RIMPATRIO DI BAMBINI SENZA ACCOMPAGNATORE

In seguito al ricovero e/o trasporto della Persona Coperta, così come enunciato agli articoli 3.2.2., 3.3.3. e 3.2.6. il Fornitore dei Servizi di Assistenza organizzerà e sosterrà il costo del rimpatrio presso il paese di qualsiasi bambino al di sotto dei 15 (quindici) anni di età che stava viaggiando con la Persona Coperta, purché il biglietto originale in possesso del suddetto bambino non sia valido a tale scopo. Se necessario e dietro richiesta della Persona Coperta il Fornitore dei Servizi di Assistenza si metterà in contatto con l'eventuale assicuratore "sanitario" o "viaggi" della Persona Coperta per permettere una regolazione diretta delle spese mediche da parte dell'assicuratore.

3.2.9. MONITORAGGIO MEDICO DEL PARENTE PROSSIMO DELLA PERSONA COPERTA

In caso di malattia o di male fisico del parente prossimo della Persona Coperta residente nel paese, il Team Medico monitorerà le condizioni del suddetto Parente Prossimo ed informerà la Persona Coperta.

3.2.10. INVIO MEDICINE ESSENZIALI

In caso di necessità medica debitamente accertata dal Team Medico il fornitore dei servizi di assistenza invierà le medicine essenziali debitamente prescritte alla Persona Coperta e non disponibili in loco, oppure determinerà, prescriverà, otterrà ed invierà una medici equivalente disponibile in loco. Il Fornitore dei Servizi di Assistenza sosterrà i costi di spedizione. In qualsiasi caso, il costo di tale medicina sarà a carico del Titolare della Carta. Il trasporto dei medicinali è soggetto, in qualsiasi caso, ai regolamenti al momento imposti dalle linee aeree o da altro vettore, nonché alle leggi locali e/o internazionali.

3.2.11. ESCLUSIONI SPECIFICHE RIGUARDANTI L'ASSISTENZA MEDICA

La Polizza non offre alcuna copertura in merito a:

- sinistri derivanti da viaggi intrapresi dalla Persona Coperta contro il parere medico o allo scopo di sottoporsi a cure mediche all'estero;
- sinistri derivanti direttamente o indirettamente da condizioni mediche esistenti nei sei mesi precedenti al viaggio, a meno che un dottore non abbia stilato, prima della partenza, una specifica conferma scritta a riguardo dell'abilità a viaggiare della Persona Coperta;
- sinistri derivanti da condizioni mediche per le quali la Persona Coperta ha ricevuto cure in qualità di degente negli ultimi 12 mesi, o per le quali la Persona Coperta è in lista d'attesa presso un ospedale, o per le quali la Persona Coperta ha ricevuto una prognosi terminale a meno che un medico non abbia stilato, prima della partenza, una specifica conferma scritta dell'abilità a viaggiare della Persona Coperta;
- sinistri derivanti direttamente o indirettamente da cure mediche all'estero, pianificate o conosciute in anticipo.

3.3. Assistenza legale

3.3.1. PARCELLE LEGALI

Nel caso in cui, durante un viaggio all'estero abbia luogo un incidente, il Fornitore dei Servizi di Assistenza:

- fornirà la difesa in favore della Persona Coperta nei procedimenti legali per responsabilità civile in vigore nella nazione e
- condurrà i procedimenti volti ad ottenere un'indennità da terzi identificati in favore della Persona Coperta in seguito a lesioni personali e/o danni alle sue proprietà personale nel caso in cui tali danni siano stimati oltre i seicento euro (600 €).

In tutti i casi summenzionati, il consulente e/o l'avvocato nominati dal Fornitore dei Servizi di Assistenza agirà legalmente in favore della Persona Coperta senza azione di regresso, responsabilità, indennizzo da parte del Fornitore dei Servizi di Assistenza a causa dell'assegnazione del consulente e/o dell'avvocato. Il Fornitore dei Servizi di Assistenza salderà la parcella del consulente e/o dell'avvocato fino al limite di seimila euro (6.000 €).

3.3.2. ANTICIPO DELLA CAUZIONE

Il Fornitore dei Servizi di Assistenza depositerà fino a trentamila euro (30.000 €) per conto della Persona Coperta, come cauzione richiesta per garantire:

- a) il pagamento delle spese procedurali, ad esclusione dei depositi richiesti per la copertura di responsabilità civile, multe o indennizzi personali, che devono essere pagati dalla Persona Coperta, e
- b) Il rilascio della persona coperta nel caso in cui questa sia detenuta a seguito di incidente stradale.

Tale deposito verrà considerato come prestito fatto dal Fornitore dei Servizi di Assistenza alla Persona Coperta che rimborserà il Fornitore dei Servizi di Assistenza soggetto all'articolo 3.11., per il totale anticipato non appena la somma le sarà stata rimborsata nel caso in cui il processo non abbia luogo o in caso di assoluzione, oppure entro 15 giorni dalla decisione della corte che condanna la Persona Coperta e, in qualsiasi caso, entro 3 mesi dalla data di deposito effettuato dal Fornitore dei Servizi di Assistenza. Il Fornitore dei Servizi di Assistenza anticiperà le somme associate a questo beneficio come parte dell'anticipo di fondi così come descritto all'articolo 3.1.6.

4. ESCLUSIONI GENERALI

I Benefici previsti dalla presente Polizza non verranno riconosciuti nei seguenti casi:

- 4.1 sinistri derivanti da circostanze che erano a conoscenza della Persona Coperta prima dell'inizio del viaggio;
- 4.2 smarrimento, danno o costi che, al momento dell'accadimento, sono assicurati da un altro titolo esistente, o che sarebbero stati assicurati in base a detto titolo nel caso in cui la Polizza non fosse esistita;
- 4.3 costi che sarebbero stati pagabili se l'incidente, oggetto del sinistro, non fosse accaduto;
- 4.4 perdite indirette, di qualsiasi genere al di là di quelle espressamente menzionate nei termini e condizioni della polizza;
- 4.5 qualsiasi atto volontario da parte della Persona Coperta;
- 4.6 suicidio o infermità mentale della Persona Coperta, autolesionismo volontario, alcolismo, tossicodipendenza o uso di solventi o l'essere sotto l'influenza dell'alcool o di droghe;
- 4.7 perdita, danno, morte, lesioni, malattia, invalidità o costi causati da guerre, invasioni, azioni di un nemico esterno, ostilità (con o senza dichiarazione di guerra), attività terroristiche, guerre civili, ribellioni, rivoluzioni, insurrezioni, poteri militari o usurpati o partecipazione a insurrezioni interne o rivolte di qualsiasi sorta;
- 4.8 responsabilità legale, di qualsiasi genere, causata direttamente o indirettamente da o derivante da:
 - a) radiazione ionizzante o contaminazione da radioattività proveniente da scorie radioattive risultanti dalla combustione di combustibile nucleare;
 - b) proprietà radioattive, velenose, esplosive o altrimenti pericolose di un insieme nucleare esplosivo o di un suo componente.

5. TERMINI E CONDIZIONI GENERALI APPLICABILI A TUTTI GLI ARTICOLI

- 5.1 La Persona Coperta dovrebbe fare tutto il possibile affinché il sinistro non accada o per limitare il numero di sinistri al minimo.
- 5.2 Il Fornitore dei Servizi di Assistenza farà il possibile per erogare tutta la serie di servizi in tutte le circostanze qui previste. Luoghi geografici remoti o impreviste circostanze avverse possono precludere l'erogazione dell'usuale livello di assistenza ma, in tutti i casi in cui si presenteranno tali difficoltà tutti i benefit economici verranno applicati, salvi i termini e le condizioni della Polizza.
- 5.3 In caso di rimpatrio della Persona Coperta, qualsiasi possibile biglietto di viaggio non utilizzato sarà messo a disposizione del Fornitore dei Servizi di Assistenza dietro sua richiesta.
- 5.4 Qualsiasi frode, contraffazione o falsa prova da parte della Persona Coperta farà decadere automaticamente gli obblighi del Fornitore dei Servizi di Assistenza a fornire a quella Persona Coperta i Servizi, in quella particolare occasione.
- 5.5 In caso di controversie per la somma che dovrebbe essere pagata in base alla Polizza (qualora la responsabilità sia ammessa) la risoluzione di tali controversie sarà sottoposta ad un arbitro, nominato dalle parti, in accordo con le attuali disposizioni di legge. Se la controversia risultante da queste disposizioni deve essere sottoposta ad un arbitrato, condizione principale per il diritto di sinistri contro l'assicuratore sarà la dichiarazione fatta.
- 5.6 La Persona Coperta è tenuta a rimborsare i costi per i quali il Fornitore dei Servizi di Assistenza non è responsabile, entro un mese dalla richiesta.
- 5.7 La Polizza è disciplinata e chiarita in accordo con la legge del paese del Fornitore dei Servizi di Assistenza. La corte del paese del Fornitore dei Servizi di Assistenza ha esclusiva autorità di pronunciarsi sui sinistri derivanti da essa.

Condizioni generali applicabili a tutte le coperture

1. GLOSSARIO

Ogni parola o espressione a cui sia collegato un significato specifico manterrà lo stesso significato in tutto il presente Estratto di polizza. (salvo indicazione diversa).

Accompagnatore:

- tutte le persone che viaggiano con il Titolare della carta durante un viaggio.

AXA Assistance:

- il fornitore di servizi, designato da AXA Travel Insurance 10/11 Mary Street, Dublino 1, Irlanda (codice impresa 426087).

Casa:

- il normale luogo di residenza del beneficiario nel paese di residenza.

Condizione o condizioni mediche

- qualsiasi patologia, malattia, condizione, disturbo di carattere medico o psicologico, o lesione subiti dal titolare o una su a persona vicina.

Condizioni climatiche avverse:

- pioggia, vento, nebbia, temporali o fulmini, inondazioni, neve, nevischio, grandine, uragani, cicloni, tornado e tempeste tropicali non causati o che non abbiano avuto origine da evento geologico o catastrofico quali, a titolo esemplificativo ma non esaustivo, terremoti, eruzioni vulcaniche e tsunami.

Condizioni mediche preesistenti:

- qualsiasi condizione medica passata o presente che causi sintomi o per la quale sia stata necessaria o ricevuta prescrizione, consulenza o visita medica, follow-up/check-up, in qualsiasi forma, nei 2 anni precedenti l'inizio della copertura della presente Sintesi delle garanzie assicurative e/o prima di ogni viaggio: e

- qualsiasi condizione cardiovascolare o circolatoria (es., cardiopatia, ipertensione, trombosi, ipercolesterolemia, infarto, aneurisma) verificatasi in qualsiasi momento prima della decorrenza della copertura ai sensi della presente Sintesi delle garanzie assicurative e/o prima di un viaggio.

Contraente:

- Banca Sella S.p.A., Piazza Gaudenzio Sella, 1 Biella, 13900 Italia.

Effetti personali:

bagaglio, abbigliamento, effetti personali e altri articoli di proprietà del beneficiario che lo stesso indossa o porta con sé durante il viaggio.

Emergenza sanitaria:

- lesione o malattia improvvisa e imprevedibile che colpisca il beneficiario durante il viaggio al di fuori del paese di residenza, qualora un medico qualificato attesti la necessità, per il beneficiario, di ricevere assistenza medica immediata.

Familiare / persona vicina:

- madre, padre, sorella, fratello, coniuge, compagno/a, fidanzato/a o convivente (considerando come coppia due persone, anche dello stesso sesso, legalmente conviventi che coabitino stabilmente presso lo stesso indirizzo), figlia, figlio (anche adottivi), nonno/a, nipote, suocero/a, nuora, genero, cognato/a, patrigno/matrigna, figliastro/figliastro, fratellastro/sorellastro, figlio/a in affidamento, tutore legale, soggetto di tutela, del titolare della carta.

Incustodito:

- indica quando il beneficiario non ha una visione completa della sua proprietà o veicolo e non è nella condizione di assicurarne la sorveglianza.

Interruzione/interrompere

- riduzione della durata del viaggio del beneficiario al di fuori del paese di residenza e conseguente rientro presso la sua casa, a motivo di una situazione di emergenza, come autorizzati da AXA Assistance.

Invalidità totale permanente:

- invalidità che, dopo essere durata per un periodo di almeno 12 mesi consecutivi a partire dalla data del suo verificarsi, impedisca al beneficiario, secondo il parere di uno specialista qualificato e indipendente, di intraprendere o comunque di dedicarsi a qualsiasi attività commerciale o occupazione per il resto della sua esistenza.

Lesione:

- una lesione identificabile provocata da un evento specifico improvviso, violento, esterno e imprevedibile. Le lesioni derivanti da un'esposizione inevitabile agli elementi saranno considerate alla stregua di lesioni.

Medico:

- un medico iscritto all'albo ai sensi delle leggi del paese in cui vengono prestate le cure, specializzato nel campo per il quale è intervenuto e che non ha legami con il titolare o con chi viaggia con lui.

Oggetti di valore:

- gioielli, oro, argento, articoli in metalli preziosi o pietre preziose e semipreziose, orologi, pellicce, articoli di pelle, macchine fotografiche, videocamere, attrezzature fotografiche, audio, video, informatiche, televisive e di telecomunicazione (inclusi CD, DVD, nastri, pellicole, cassette, cartucce e cuffie), giochi per computer e relative attrezzature, telescopi, binocoli, lettori DVD portatili, lettori MP3 e MP4 e qualsiasi altro oggetto del valore con un prezzo di acquisto di € 2.500 o superiore.

Paese di residenza:

- il paese in cui il beneficiario ha residenza legale.

Perdita della vista:

- perdita totale e irreversibile della vista a uno o entrambi gli occhi; questo evento si intende avvenuto se la vista residua post-correzione è pari al massimo a 3/60 sulla scala Snellen. Ciò corrisponde alla capacità di vedere a 3 piedi o meno quello che si dovrebbe vedere a 60 piedi.

Perdita di un arto:

- perdita tramite amputazione o perdita totale, irreversibile e permanente dell'uso o della funzione di un braccio in corrispondenza o sopra il polso o di una gamba in corrispondenza o sopra la caviglia.

Periodo di copertura:

- la copertura decorre per qualsiasi viaggio che inizi a partire dal 1° gennaio 2013. Gli articoli consentiti acquistati dopo il 1° gennaio 2013 sono coperti ai sensi della Sezione F - Protezione Acquisti. (Tutti i rimborsi sono soggetti a termini e condizioni.) La copertura termina alla chiusura del conto relativo alla carta, oppure all'annullamento o scadenza delle presenti prestazioni.

La durata di ogni viaggio non può superare i 60 giorni consecutivi. I viaggi devono iniziare e terminare nel paese di residenza.

Ai sensi della Sezione A, la copertura dell'annullamento è operativa dal momento in cui il beneficiario prenota il viaggio e cessa all'inizio del viaggio. Per tutte le altre sezioni della Sintesi delle garanzie assicurative la copertura assicurativa ha inizio quando il beneficiario lascia la sua casa o l'hotel, o il suo luogo di lavoro (vale il luogo che lascia per ultimo) per iniziare il viaggio, e cessa quando torna a casa, all'hotel o al luogo di lavoro (vale il luogo a cui torna per primo) alla conclusione del viaggio.

Estensione del periodo di copertura:

- Il periodo di assicurazione è automaticamente esteso per il periodo del ritardo nell'eventualità in cui il beneficiario sia colpito da un evento coperto dalla polizza in oggetto.

Sciopero o azione sindacale:

qualsiasi forma di azione sindacale compiuta con l'intento di bloccare, limitare o ostacolare la produzione di beni o la prestazione di servizi.

Set di articoli:

- articoli facenti parte di un set o normalmente utilizzati in combinazione.

Società:

- Inter Partner Assistance, 10/11 Mary Street, Dublino 1, Irlanda e/o Inter Partner Assistance SA (IPA), Avenue Louise, 166 bte1, 1050, Bruxelles, Belgio e/o AXA Travel Insurance, con sede allo stesso indirizzo irlandese. Tutte le società citate sono membri di AXA Assistance Group.

Sport e attività:

- le attività menzionate nel punto 5. Sport e attività, purché la partecipazione a esse del beneficiario durante il viaggio non sia l'unica o la principale ragione del viaggio medesimo (sono esclusi i soggiorni vacanza dedicati al golf e agli sport invernali).

Tabella delle prestazioni:

- il prospetto che elenca gli importi dei rimborsi a pagina 11.

Terrorismo:

- indica un atto, incluso, senza limitazioni, l'uso di forza, violenza o minaccia, da parte di una persona o gruppo/i di persone, che agisca da solo o per conto di / in connessione con qualsiasi organizzazione o governo, commesso per scopi politici, religiosi, ideologici o analoghi, inclusa l'intenzione di influenzare un governo e/o di seminare il terrore.

Titolare della carta/ lei/ suo/ beneficiario:

- il titolare di una MasterCard World Elite, emessa da Banca Sella S.p.A., che sia valida e il cui relativo conto sia in regola al momento dell'incidente e relativo coniuge o partner legittimo (considerando come coppia due persone, anche dello stesso sesso, legalmente conviventi che coabitino stabilmente presso lo stesso indirizzo) e i loro figli di età inferiore a 25 anni ed economicamente dipendenti (secondo le norme del paese di residenza) dal titolare di carta, purché tutti residenti nel paese di residenza e su un viaggio.

I beneficiari hanno diritto alle prestazioni anche quando viaggiano separatamente

Per poter avere diritto alle prestazioni previste dalla presente Sintesi delle garanzie assicurative il viaggio dev'essere pagato per intero con la carta MasterCard World Elite.

Le prestazioni verranno erogate a condizione che 100% dei costi siano stati addebitati sulla MasterCard World Elite: Sezione F - Protezione Acquisti - copertura per articoli consentiti acquistati con la carta MasterCard World Elite.

Trasporto pubblico - qualsiasi trasporto pubblico su strada, in ferrovia, per mare o in aria, con un vettore autorizzato che gestisce un regolare servizio passeggeri e/o charter su cui il beneficiario ha prenotato un viaggio.

Viaggio:

- qualsiasi vacanza o viaggio, d'affari o di piacere, compiuto dal beneficiario in qualsiasi parte del mondo, durante il periodo di copertura, il cui costo totale per trasporto e/o alloggio sia stato addebitato al 100% sulla carta MasterCard World Elite Banca Sella S.p.A. Qualsiasi viaggio che si svolga esclusivamente all'interno del paese di residenza è coperto solo qualora il beneficiario abbia prenotato in anticipo il trasporto o una sistemazione di almeno due notti in un hotel, motel, villaggio vacanze, bed and breakfast, casa vacanza o similare, in affitto dietro il pagamento di un canone. La copertura per prestazioni di cui alla Sezione C Spese mediche e altre spese di emergenza sostenute all'estero e Sezione D - Prestazioni ospedaliere - è esclusa all'interno del paese di residenza.

TABELLA DELLE PRESTAZIONI	
<i>Salvo diversamente specificato, tutte le prestazioni sono da intendersi per beneficiario e per viaggio</i>	
Sezione A – Spese di annullamento o interruzione di viaggio	
Massimale per tutti i beneficiari che viaggiano insieme	Fino a € 5.000,00
Franchigia per sinistro e beneficiario	€ 100,00
Sezione B - Ritardo nella consegna del bagaglio - Bagaglio smarrito mai restituito	
Ritardo nella consegna del bagaglio, oltre 4 ore, in totale, per tutti i beneficiari e gli accompagnatori che viaggiano insieme	Fino a € 500,00
Ritardo prolungato nella consegna del bagaglio, oltre 48 ore, in totale, per tutti i beneficiari e gli accompagnatori che viaggiano insieme	Fino a € 1.000,00
Bagaglio smarrito e mai restituito dopo 30 giorni	Fino a € 2.000,00
Bagaglio smarrito e mai restituito dopo 30 giorni (per tutti i beneficiari e gli accompagnatori che viaggiano insieme)	Fino a € 3.500,00
Sezione C - Spese mediche e altre spese di emergenza sostenute all'estero	
Spese mediche e di rimpatrio	Fino a € 20.000,00
Soggiorno prolungato di beneficiario/partner/genitori o tutela per beneficiari minori di 25 anni	Fino a € 75,00 per giorno + volo in classe economica
Spese funebri e rimpatrio della salma	fino a € 4.500,00
Franchigia per sinistro e per beneficiario	€ 100,00
Sezione D - Prestazioni ospedaliere	
Negli Stati Uniti e in Svizzera, al giorno, al massimo 30 giorni	Fino a € 75,00
Resto del mondo, al giorno, al massimo 30 giorni	Fino a € 50,00
Sezione E - Incidenti di viaggio	
Incidenti di viaggio, massimo	Fino a € 500.000,00
Decesso, 15 anni e oltre	€ 500.000,00
Invaldità totale permanente	€ 500.000,00
Decesso, fino a 5 anni	€ 10.000,00
Decesso, da 5 a 15 anni	€ 20.000,00
Incidente su auto a noleggio, in caso di decesso o invalidità permanente	Fino a € 100.000,00
Ricerca o rimpatrio della salma	€ 30.000,00
Limite complessivo per beneficiario per incidente in caso di incidente e ricerca o rimpatrio della salma	Fino a € 530.000,00
Copertura gruppi in caso di incidente	€ 5.000.000,00
Sezione F - Protezione acquisti	
Limite per un periodo di 365 giorni	€ 30.000,00
Limite per sinistro	€ 3.000,00
Limite minimo singolo articolo	€ 100,00
Sezione G - Furto/aggressione allo sportello ATM	
Limite per sinistro e per un periodo di 365 giorni	€ 1.000,00

1. INTRODUZIONE

Il presente documento non è un contratto di assicurazione, ma rappresenta un riepilogo delle prestazioni fornite al beneficiario in quanto titolare di una MasterCard World Elite Card emessa da Banca Sella S.p.A. La fornitura di tali prestazioni è resa possibile tramite una polizza assicurativa detenuta da e emessa per Banca Sella S.p.A. da Inter Partner Assistance (numero di polizza 5534310).

Banca Sella S.p.A. è l'unico titolare della polizza ai sensi della medesima, nonché l'unico titolare dei diritti diretti previsti dalla polizza nei confronti della Società. Il presente accordo non determina il sorgere, in capo al beneficiario, di diritti diretti ai sensi della polizza. La ricezione delle prestazioni previste dal presente contratto è subordinata al rispetto rigoroso dei suoi termini e condizioni.

IDONEITÀ

Lei avrà diritto alle prestazioni riassunte nel presente documento a condizione che, al momento del sinistro che ha dato luogo a una richiesta di rimborso, lei sia effettivamente un titolare della carta MasterCard World Elite emessa da Banca Sella S.p.A. darà comunicazione al beneficiario in caso di modifiche sostanziali a questi termini e condizioni o qualora la polizza all'origine delle prestazioni disponibili ai sensi del presente contratto venga annullata o vada a scadenza senza rinnovo a condizioni equivalenti.

Il presente documento dev'essere inteso come guida alle prestazioni assicurate e il contratto tra il beneficiario e la Società. Contiene informazioni dettagliate sulle prestazioni, le condizioni e le esclusioni valide per i titolari della carta MasterCard World Elite di Banca Sella S.p.A. e costituisce la base su cui verranno liquidate le richieste di rimborso.

SOCIETÀ

La presente polizza è emessa da Inter Partner Assistance (IPA), la cui filiale in Irlanda ha sede in 10/11 Mary Street, Dublino 1, Irlanda (codice impresa 906006), ed è disciplinata dalla Central Bank of Ireland. IPA è una filiale di Inter Partner Assistance SA, società di diritto belga con sede in Avenue Louise, 166 bte 1, 1050, Bruxelles, autorizzata in Belgio da l'Autorité des Services et Marchés Financiers. Alcuni dei servizi previsti dalla presente polizza saranno forniti dal suo agente, AXA Travel Insurance 10/11 Mary Street, Dublino 1, Irlanda (codice impresa 426087). Entrambe le società sono membri del Gruppo AXA Assistance.

2. INFORMAZIONI IMPORTANTI

1. Le richieste di rimborso originate direttamente o indirettamente da condizioni mediche preesistenti si intendono NON coperte.
2. NON saranno concessi rimborsi nel caso del beneficiario che intraprenda il viaggio contro parere medico (o che viaggerebbe contro parere medico se l'avesse richiesto).
3. NON saranno concessi rimborsi nel caso del beneficiario che intraprenda il viaggio con l'intenzione di ottenere cure o consulenza medica dall'estero.
4. NON saranno concessi rimborsi qualora il beneficiario presenti sintomi non diagnosticati che richiederanno cure o esami (ovvero sintomi per i quali egli sia in attesa di un esame o consulto o del risultato di un esame la cui causa sottostante non sia stata definita).
5. In caso di infortunio, malattia, smarrimento, furto o danno, il beneficiario è tenuto a chiamare immediatamente AXA Assistance al numero 069 936 7798 per segnalare un'emergenza medica, richiedere il rimpatrio, segnalare smarrimenti, furti o danni.
6. Nell'eventualità di un'interruzione del viaggio che implichi il suo rientro anticipato, il beneficiario dovrà prendere contatto con AXA Assistance. Il servizio è disponibile 24 ore al giorno, 365 giorni l'anno, per fornire consigli e assistenza in relazione a tale eventuale rientro. AXA Assistance provvederà al rientro del beneficiario a casa, qualora egli riceva notizia di grave malattia o decesso imminente o avvenuto di una persona vicina.
7. Queste prestazioni saranno disciplinate dalla legge italiana, salvo che AXA Assistance abbia specificatamente accettato per iscritto l'applicazione di altra legge.
8. Salvo diversamente specificato, tutte le prestazioni sono da intendersi per beneficiario e per viaggio
9. La copertura è relativa a tutto il mondo per viaggi di fino a 60 giorni consecutivi. I viaggi devono iniziare e terminare nel paese di residenza. Qualsiasi viaggio che si svolga esclusivamente all'interno del paese di residenza è coperto solo qualora il beneficiario abbia prenotato in anticipo una sistemazione di almeno due notti in un hotel, motel, villaggio vacanze, bed and breakfast, casa vacanza o similare, in affitto dietro il pagamento di un canone.
10. Per poter godere della copertura assicurativa dalla presente Sintesi delle garanzie assicurative l'intera spesa del viaggio dev'essere addebitata sulla carta MasterCard World Elite.
11. Le prestazioni verranno erogate a condizione che il 100% dei costi siano stati addebitati sulla carta MasterCard World Elite: Sezione F - Protezione Acquisti - copertura per articoli consentiti acquistati con la carta MasterCard World Elite.
12. Una franchigia si applica a prestazioni in Sezione A - Spese di annullamento e Sezione C - Spese mediche e altre spese di emergenza sostenute all'estero.

3. ASSISTENZA D'EMERGENZA

Contattare AXA Assistance al numero telefonico +39- 06 – 99367798.

In caso di grave malattia o incidente che possa dare luogo a ricovero ospedaliero, prima dell'adozione di qualsiasi misura finalizzata al rimpatrio, in caso di interruzione del viaggio con conseguente rientro anticipato del beneficiario, o in caso di emergenza, il beneficiario è tenuto a contattare AXA Assistance (tutti i costi relativi a malattia o infortunio di limitata entità dovranno essere sostenuti dal beneficiario, e saranno rimborsati successivamente previa richiesta). Il servizio è disponibile 24 ore al giorno, 365 giorni l'anno, per fornire consigli, assistenza, provvederà alle pratiche per il ricovero ospedaliero, il rimpatrio, e autorizzerà l'eventuale pagamento di spese mediche. AXA Assistance nel più breve tempo possibile. Il trattamento medico privato non è coperto, salvo ove autorizzato espressamente da AXA Assistance.

AXA Assistance fornirà consigli, assistenza, provvederà alle pratiche per il ricovero ospedaliero, il rimpatrio, e autorizzerà l'eventuale pagamento di spese mediche.

ASSISTENZA MEDICA ALL'ESTERO

AXA Assistance dispone della competenza medica, dei contatti e delle strutture per fornire assistenza al beneficiario in caso di lesione a seguito di incidente o malattia sopravvenuta. AXA Assistance provvederà inoltre al trasporto a casa, qualora necessario dal punto di vista medico, o qualora il beneficiario venga informato di grave malattia o decesso di una persona vicina.

PAGAMENTO PER CURE MEDICHE ALL'ESTERO

Nel caso in cui il beneficiario sia ricoverato in un ospedale o clinica mentre si trova al di fuori del suo paese di residenza, AXA Assistance provvederà al pagamento diretto delle spese mediche coperte dalla polizza in oggetto. Per usufruire di questa prestazione è necessario che AXA Assistance venga contattata dal beneficiario o da chi per lui non appena possibile.

Nel caso di semplici trattamenti medici senza alcun ricovero, il beneficiario dovrà pagare personalmente l'ospedale o clinica e presentare ad AXA Assistance la richiesta di rimborso al momento del suo rientro nel paese di residenza. Porre particolare attenzione alle richieste di autorizzazione per cure eccessive o altre spese. In caso di dubbio in merito a questo tipo di richieste, contattare AXA Assistance.

4. ACCORDI SANITARI RECIPROCI

UNIONE EUROPEA (UE), SPAZIO ECONOMICO EUROPEO (SEE) E SVIZZERA

Prima di intraprendere un viaggio abbia come destinazione uno stato dell'Unione europea (UE), dello Spazio economico europeo (SEE) o la Repubblica Elvetica, è consigliabile richiedere una tessera europea. Questa tessera dà diritto a specifiche prestazioni sanitarie gratuite o a costo ridotto nell'UE, SEE o in Svizzera.

AUSTRALIA

In caso di trattamento medico in Australia, il beneficiario dovrà iscriversi, subito dopo il primo trattamento, presso un ufficio locale MEDICARE.

Dopo l'iscrizione, il trattamento con o senza ricovero presso un ospedale pubblico sarà disponibile gratuitamente. In caso di ricovero in ospedale, il beneficiario o chi per esso dovrà immediatamente comunicarlo ad AXA Assistance, che dovrà fornire l'autorizzazione a eventuali trattamenti non "coperti" dal sistema MEDICARE.

Per ulteriori informazioni contattare: Health Insurance Commission, PO Box 1001, Tuggeranong, ACT 2901, Australia o visitare il sito Web di riferimento all'indirizzo: <http://www.humanservices.gov.au>

5. CONDIZIONI GENERALI

Per godere della piena copertura prevista dalla Sintesi delle garanzie assicurative il beneficiario deve osservare le seguenti condizioni oltre a quanto successivamente indicato ai paragrafi CONDIZIONI SPECIALI delle Sezioni A - G. Qualora il beneficiario non rispetti quanto riportato di seguito, sarà discrezione del AXA Assistance rifiutare parzialmente o totalmente la richiesta di rimborso.

1. La copertura è relativa a viaggi di fino a 60 giorni consecutivi. I viaggi devono iniziare e terminare nel paese di residenza.
2. Il beneficiario deve adottare e far sì che vengano adottate tutte le ragionevoli precauzioni per evitare lesioni, malattie, infermità, furti o danni; e deve adottare e far sì che vengano adottate tutte le misure praticabili per salvaguardare la sua proprietà da danni possibili. Il beneficiario è tenuto ad agire come se non fosse assicurato, a prendere provvedimenti volti a limitare il più possibile le perdite da lui subite e ad adottare misure ragionevoli per prevenire incidenti ulteriori e recuperare quanto sottratto.
3. Nell'eventualità di una interruzione del viaggio che implichi un suo anticipato ritorno a casa, lei deve prendere contatto con AXA Assistance. Il servizio è a sua disposizione 24 ore al giorno, 365 giorni l'anno per fornire consigli e assistenza per il suo ritorno a casa. AXA Assistance provvederà al trasporto a casa quando lei riceve comunicazione di gravi malattie, decesso imminente o morte d'una persona vicina nel paese di residenza.
4. Il beneficiario dovrà informare AXA Assistance il prima possibile in caso di emergenza (tutti i costi relativi a malattia o infortunio di limitata entità dovranno essere sostenuti dal beneficiario, e saranno rimborsati successivamente previa richiesta).
5. Il beneficiario è tenuto a informare AXA Assistance entro 30 giorni da quando venga a conoscenza di incidente o perdita che possa dare origine a una richiesta di rimborso diversa da quella sopra indicata, e a far pervenire ad AXA Assistance il modulo di richiesta compilato, e ogni ulteriore informazione, nel più breve tempo possibile.
6. Il beneficiario dovrà denunciare tutti gli incidenti alla polizia locale nel paese in cui si verificano, facendosi rilasciar e copia del verbale della denuncia penale o di smarrimento, che includa un codice univoco attribuito all'evento.
7. Il beneficiario o il suo legale rappresentante dovrà fornire, a sue spese, ogni informazione, giustificativo, certificato medico, fattura originale, ricevuta, verbale e assistenza che possano essere necessari, comprese informazioni su eventuali polizze assicurative a copertura della perdita. AXA Assistance si riserva di rifiutare il rimborso di qualsiasi addebito in assenza dei relativi giustificativi. Si prega di conservare copia di tutti i documenti inviati ad AXA Assistance.
8. Il beneficiario dovrà evitare di procedere Ammettere o negare qualsiasi reclamo da parte di altri nei suoi confronti, o prendere accordi con altri, senza l'autorizzazione di AXA Assistance.
9. Il beneficiario è tenuto a non cedere alcun bene in gestione ad AXA Assistance né a liberarsi di eventuali beni danneggiati, data la possibilità che AXA Assistance debba prenderne visione.
10. Il Beneficiario deve inviare ad AXA Assistance immediatamente qualsiasi atto giudiziario, ingiunzione, lettera di reclamo o a ltro documento.
11. AXA Assistance si riserva di chiedere al beneficiario di sottoporsi a una visita medica indipendente a nostre spese. In caso di decesso del beneficiario, AXA Assistance potrà inoltre richiedere che si proceda ad esame autoptico, sempre a sue spese.
12. Qualora AXA Assistance fornisca il trasporto o accetti la richiesta del beneficiario e, come conseguenza, questi si trovi in possesso di biglietti di viaggio non utilizzati, sarà tenuto a consegnarli ad AXA Assistance medesima. In caso contrario, il relativo importo verrà dedotto dal rimborso riconosciuto al beneficiario.

13. AXA Assistance si riserva il diritto, a sua discrezione, di procedere a quanto segue, in nome e per conto del beneficiario ma a proprie spese:
 - a) ad assumere, a beneficio suo, tutti i diritti di difesa o liquidazione di ogni richiesta di rimborso per conto del beneficiario;
 - b) a prendere proprietà dei beni assicurati e gestirne il recupero e di recuperare importi dovuti da terzi per conto di chiunque rivendichi la copertura della presente polizza;
 - c) intraprendere qualsivoglia azione per recuperare beni perduti o ritenuti tali.
14. Qualora il beneficiario o un suo rappresentante tenti di acquisire fondi, informazioni o altri beni con l'inganno o altro mezzo illecito, incluse dichiarazioni volutamente false o omissioni finalizzate a distorcere la verità dei fatti, la presente polizza dovrà considerarsi nulla. AXA Assistance potrà informare le autorità e il beneficiario dovrà restituire ad AXA Assistance medesima qualsiasi somma già ricevuta ai sensi della polizza.
15. In caso di liquidazione di spese non coperte da parte di AXA Assistance, il beneficiario sarà tenuto a rimborsare quest'ultima entro un mese dalla richiesta.
16. AXA Assistance farà ogni sforzo per fornire la totalità delle prestazioni in tutte le circostanze di cui all'estratto di polizza. La fornitura delle prestazioni secondo i normali standard potrà essere impedita in località geografiche remote o a motivo di condizioni locali avverse e imprevedibili.
17. AXA Assistance potrà in qualsiasi momento liquidare al beneficiario la totalità di quanto dovutogli ai sensi della polizza, dopodiché nessun altro pagamento sarà dovuto a qualsiasi titolo.
18. Qualora, al verificarsi di qualsiasi evento all'origine di una richiesta di rimborso ai sensi del presente prospetto, sia operativa un'altra assicurazione a copertura della medesima perdita, danno, spesa o responsabilità, AXA Assistance non verserà più della quota proporzionale da lei dovuta (disposizione non applicabile alla Sezione E – Infortuni di viaggio).
19. Le coperture assicurative non sono cumulabili in caso di possesso contemporaneo di altre carte Banca Sella S.p.A. verranno applicati i limiti di indennizzo più alti.

6. ESCLUSIONI GENERALI

Le presenti esclusioni si applicano all'intero prospetto delle prestazioni oltre a quanto indicato nelle apposite Sezioni A-G sotto il titolo NON COPERTO DALLA POLIZZA. Non liquideremo le richieste di rimborso originate direttamente o indirettamente da:

1. Condizioni mediche preesistenti.
2. Guerra, invasione, atti di nemici straniera, ostilità o operazioni di guerra (che la guerra sia stata dichiarata o no), guerra civili, ribellione, terrorismo, rivoluzione, insurrezione, tumulti civili che assumano le proporzioni di o siano equivalenti a una rivolta, usurpazione di potere o costituzione di governo militare; la presente esclusione non si applica tuttavia ai danni relativi alla Sezione F - Infortuni di viaggio, eccetto il caso in cui tali perdite siano causate da attacco nucleare, chimico o biologico, o disordini che fossero già in corso all'inizio di un viaggio.
3. Radiazioni ionizzanti o contaminazione radioattiva sviluppata da combustibili nucleari, o derivante da fenomeni di trasmutazione del nucleo dell'atomo o da proprietà radioattive, tossiche, esplosive, o da altre caratteristiche pericolose di apparecchiature nucleari e sue componenti.
4. Perdita, distruzione o danno direttamente provocati da onde di pressione causate da velivoli e altri dispositivi aerei che viaggiano a velocità soniche o supersoniche.
5. La sua partecipazione o pratica di qualsiasi sport o attività, eccetto quelle indicate come coperte nell'elenco del punto 5. Sport e attività.
6. Partecipazione del beneficiario ad attività di: lavoro manuale ad esclusione di: lavoro in bar e ristoranti, cameriere, domestica, alla pari e babysitter, e lavori manuali leggeri occasionali (però no lavori in altezza, compresi lavori di vendita al dettaglio e raccolta di frutta (escluso l'uso di strumenti di taglio, utensili elettrici e macchinari); voli, tranne come passeggero pagante su aerei per il trasporto di passeggeri in possesso delle regolari licenze; uso di veicoli motorizzati a due o tre ruote, salvo il possesso di regolare patente di guida rilasciata nel paese di residenza del beneficiario che consenta l'uso di tali veicoli e che il beneficiario e i passeggeri indossino il casco; intrattenimento professionale; sport professionistici; corse (escluse le corse a piedi); rally e gare motoristiche, e qualsiasi prova di velocità o sport di resistenza.
7. Qualsiasi richiesta di rimborso avente origine da suicidio del beneficiario, commesso o tentato; da lesione auto-inflitta; dall'assunzione di qualsiasi farmaco non prescritto da un medico, dalla dipendenza del beneficiario da qualsiasi sostanza, dall'abuso di solventi, sostanze farmaceutiche o alcool, o dall'influenza di sostanze, solventi o alcool.
8. Esposizione del beneficiario a un pericolo inutile (tranne che nel tentativo di salvare una vita umana).
9. Qualsiasi richiesta che derivi dalla partecipazione a una rissa, salvo che per legittima difesa.
10. Un suo viaggio in violazione ai requisiti definiti dalle Società di trasporto, dai loro agenti rappresentanti o da altri fornitori di trasporto pubblico.
11. Sue azioni illegali o qualsiasi azione penale contro di lei.
12. Qualsiasi richiesta che dia luogo a diritto all'indennizzo per il beneficiario ai sensi di altra assicurazione, compresi importi recuperabili da qualsiasi altra fonte, salvo per quanto riguarda eventuali franchigie oltre l'importo che sarebbe stato coperto da tale assicurazione, o qualsiasi importo recuperabile da altra fonte, qualora le coperture qui previste non fossero state in essere.
13. Qualsiasi altro danno o spesa aggiuntiva conseguente all'evento per cui lei sta presentando richiesta di rimborso, come ad esempio le spese di sostituzione della serratura dopo aver perso delle chiavi, le spese di predisposizione di una richiesta di rimborso o i danni indiretti conseguenti a lesioni fisiche o malattia.
14. Obblighi funzionali come membro delle Forze Armate.
15. Un suo viaggio in un paese o in un'area che un'autorità governativa del paese di residenza o l'Organizzazione Mondiale della Sanità abbia consigliato di evitare, o che sia ufficialmente sotto embargo da parte delle Nazioni Unite.
16. Eventuali richieste originate dal fatto che il beneficiario si sia arrampicato, abbia saltato o sia passato da un balcone all'altro, indipendentemente dall'altezza.

17. Eventuali costi che il beneficiario avrebbe dovuto sostenere qualora l'evento che ha dato origine alla richiesta non si fosse verificato.
18. Qualsiasi circostanza di cui il beneficiario sia a conoscenza e che possa ragionevolmente avere come conseguenza il sorgere di una richiesta di rimborso ai sensi della presente Sintesi delle garanzie assicurative.
19. I costi di chiamate telefoniche o fax, pasti, taxi (fatta eccezione per quanto sostenuto per il viaggio iniziale verso una struttura ospedaliera all'estero, a causa della malattia o infortunio), giornali, costi di lavanderia o compensi per interpreti.
20. Patologia per la quale il beneficiario non segue le cure o non prende il farmaco prescritti da un medico.
21. La copertura per prestazioni di cui alla Sezione C - Spese mediche e altre spese di emergenza sostenute all'estero e Sezione D - Prestazione ospedaliera è esclusa all'interno del paese di residenza.

7. SPORT E ATTIVITÀ

Ai sensi della Sezione C - Spese mediche e altre spese di emergenza, la copertura assicurativa è da considerare operativa durante la pratica degli sport elencati di seguito, purché praticati in modo occasionale (con la eccezione di soggiorni vacanza dedicati al golf e agli sport invernali) e dilettantistico. Si intende esclusa la copertura ai sensi della Sezione E - Infortuni di viaggio per gli sport o le attività indicate con un asterisco (*).

- *Discesa a corda doppia
- *Tiro con l'arco
- Badminton
- Baseball
- Pallacanestro
- Bowling
- Corsa con il cammello
- *Canoa (fino a grado/classe 3)
- *Tiro al piattello
- Cricket
- *Sci di fondo
- *Corsa con gli elefanti
- *Corsa in montagna
- *Scherma
- Pesca
- Calcio
- *Sci su ghiacciai
- *Go-kart
- Golf
- Hockey
- *Equitazione
- *Trekking a cavallo
- *Mongolfiera
- Pattinaggio su ghiaccio (su piste omologate)
- *Jet Bike
- *Moto d'acqua
- Kitesurfing
- Monosci
- *Mountain bike su pista
- Netball
- Orienteering
- *Paintball
- Trekking con i pony
- Racquetball
- Ciclismo su strada
- Pattinaggio a rotelle
- Rounders
- Corsa
- Vela (entro 20 miglia nautiche dalla costa)
- *Vela (oltre 20 miglia nautiche dalla costa)
- Immersione (senza brevetto e oltre 18 metri)
- *Immersione (con brevetto e oltre 40 metri)
- *Scialpinismo
- *Motoslitta
- Sci (su pista o fuori pista con maestro)
- *Snowblade
- Snowboard (su pista o fuori pista con maestro)
- Escursioni con le ciaspole
- Squash
- Surf
- Tennis da tavolo
- Tennis

*Slittino
Trampolino
Trekking (fino a 4000 metri senza l'uso di attrezzatura da arrampicata)
Pallavolo
*Giochi di guerra
Pallanuoto
Sci d'acqua
Windsurf
Navigazione da diporto (entro 20 miglia nautiche dalla costa)
*Navigazione da diporto (oltre 20 miglia nautiche dalla costa)
Zorbing

8. SEZIONE A - SPESE DI ANNULLAMENTO O INTERRUZIONE

Lei deve sempre contattare preventivamente AXA ASSISTANCE in caso di interruzione del viaggio, chiamando il Numero di telefono +39-069 936 7798.

COPERTO DALLA POLIZZA

Un rimborso fino al limite indicato nella Tabella di prestazioni, per tutti i beneficiari e gli accompagnatori, eventuali costi di viaggio e soggiorno non utilizzati e irrecuperabili, e altre spese prepagate, che abbia sostenuto o accettato di sostenere, unitamente a eventuali spese di viaggio aggiuntive, purché ragionevoli, nei casi seguenti:

- a) annullamento del viaggio o cambio di prenotazione necessario e inevitabile, oppure
- b) interruzione del viaggio prima del suo completamento;

come risultato di una qualsiasi delle seguenti modifiche delle circostanze, che vadano oltre il controllo del beneficiario, e di cui egli non fosse a conoscenza al momento della prenotazione del viaggio:

1. malattia, lesioni o decesso imprevisto del beneficiario o di una sua persona vicina;
2. una richiesta da parte della Polizia affinché lei si trattenga o ritorni successivamente alla Sua casa a seguito di gravi danni alla sua casa causati da incendi, caduta di velivoli, esplosioni, tempeste, alluvioni, dolo da terzi o furto;
3. il beneficiario opti per l'annullamento del viaggio dopo un minimo di 24 ore di ritardo a causa di sciopero, guasto meccanico o tecnico del mezzo di trasporto pubblico prenotato.

CONDIZIONI SPECIALI

1. Lei deve ottenere un certificato medico dal suo medico curante e la previa autorizzazione di AXA Assistance per poter usufruire del ritorno a casa prima di interrompere il viaggio a causa di lesioni fisiche o malattie;
2. Qualora lei non dia comunicazione o la dia in ritardo all'Organizzatore del viaggio (agenzia di viaggio, tour operator etc...), relativamente alla necessità di annullare il viaggio, la nostra responsabilità sarà limitata alle spese di annullamento che sarebbero state applicate se non si fosse verificata la mancanza o il ritardo di comunicazione;
3. Qualora lei annulli il viaggio a causa di lesioni fisiche o malattia, lei deve fornire un certificato da parte del medico che ha in cura la persona ferita/malata, attestando l'effettivo impedimento a viaggiare.
4. Il beneficiario è tenuto a contattare AXA Assistance in modo che vengano prese le necessarie disposizioni in relazione al viaggio.
5. In caso di richiesta di interruzione del viaggio, l'indennizzo sarà calcolato esclusivamente a partire dalla data di rientro del beneficiario presso la sua casa nel paese di residenza.

NON COPERTO DALLA POLIZZA

1. Franchigia ai sensi della polizza sarà a carico del beneficiario una franchigia di € 100 per sinistro.
2. Le richieste di rimborso originarie direttamente o indirettamente da condizioni mediche preesistenti del beneficiario o di una sua persona vicina.
3. I costi relativi a spese e tasse aeroportuali recuperabili.
4. Eventuali costi sostenuti come conseguenza del fatto che il beneficiario non abbia contattato AXA Assistance per prendere gli accordi necessari, non appena venuto a conoscenza della necessità di interrompere il viaggio.
5. Eventuali richieste derivanti, direttamente o indirettamente, da circostanze note al beneficiario prima dell'inizio della copertura assicurativa o della prenotazione di un viaggio (se precedente), che fossero ragionevolmente prevedibili come cause di annullamento o interruzione del viaggio.
6. Eventuali spese sostenute sfruttando programmi fedeltà di un programma di loyalty di una compagnia aerea in base alle miglia percorse, o qualsiasi programma di punti bonus per carte, o un programma di punti vacanza o altri e/o qualsiasi commissione di gestione relativa.
7. Eventuali richieste collegate a gravidanza o parto, salvo se certificate da un medico come rese necessarie a motivo di complicazioni impreviste aventi inizio dopo l'inizio della copertura assicurativa o dopo la prenotazione del viaggio, se successiva.
8. Eventuali spese sostenute in assenza di certificato medico rilasciato al beneficiario dal medico curante presso il luogo di permanenza o dell'incidente, che attesti la motivazione medica della necessità di rientro anticipato nel paese di residenza.
9. Eventuali richieste derivanti dall'incapacità del beneficiario di viaggiare a causa di impossibilità, da parte di un beneficiario, a detenere, ottenere o esibire un passaporto valido o un visto necessario.
10. Scioperi o azioni sindacali esistenti o pubblicamente dichiarati alla data o prima di prenotazione del suo viaggio o dell'inizio della sua copertura assicurativa.
11. Ritiro dal servizio (temporaneo o meno) di un velivolo o imbarcazione su raccomandazione dell'Autorità per l'aviazione o portuale o di altro ente analogo, in qualsiasi paese.
12. Rinuncia dopo la prima tappa di un viaggio.

9. SEZIONE B - RITARDO NELLA CONSEGNA DEL BAGAGLIO E BAGAGLIO SMARRITO E MAI RESTITUITO

COPERTO DALLA POLIZZA

Un indennizzo fino al limite indicato nel Tabella delle prestazioni, per tutti i beneficiari e gli accompagnatori che viaggiano insieme, per effetti di prima necessità (abbigliamento, farmaci, articoli da bagno), nel caso in cui il bagaglio registrato venga temporaneamente smarrito in transito durante il tragitto di andata e non venga restituito entro 4 ore dal suo arrivo.

RITARDO PROLUNGATO NELLA CONSEGNA DEL BAGAGLIO

Un ulteriore indennizzo fino al limite indicato nel Tabella delle prestazioni in totale per tutti i beneficiari e gli accompagnatori che viaggiano insieme, nel caso in cui il bagaglio registrato venga temporaneamente smarrito in transito durante il tragitto di andata e non arriva all'aeroporto della destinazione entro 48 ore dal suo arrivo.

BAGAGLIO SMARRITO MAI RESTITUITO

Un indennizzo fino al limite indicato nel Tabella delle prestazioni, in totale per tutti i beneficiari e gli accompagnatori che viaggiano insieme, nel caso in cui trascorsi 30 giorni o più il bagaglio registrato al check-in non vi sia ancora stato restituito.

CONDIZIONI SPECIALI

- È necessaria la conferma scritta della Società di trasporti che dimostri il numero di ore di ritardo per il bagaglio. Il beneficiario deve:
 - ottenere dalla compagnia aerea un Rapporto di Irregolarità Bagaglio (Property Irregularity Report o P.I.R.)
 - scrivere reclamo formale alla compagnia aerea entro i limiti di tempo previsti dalle condizioni di trasporto (si prega di conservarne una copia);
 - conservare tutti i biglietti / documenti di viaggio.
- Tutti gli importi sono corrisposti esclusivamente per le spese effettive, in aggiunta a qualsiasi risarcimento riconosciuto dal vettore.
- Gli importi indicati nella tabella delle prestazioni rappresentano il totale per ogni ritardo, indipendentemente dal numero di beneficiari e degli accompagnatori che viaggiano insieme.
- Le richieste saranno prese in considerazione solo per l'acquisto di capi d'abbigliamento e articoli per l'igiene personale, avvenuti entro 4 giorni dall'arrivo effettivo a destinazione e addebitati sul conto della Cartimpronta World MasterCard. Qualora la Cartimpronta World MasterCard non possa essere utilizzata per tali acquisti essenziali, sarà necessario conservare ricevute che indichino in dettaglio gli articoli acquistati.
- Nessun rimborso sarà dovuto per gli acquisti compiuti successivamente alla restituzione del bagaglio.
- Devono essere conservate tutte le ricevute degli acquisti.
- La copertura è valida solo per il viaggio di andata al di fuori del paese di residenza.
- Lei deve fornire una ricevuta originale o documentazione comprovante la proprietà degli oggetti smarriti, rubati o danneggiati
- Il pagamento avverrà in base al valore dei beni al momento del danneggiamento, smarrimento o furto. Una deduzione verrà operata in considerazione della normale usura e conseguente deprezzamento, in base all'età dei beni.

NON COPERTO DALLA POLIZZA

- Smarrimento o danneggiamento dovuti a confisca o detenzione da parte di Autorità doganali o simili;
- Le richieste di rimborso per smarrimento, furto o danno a effetti personali spediti come carico.
- Smarrimento, furto o danneggiamento di oggetti di valore o denaro personale lasciati incustoditi in qualsiasi momento.
- Smarrimento, furto o danneggiamento di strumenti di lavoro, accessori motoristici e altri articoli usati in relazione alla sua attività di lavoro, mestiere, professione o occupazione.

10. SEZIONE C - SPESE MEDICHE E ALTRE SPESE DI EMERGENZA SOSTENUTE ALL'ESTERO

COPERTO DALLA POLIZZA

AXA Assistance paga fino al limite indicato nel Tabelle delle prestazioni per le spese che il beneficiario che sia colpita da lesioni o malattia improvvisa e imprevista, o che deceda durante un viaggio al di fuori del paese di residenza.

- Tutte le spese ragionevoli e necessarie conseguenti a un'emergenza medica che coinvolga la persona coperta. Questo include parcelle di medici, spese ospedaliere, cure mediche e tutte le spese di trasporto al più vicino ospedale idoneo, quando ritenuto necessario da un medico autorizzato.
- Le cure dentistiche di emergenza per il trattamento immediato del dolore (solo per denti naturali), sostenute al di fuori del paese di residenza e/o riparazione d'emergenza a protesi o denti artificiali solo per alleviare il dolore quando si mangia.
- Con la previa autorizzazione di AXA Assistance, i costi aggiuntivi sostenuti per il trasporto aereo o con altri mezzi idonei, inclusi i costi del personale sanitario qualificato, quando raccomandato dal funzionario medico capo di AXA Assistance medesima. Le spese di rimpatrio corrisponderanno unicamente all'identica classe di viaggio utilizzata per il tragitto d'andata, salvo se diversamente concordato con AXA Assistance.
- Fino al limite indicato nella Tabella delle prestazioni per spese ragionevoli di alloggio sostenute, fino allo standard della sua prenotazione originaria, se si rende necessario dal punto di vista medico che lei si trattienga oltre la data prevista per il suo rientro. Ciò include, con la previa autorizzazione di AXA Assistance, fino al limite indicato nel Tabelle delle prestazioni le ragionevoli spese aggiuntive d'alloggio per un amico o parente che alloggi con lei (o per due genitori o tutori qualora il beneficiario abbia meno di 25 anni) e la accompagni a casa. Qualora lei e il suo amico o parente non siate in grado d'utilizzare il biglietto originale del viaggio di ritorno, AXA Assistance rimborserà le spese di viaggio aggiuntive per consentirle il rientro a casa.
- Nell'eventualità del suo decesso, le ragionevoli spese aggiuntive per il rito funebre all'estero più il costo ragionevole di trasporto delle ceneri presso il luogo di residenza, o i costi aggiuntivi del trasporto dei suoi resti fino al luogo di residenza, fino all'importo indicato nel Tabelle delle prestazioni.

SPECIAL CONDITIONS

1. Lei deve comunicare il prima possibile ad AXA Assistance qualsiasi lesione fisica o condizione medica che renda necessario il suo ricovero in ospedale, o prima di prendere disposizioni per il rimpatrio.
2. Lei deve contattare il prima possibile AXA Assistance in caso di spese mediche superiori ai € 500 per un singolo incidente.
3. In caso di lesioni o condizioni mediche, AXA Assistance si riserva il diritto di trasferire il beneficiario in altro ospedale e di predisporre il rimpatrio nel paese di residenza in qualsiasi momento durante il viaggio. Questo se, a giudizio del medico curante o di AXA Assistance, il beneficiario possa essere trasferita e/o raggiungere senza rischi il paese di residenza, per la prosecuzione delle cure.
4. Qualora le spese mediche siano recuperabili da qualsiasi altra assicurazione, la presente sintesi delle garanzie assicurative non è operativa finché la copertura della altra assicurazione è esaurita.

NON COPERTO DALLA POLIZZA

1. Franchigia ai sensi della polizza sarà a carico del beneficiario una franchigia di € 100 per sinistro.
2. Richieste di rimborso originate direttamente o indirettamente da condizioni mediche preesistenti.
3. Qualsiasi forma di trattamento diversa da intervento chirurgico o procedimento medico avente il solo scopo di curare o alleviare una malattia o una lesione acuta e imprevista.
4. Spese che non siano comuni, ragionevoli o normali per il trattamento della lesione o della malattia della persona coperta.
5. Qualsiasi forma di trattamento o intervento chirurgico che, a parere del medico curante e della Guardia Medica di AXA Assistance, può essere ragionevolmente rimandato fino al rientro nel paese di residenza.
6. Le spese sostenute per ottenere o sostituire farmaci, la cui necessità di assunzione al di fuori del paese di residenza sia nota al momento della partenza.
7. I costi aggiuntivi derivanti da sistemazione in camera singola o privata.
8. I trattamenti o servizi forniti da un centro termale, una casa di convalescenza o di cura o qualsiasi centro di riabilitazione; salvo se espressamente autorizzato da AXA Assistance.
9. Costi di trattamento per ragioni estetiche, salvo il funzionario medico capo di AXA Assistance concordi sulla necessità di tale trattamento a motivo di un infortunio coperto dalla presente polizza.
10. Qualsiasi spesa sostenuta dopo il rientro nel paese di residenza salvo se espressamente autorizzato da AXA Assistance.
11. Le spese sostenute a causa di malattie tropicali qualora il beneficiario non abbia effettuato le inoculazioni raccomandate e/o assunto i farmaci raccomandati.
12. Costi sostenuti al di fuori del paese di residenza dopo la data in cui il funzionario medico capo di AXA Assistance abbia raccomandato, o AXA Assistance abbia disposto, il rientro della persona coperta. (La responsabilità di AXA Assistance in relazione a spese aggiuntive ai sensi della presente sezione dopo tale data sarà limitata a quanto sarebbe stato riconosciuto se il rientro avesse avuto luogo).
13. Lei sarà tenuta a non rifiutare irragionevolmente i servizi di rimpatrio sanitario che AXA Assistance concordi di fornire e sostenere ai sensi della presente polizza. Qualora la persona coperta opti per usufruire di servizi di rimpatrio sanitario alternativi, senza un ragionevole motivo che AXA Assistance abbia accettato in forma scritta, procederà a suo rischio e a sue spese.
14. Il costo dei biglietti aerei in classe superiore a quella economica, per un accompagnatore non medico in caso di rimpatrio sanitario (qualsiasi aggravio di costi causato dal passaggio di classe sarà a carico della persona o delle persone che viaggiano).
15. Richieste derivanti da gravidanza o parto, salvo se certificate da un medico come resesi necessarie a motivo di complicazioni impreviste verificatesi dopo l'inizio del viaggio.
16. Eventuali terapie o esami diagnostici pianificati o preventivamente noti alla persona coperta.
17. Costo di cure dentistiche che comportino l'installazione di protesi, denti artificiali o l'impiego di metalli preziosi.
18. Spese sostenute negli Stati Uniti che eccedano l'importo del rimborso medio ricevuto dal curante per tutti i servizi resi ai suoi pazienti per un trattamento analogo, ma in ogni caso non più di una volta e mezzo la tariffa che sarebbe applicabile se i costi fossero coperti da Medicare US.
19. Costi delle chiamate telefoniche, diverse da quelle destinate ad AXA Assistance per dare comunicazione del problema e per cui il beneficiario sia in grado di fornire ricevuta o altro giustificativo che attesti il costo della chiamata e il numero chiamato.
20. Spese di soccorso aereo-marittimo.

11. SEZIONE D - PRESTAZIONI OSPEDALIERE

COPERTO DALLA POLIZZA

Qualora AXA Assistance accetti una richiesta ai sensi della sezione C - Spese mediche e altre spese di emergenza spese sostenute all'estero, AXA Assistance rimborsa fino al limite indicato nel Tabelle delle prestazioni per ogni giorno (periodo di 24 ore consecutive) anche per le spese accessorie (come il noleggio di linea telefonica e di televisione, nonché corse in taxi di eventuali visitatori) per ogni periodo non interrotto di 24 ore che la Persona Coperta debba trascorrere ricoverato in ospedale al di fuori del paese di residenza.

CONDIZIONI SPECIALI

Lei deve comunicare il prima possibile ad AXA Assistance qualsiasi lesione fisica o condizione medica che renda necessario un suo ricovero in ospedale.

NON COPERTO DALLA POLIZZA

Le richieste di rimborso derivanti direttamente o indirettamente da:

1. qualsiasi periodo aggiuntivo di ricovero ospedaliero per trattamenti o interventi chirurgici, inclusi esami esplorativi, non direttamente collegato alla lesione fisica o alla condizione medica che ha reso necessario il suo ricovero ospedaliero;
2. qualsiasi periodo aggiuntivo di ricovero ospedaliero per trattamenti o servizi forniti da una casa di riposo o di cura o da qualsiasi centro di riabilitazione;
3. ogni ulteriore periodo di ricovero a seguito della sua decisione di non essere rimpatriata dopo la data in cui, secondo il parere di AXA Assistance, esistevano le condizioni per procedere al rimpatrio.

12. SEZIONE E - INFORTUNI DI VIAGGIO

DEFINIZIONE speciale applicabile alla presente sezione

Auto a noleggio:

- veicoli adibiti al trasporto passeggeri abilitati alla circolazione su strade pubbliche (autovetture, station wagon e veicoli commerciali, autorizzati a trasportare fino a nove persone) noleggiati su base giornaliera o settimanale, ma per non più di 60 giorni, da un'agenzia autorizzata o società di autonoleggio.

COPERTO DALLA POLIZZA

Le sarà corrisposto un indennizzo fino all'importo indicato nella tabella delle prestazioni, nel caso in cui il beneficiario abbia subito una lesione fisica durante un viaggio al di fuori del paese di residenza:

- tra il punto di partenza nel paese di residenza e la destinazione o durante il viaggio di ritorno su un mezzo di trasporto pubblico il cui costo sia stato addebitato sulla MasterCard World Elite o con un'auto a noleggio il cui costo sia stato addebitato sulla MasterCard World Elite, o
- viaggiando come guidatore o passeggero di un'auto privata o come passeggero su un mezzo di trasporto pubblico dal punto di partenza nel paese di residenza fino all'aeroporto o al punto d'imbarco e, durante il ritorno al paese di residenza, direttamente dall'aeroporto o dal punto di imbarco; o
- durante un viaggio al di fuori del paese di residenza;
- che determini, in modo esclusivo e indipendente da qualsivoglia altra causa, il decesso, la perdita di un arto, la perdita della vista, o un'invalidità totale permanente del beneficiario medesimo, entro un anno dall'evento.

Qualora si verifichi la perdita di un arto o la perdita della vista, potrebbero essere pagati i seguenti importi, ma in nessun caso tali importi supereranno l'importo del rimborso corrisposto per invalidità totale permanente.

PERDITA DI	IMPORTO RIMBORSO
Entrambe le mani	100% del rimborso per invalidità permanente
Entrambi i piedi Vista totale a entrambi gli occhi Una mano e un piede Una mano e la vista totale ad un occhio Una mano	50% del rimborso per invalidità permanente
Un piede Vista totale ad un occhio	50% del rimborso per invalidità permanente

Pagheremo un importo massimo pari alla cifra indicata nella tabella delle prestazioni per la ricerca e il soccorso di un beneficiario a dopo un incidente. Ciò include i mezzi utilizzati dai soccorritori dal punto di partenza al più vicino ospedale. In caso di decesso del beneficiario a seguito dell'incidente, rimborseremo i costi sostenuti per il rimpatrio della salma, che deve tuttavia avvenire nel modo più economico a disposizione, poiché verranno rimborsati esclusivamente costi standard e ragionevoli.

CONDIZIONI SPECIALI

- Il medico di AXA Assistance avrà facoltà di esaminare il beneficiario ogni volta che possa essere ragionevolmente necessario prima della liquidazione di una richiesta di rimborso.
- La copertura si intende non applicabile per invalidità totale permanente, fino a un anno dalla data della lesione subita dal beneficiario.
- La copertura si intende non applicabile a titolo di più di una delle voci di cui alla tabella delle prestazioni.
- L'importo massimo corrisposto al beneficiario in totale per incidente ammonta a € 530,000.

NON COPERTO DALLA POLIZZA

Richieste di rimborso originarie direttamente o indirettamente da condizioni mediche preesistenti.

13. SEZIONE H - PROTEZIONE ACQUISTI

DEFINIZIONI speciali applicabili alla presente sezione

Articoli coperti da Assicurazione:

- gli articoli acquistati dal titolare della carta unicamente per uso personale (inclusi i regali), con un prezzo d'acquisto minimo di € 100 e pagati con la medesima carta (100%) sui conti MasterCard di Banca Sella S.p.A. dei titolari e che non siano indicati alla voce NON COPERTO DALLA POLIZZA in questa sezione. Nel caso in cui il beneficiario paghi solo una parte del prezzo d'acquisto con la MasterCard World Elite, l'importo dovuto verrà ridotto proporzionalmente in ragione dell'importo pagato con la MasterCard di Banca Sella S.p.A.

Prezzo di acquisto:

- il minore importo tra quanto indicato sull'estratto conto della MasterCard World Elite e sullo scontrino rilasciato in negozio per l'articolo coperto da Assicurazione.

COPERTO DALLA POLIZZA

Nell'eventualità di perdita per furto, incendio o danno accidentale di un articolo coperto da Assicurazione, entro trenta giorni dall'acquisto, a nostra discrezione, provvederemo a sostituire o riparare l'articolo o accreditare un importo corrispondente al prezzo d'acquisto.

La prestazione è fornita, con i seguenti massimali:

€ 30.000,00 Limite per anno assicurativo;

€ 100,00 Limite minimo singolo articolo;

€ 3.000,00 Limite per evento.

CONDIZIONI SPECIALI

1. La Protezione acquisti fornisce copertura solo per le richieste di rimborso, parziali o totali, che non siano coperte da altre garanzie e/o polizze di assicurazione;
2. le richieste di rimborso per un articolo coperto da Assicurazione che faccia parte di un set di articoli, saranno liquidate fino all'intero prezzo d'acquisto del set di articoli, a condizione che gli articoli non siano utilizzabili individualmente e non possano essere sostituiti individualmente;
3. se l'Articolo coperto da Assicurazione era un regalo, potrà richiedere ad AXA Assistance di corrispondere il rimborso al destinatario del regalo;
4. lei deve esercitare la dovuta diligenza e adottare tutte le misure ragionevolmente praticabili per evitare qualsiasi furto o danno agli articoli coperti da Assicurazione;
5. su richiesta di AXA Assistance, lei sarà tenuta, a proprie spese, ad inviarci l'articolo danneggiato nonché autorizzare AXA Assistance a rivalersi nei confronti di chi è responsabile del danno;
6. in caso di sinistro, lei dovrà fornirci:
le ricevute originali dei beni acquistati;
l'originale della ricevuta della carta di credito;
l'originale dell'estratto conto dove risulta la transazione relativa ai beni acquistati;
il rapporto della polizza.

NON COPERTO DALLA POLIZZA

1. Oggetti smarriti non per causa di furto, incendio o danni provocati dal sinistro.
2. Smarrimento di articoli consentiti che il beneficiario non possa spiegare in modo ragionevole.
3. Furto o danno causato da frode, uso improprio, negligenza o disattenzione nel non seguire le istruzioni del produttore.
4. Articoli che prima dell'acquisto erano stati usati, di seconda mano, alterati, o acquistati fraudolentemente dal Titolare della carta;
5. Danni agli articoli riconducibili a difetto di fabbricazione;
6. Spese dovute a riparazioni non eseguite da centri approvati da AXA Assistance.
7. Articoli il cui furto non è stato segnalato alla polizia entro 48 ore dalla scoperta dello stesso.
8. Articoli lasciati incustoditi in un luogo accessibile al pubblico.
9. Danni dovuti alla normale usura di oggetti o attività normali durante attività sportive e giochi (ad esempio, palle da golf o da tennis o altri oggetti deperibili utilizzati per sport o giochi).
10. Veicoli a motore, motociclette, biciclette, natanti, caravan, roulotte, hovercraft, velivoli e relativi accessori e relativi accessori e prodotti deperibili necessari per il loro uso e manutenzione.
11. Danni dovuti da acqua, umidità, terremoto o errore durante la produzione.
12. Smarrimento, furto o danno mentre l'articolo è affidato alla supervisione, al controllo o alla custodia di terzi, che non siano autorizzati ai sensi delle norme di sicurezza.
13. Oggetti non ricevuti dal titolare o da altre persone da esso designate.
14. Danni da articoli di qualsiasi proprietà, terreno o locale salvo quando l'accesso alla proprietà o locale o l'uscita dagli stessi siano stati ottenuti con l'uso della forza, provocando danni fisici visibili alla proprietà o ai locali.
15. Furto o danno ad articoli riposti in un veicolo a motore o a seguito di furto del veicolo.
16. Gioielli, metalli preziosi e pietre preziose (incluso invece sono le bigiotterie (non contenenti metalli preziosi o pietre preziose) fino ad un importo de € 500 per oggetto. Sono esclusi della copertura gli orologi contenenti metalli preziosi e / o se il loro prezzo d'acquisto di € 2.500 o superiore.
17. Servizi, contanti, travellers cheques, biglietti, documenti, valuta, argento e oro.
18. Oggetti d'Arte, d'antiquariato, monete rare, francobolli e pezzi da collezione.
19. Animali, piante vive, oggetti consumabili, beni deperibili o installazioni permanenti.
20. Articoli usati per scopi lavorativi.
21. Danni conseguenti a guerra dichiarata o non dichiarata, confisca per ordine di Governo o Autorità pubblica, o derivanti da atti illegali.
22. Articoli ordinati per corrispondenza o consegnati da corriere finché non siano ricevuti, ispezionati per verificare eventuali danni e accettati all'indirizzo di consegna indicato.
23. Furto o danno accidentale a oggetti coperti da altre polizze per la stessa tipologia di sinistro, o nel caso in cui i termini o le condizioni di dette polizze siano stati violati o in caso di mancato rimborso di evidenti franchigie.

14. SEZIONE E - FURTO/AGGRESSIONE ALLO SPORTELLO ATM

DEFINIZIONI speciali applicabili alla presente sezione

Rapina:

- qualsiasi minaccia o violenza fisica commesse da terzi (persone che non siano persone vicine) con l'intenzione di rubare al beneficiario la MasterCard emessa di Banca Sella S.p.A. o il contante.

COPERTO DALLA POLIZZA

Nel caso in cui, a seguito di rapina, venissero rubati, entro 6 ore dal momento del ritiro, i soldi contanti prelevati a una macchina "ATM" con la propria MasterCard emessa di Banca Sella S.p.A. AXA Assistance indennizzerà il Beneficiario fino al limite indicato nella Tabella delle prestazioni.

CONDIZIONI SPECIALI

1. Il beneficiario deve denunciare la rapina alla polizia locale entro 24 ore dall'evento e farsi rilasciare copia della denuncia con indicazione del numero di protocollo e la precisazione che è stata sottratta la MasterCard emessa di Banca Sella SpA
2. Il beneficiario deve denunciare il sinistro ad AXA Assistance entro 72 ore dall'evento.
3. Il beneficiario deve fornire prova dell'importo, della data e dell'ora del prelievo coperto.
4. In caso di rapina, il beneficiario deve fornire i certificati medici o la dichiarazione ufficiale di un testimone, con la descrizione delle circostanze della rapina, datata e firmata con il nome per esteso del testimone, la data e il luogo di nascita, l'indirizzo e il posto di lavoro, unitamente ad un documento ufficiale comprovante l'identità e la firma del testimone, ad esempio passaporto o patente di guida.

NON COPERTO DALLA POLIZZA

Contante prelevato prima di 6 ore dal momento della rapina e/o non prelevato con la MasterCard emessa di Banca Sella SpA.

15. INFORMAZIONI SULLE PROCEDURE LIQUIDATIVE

Sinistri – Liquidazione dell'indennizzo

1. Si prega di leggere la sezione applicabile della tabella delle prestazioni per verificare esattamente gli eventi coperti e non coperti, prestando particolare attenzione a condizioni, limitazioni ed esclusioni.
2. Presentazione di una richiesta di risarcimento.
 - a) La Società si impegna a mettere a disposizione del beneficiario un'assistenza telefonica 24/24 ore, 7/7 giorni. In caso di emergenza il beneficiario dovrà anzitutto contattare telefonicamente AXA Assistance al numero +39- 069 3936 7798 (tutti i costi relativi a malattia o infortunio di limitata entità dovranno essere sostenuti dal beneficiario, e saranno rimborsati successivamente previa richiesta).
 - b) Per tutte le altre richieste è possibile rivolgersi alla linea di assistenza richieste al numero +39- 069 3936 7798 (Lunedì - Venerdì 9:00 - 17:00), per ottenere un modulo di richiesta. Il beneficiario dovrà comunicare: nome, numero della MasterCard World Elite, informazioni di sintesi sulla richiesta.
 - c) La gestione dei sinistri è affidata ad Inter Partner Assistenza Servizi S.p.A. Via Bernardino Alimena 111 00173 Roma.
3. Al beneficiario è richiesto di informare AXA Assistance entro 30 giorni da quando venga a conoscenza di un incidente o perdita che possa dare origine a una richiesta di rimborso, e di far pervenire ad AXA Assistance il modulo di richiesta compilato e ogni ulteriore informazione nel più breve tempo possibile.
4. Informazioni aggiuntive: È necessario presentare tutte le fatture originali, ricevute, verbali e così via. Il beneficiario è tenuto a verificare la sezione a titolo della quale presenta la richiesta in relazione a condizioni specifiche e dettagli di qualsiasi giustificativo che sia tenuto a fornire ad AXA Assistance.
5. È sempre consigliabile conservare copie di tutti i documenti trasmessi ad AXA Assistance.
6. Agenti di gestione delle richieste di risarcimento.

Per facilitare una gestione rapida ed equa della richiesta, a volte può rendersi necessaria la nomina di un agente incaricato della sua gestione.

16. INFORMAZIONI SULL'IMPRESA DI ASSICURAZIONE

Inter Partner Assistance S.A, Compagnia Internazionale di Assicurazioni e Riassicurazioni, con sede in Belgio, 1050 Bruxelles, Avenue Louise, 166, cap. soc. € 8.396.373,00 detenuto al 100% da AXA ASSISTANCE è assoggettata alla vigilanza della BNB (Banque National de Belgique Boulevard de Berlaimont 14 BE -1000 Bruxelles).

Il presente contratto è stipulato da Inter Partner Assistance S.A. - sede secondaria per l'Irlanda -10 -11 Mary Street, Dublino 1, Irlanda. Sito Internet www.axa-assistance.com Telefono +353 14711799.

Inter Partner Assistance S.A. sede secondaria per l'Irlanda, è autorizzata all'esercizio dell'attività assicurativa in Italia con il numero di iscrizione ISVAP II.00928 all'Albo Imprese di Assicurazione e Riassicurazione ed opera in Italia in regime di libera prestazione di servizi.

17. RECLAMI

Per mettersi in contatto con la Società indicare nome, cognome e numero di telefono. Indicare il numero della Mastercard World Elite e/o il numero di sinistro. Spiegare in modo chiaro e conciso le ragioni della rimostranza. Eventuali reclami devono essere inoltrati per iscritto (posta o e-mail): INTER PARTNER ASSISTANCE S.A., Sede Secondaria per l'Irlanda, 10 -11 Mary Street, Dublino 1, Irlanda; e-mail: irelandcustomer.support@axa-travel-insurance.com.

La compagnia gestisce il reclamo dandovi riscontro entro il termine massimo di 45 giorni dal ricevimento del medesimo.

In conformità al disposto del Regolamento ISVAP n. 24 del 19 maggio 2008, il reclamante potrà rivolgersi al seguente Istituto: ISVAP - Servizio Tutela degli Utenti, Via del Quirinale n. 21, 00187 Roma, Roma Fax 06.42133.745 – 06.42133.353 corredando l'esposto della documentazione relativa al reclamo eventualmente trattato dalla Compagnia e dei dati specificati all'art. 5 del predetto Regolamento, nei seguenti casi:

- reclami relativi all'osservanza delle disposizioni del Codice delle Assicurazioni e delle relative norme di attuazione;
- reclami per i quali il reclamante non si ritenga soddisfatto dell'esito del reclamo, nonché quelli ai quali la Società non ha dato riscontro entro il termine massimo di 45 giorni decorrenti dalla data di ricezione, inclusi quelli relativi alla gestione del rapporto contrattuale (segnatamente sotto il profilo dell'attribuzione di responsabilità, della effettività della prestazione, della quantificazione ed erogazione delle somme dovute all'avente diritto). In relazione alle controversie inerenti alla quantificazione dei danni e l'attribuzione della responsabilità si ricorda che permane la competenza esclusiva dell'Autorità Giudiziaria, oltre la facoltà di ricorrere a sistemi conciliativi ove esistenti. Non rientrano nella competenza dell'ISVAP i reclami in relazione al cui oggetto sia stata già adita l'Autorità Giudiziaria.

Per la risoluzione delle liti transfrontaliere è possibile presentare reclamo all'ISVAP o direttamente al sistema estero competente chiedendo l'attivazione della procedura FIN-NET, accedendo al sito internet: https://finance.ec.europa.eu/fin-net_en. Resta comunque salva la facoltà di adire direttamente l'Autorità Giudiziaria.

18. INFORMATIVA SUL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI DA PARTE DI INTER PARTNER ASSISTANCE S.A.

- Sede Secondaria per l'Irlanda

1. Informativa sul trattamento dei dati personali

Ai sensi dell'art. 13 del decreto legislativo 30 giugno 2003 n. 196, recante il Codice in materia di protezione dei dati personali. La legge 31 dicembre 1996 n. 675, recante disposizioni per la tutela delle persone e di altri soggetti rispetto al trattamento dei dati personali è stata abrogata dal decreto legislativo 30 giugno 2003 n. 196, che ha introdotto, a far data dal 1° gennaio 2004, il nuovo Codice in materia di protezione dei dati personali (di seguito "Codice").

Il Codice stabilisce, in particolare, che il soggetto interessato (di seguito anche "interessato") debba essere preventivamente informato in merito all'utilizzo dei dati che lo riguardano e che il trattamento di dati personali è ammesso solo con il consenso espresso del soggetto interessato salvo i casi previsti dalla legge. A tal fine Inter Partner Assistance S.A., fornisce la seguente informativa.

2. Titolare e responsabili del trattamento

Titolare del trattamento è Inter Partner Assistance S.A., Sede Secondaria per l'Irlanda con sede legale, 10 -11 Mary Street Dublino 1, operante in Italia in Libera Prestazione di Servizi e con sede principale in Bruxelles, Avenue Louise 166 L'elenco delle persone individuate come responsabili è disponibile presso la sede dell'Inter Partner Assistance S.A. sede secondaria per l'Irlanda.

3. Fonte dei dati

I dati personali trattati da Inter Partner Assistance S.A. - Sede Secondaria per l'Irlanda sono raccolti direttamente presso gli interessati, o altri soggetti con cui questi abbiano stretto rapporti (es.: contraenti di assicurazioni con cui sia Assicurato o beneficiari o, coobbligati o altri operatori assicurativi, come agenti, broker, Assicuratori, organismi associativi o consortili propri del settore assicurativo).

Se i dati non sono raccolti presso l'interessato, l'informativa comprensiva delle categorie dei dati trattati, è data al medesimo interessato all'atto della registrazione dei dati o, quando è prevista la loro comunicazione, non oltre la prima comunicazione. In ogni caso, tutti questi dati vengono trattati nel rispetto della legge e degli obblighi di riservatezza cui è ispirata l'attività di Inter Partner Assistance S.A. - Sede Secondaria per l'Irlanda.

4. Dati sensibili

Il Codice considera sensibili i dati personali idonei a rivelare l'origine razziale ed etnica, le convinzioni religiose, filosofiche, politiche, sindacali e lo stato di salute, e li tutela con particolare attenzione. Qualora Inter Partner Assistance S.A. venga in possesso di dati sensibili il consenso rilasciato riguarda anche il trattamento di tali dati, per le finalità di cui al successivo paragrafo. Viceversa, qualora i dati sensibili siano espressamente richiesti da Inter Partner Assistance S.A. il loro trattamento sarà subordinato alla preventiva raccolta, volta per volta, del consenso.

5. Finalità del trattamento

Il trattamento dei dati personali raccolti presso l'interessato o presso terzi è svolto per finalità attinenti l'esercizio dell'attività assicurativa e riassicurativa, cui Inter Partner Assistance S.A. è autorizzata ai sensi delle vigenti disposizioni di Legge, nonché per l'adempimento di obblighi previsti da leggi, regolamenti, normative comunitarie o impartiti da Autorità di vigilanza e controllo. Queste attività possono essere svolte anche da soggetti operanti in Italia e all'estero che collaborano con Inter Partner Assistance S.A. e a cui per tanto Inter Partner Assistance S.A. comunica i dati, o da soggetti cui Inter Partner Assistance S.A. è tenuta a comunicare i dati (soggetti tutti costituenti la così detta "catena assicurativa" indicati al punto 8) limitatamente a quanto di stretta competenza in relazione allo specifico rapporto intercorrente tra l'interessato e Inter Partner Assistance S.A. Il consenso richiesto concerne pertanto anche il trattamento svolto da tali soggetti.

6. Modalità del trattamento

Il trattamento dei dati personali avviene mediante elaborazioni manuali o strumenti elettronici o comunque automatizzati, informatici e telematici, con logiche strettamente correlate alle finalità stesse e, comunque, in modo da garantire la sicurezza e la riservatezza dei dati stessi. Automatizzati, informatici e telematici, con logiche strettamente correlate alle finalità stesse e, comunque, in modo da garantire la sicurezza e la riservatezza dei dati stessi.

7. Conferimento dei dati

Ferma restando l'autonomia dell'interessato si fa presente quanto segue:

per le finalità di cui al punto 5 il conferimento dei dati è necessario in quanto strettamente funzionale all'esecuzione dei rapporti contrattuali che, senza i dati, non potrebbero, in tutto o in parte, essere eseguiti.

8. Comunicazione e diffusione dei dati

Per le finalità di cui al punto 5, e per quanto strettamente necessario in relazione al tipo di polizza, i dati personali dell'interessato possono essere comunicati per essere sottoposti a trattamenti correlati, aventi le medesime finalità limitatamente a quanto di stretta competenza a:

- co-assicuratori (indicati nella polizza) e ri-assicuratori;
- soggetti facenti parte del Network di Inter Partner Assistance S.A.;
- consulenti tecnici e altri soggetti che svolgono attività ausiliarie per conto di Inter Partner Assistance S.A.;
- enti associativi (ANIA - Associazione Nazionale fra le Imprese Assicuratrici) e organismi consortili propri del settore assicurativo;
- Pubbliche Amministrazioni od enti nei confronti dei quali la comunicazione dei dati è obbligatoria per Legge, regolamento o normativa comunitaria;
- società di revisione e di certificazione (indicata negli atti di bilancio);
- società che forniscono servizi informatici e telematici o che svolgono specifiche operazioni quali la protocollazione o l'invio della corrispondenza, la liquidazione dei sinistri, l'archiviazione dei dati etc.

9. Trasferimento dei dati all'estero

I dati personali possono essere trasferiti, per le finalità di cui al punto 5, sia verso paesi dell'Unione Europea sia verso paesi terzi rispetto all'Unione Europea, alle medesime categorie di soggetti indicati al punto 8, rispettivamente primo e secondo comma.

10. Diritti dell'interessato.

Il Codice conferisce agli interessati l'esercizio di specifici diritti. In particolare, l'interessato può:

- ottenere dal Titolare la conferma dell'esistenza o meno di propri dati personali che lo riguardano e la loro comunicazione in forma intelligibile;
- chiedere di conoscere l'origine dei dati, le finalità e modalità del trattamento, nonché la logica applicata in caso di trattamento effettuato con l'ausilio di strumenti elettronici, l'indicazione degli estremi identificativi del titolare, dei responsabili nominati e dei soggetti o delle categorie di soggetti ai quali i dati possono essere comunicati o che possono venirne a conoscenza;
- ottenere l'aggiornamento, la rettificazione, l'integrazione, la cancellazione, la trasformazione in via anonima o il blocco dei dati trattati in violazione di legge;
- opporsi, in tutto o in parte, per motivi legittimi al trattamento dei dati personali che lo riguardano, ancorché pertinenti allo scopo della raccolta, e al trattamento che lo riguarda a fini di invio di materiale pubblicitario o di vendita diretta o per il compimento di ricerche di mercato o di comunicazione commerciale. I diritti in oggetto potranno essere esercitati, anche per il tramite di un incaricato, mediante richiesta rivolta al responsabile nominato con lettera raccomandata o e-mail. Nell'esercizio dei diritti, l'interessato può conferire, per iscritto, delega o procura a persone fisiche, enti associazioni od organismi. L'interessato può, altresì, farsi assistere da una persona di fiducia. Inter Partner Assistance S.A., per garantire l'effettivo esercizio dei diritti dell'interessato, adotta misure idonee volte ad agevolare l'accesso ai dati personali da parte dell'interessato medesimo e a semplificare le modalità e a ridurre i tempi per il riscontro al richiedente.

19. ANNULLAMENTO DELLA COPERTURA

Le prestazioni sono legate alla MasterCard World Elite e non possono essere annullate separatamente. Se la MasterCard World Elite viene annullata la copertura cessa e tutte le prestazioni vengono meno. Per informazioni su come annullare la MasterCard World Elite consultare il contratto della carta di credito.