

POLIZZA COLLETTIVA 5534308

MASTERCARD BANCA DI SASSARI S.P.A. - DIVISIONE CONSUMER – BPERCARD BLACK WORLD ELITE E WORLD SIGNIA SINTESI DELLE GARANZIE ASSICURATIVE

REDATTE AI SENSI DEL REGOLAMENTO ISVAP N.35 del 26/05/2010

DEFINIZIONE

Ogni parola o espressione a cui sia collegato un significato specifico manterrà lo stesso significato in tutta la presente sintesi delle garanzie assicurative (salvo indicazione diversa).

Accompagnatore

- tutte le persone che viaggiano con il titolare della carta durante un viaggio prenotato. Tutti gli accompagnatori dovranno viaggiare e avere la medesima destinazione del titolare di carta e hanno diritto alle prestazioni delle Sezioni B - Mancata partenza/Mancata coincidenza, C - Ritardi in generale, D - Imbarco negato ed E - Ritardo a consegna bagaglio/ bagaglio smarrito/ non restituito.

AXA Assistance

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

Condizioni mediche

- qualsiasi patologia, malattia, condizione, disturbo di carattere medico o psicologico, o lesione subiti dal titolare o da un suo familiare.

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.
- 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.

Titolare della carta/ Beneficiario

- il soggetto il cui interesse è protetto dalle Garanzie Assicurative, nello specifico il titolare di una BperCard Black World Elite o World Signia MasterCard, emessa da Banca di Sassari S.p.A. – Divisione Consumer, che sia valida e il cui relativo conto attivo 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.

I beneficiari hanno diritto alle prestazioni anche quando viaggiano separatamente, con l'eccezione di quanto disposto dalle sezioni seguenti:

Sezione B - Mancata partenza/coincidenza

Sezione C – Ritardi in generale

Sezione D – Imbarco negato

Sezione E – Ritardo consegna bagaglio/ bagaglio smarrito/ non restituito

In tal caso tali casi tutti i beneficiari (e gli accompagnatori laddove applicabile) dovranno viaggiare e avere la medesima destinazione del titolare di carta.

Le prestazioni verranno erogate a condizione che il 100% dei costi siano stati addebitati sulla BperCard Black World Elite o World Signia MasterCard.

Contraente

- Banca di Sassari S.p.A. – Divisione Consumer, V. Le Mancini 2, Sassari, 07100, Italia.

Denaro personale

- contanti in banconote e monete attualmente in circolazione, travellers cheques e simili, assegni bancari o postali, coupon o buoni prepagati, biglietti di viaggio, buoni per hotel, tutti conservati per scopi personali.

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

- 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/sorellastra, 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 del viaggio

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

Invalità 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.

Lesioni fisiche

- una lesione identificabile provocata da un evento specifico improvviso, violento, esterno e impreveduto. Le lesioni conseguenti a un'inevitabile esposizione agli elementi atmosferici saranno considerate lesioni fisiche.

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 beneficiario o con chi viaggia con loro.

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 dispositivi associati, telescopi, binocoli, lettori DVD portatili, lettori MP3 e MP4, e qualsiasi altro oggetto di 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 irrecuperabile 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, irrecuperabile 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.

Residenza

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

Sciopero o manifestazione 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/Noi/Nostrò

- 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 elencate al 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 2.

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.

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.

Periodo di copertura

- la copertura decorre per qualsiasi viaggio che inizi a partire dal 1° gennaio 2013. 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. Viaggi di tipo solo andata oppure viaggi senza una data di ritorno non godono di copertura assicurativa.

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 il luogo di residenza, l'hotel o il suo luogo di lavoro (vale il luogo che lascia per ultimo) per iniziare il viaggio, e cessa quando torna domicilio, l'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 sintesi delle garanzie assicurative in oggetto.

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 BperCard Black World Elite o World Signia MasterCard.

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. La copertura per prestazioni di cui alla sezione F - Spese mediche e altre spese di emergenza sostenute all'estero e sezione G - Prestazioni ospedaliere è esclusa all'interno del paese di residenza.

TABELLA DELLE PRESTAZIONI	
Salvo diversamente specificato, tutte le prestazioni sono da intendersi per beneficiario e per viaggio	
Sezione A – Annullamento ed interruzione viaggio	
Massimale in totale per tutti i beneficiari	fino a € 18.750
Rinuncia - Massimale in totale per tutti i beneficiari	fino a € 18.750
Franchigia per sinistro	€ 100
Sezione B – Mancata partenza/ Mancata coincidenza	
Massimale in totale per tutti i beneficiari e gli accompagnatori che viaggiano insieme	fino a € 750
Sezione C – Ritardi in generale	
Oltre 4 ore, massimale in totale per persona	fino a € 350
In totale per tutti i beneficiari e gli accompagnatori che viaggiano insieme	fino a € 750
Sezione D - Imbarco negato	
Oltre 4 ore, massimale per persona	fino a € 350
In totale per tutti i beneficiari e gli accompagnatori che viaggiano insieme	fino a € 750
Sezione E - Ritardo consegna bagaglio/ bagaglio smarrito/ non restituito	
Massimale in totale per tutti i beneficiari e gli accompagnatori che viaggiano insieme	€ 3.500
- Ritardo consegna bagaglio oltre 4 ore, in totale, per tutti i beneficiari e gli accompagnatori che viaggiano insieme	fino a € 500
- Ritardo prolungato consegna bagaglio, oltre 48 ore, in totale, per tutti i beneficiari e gli accompagnatori che viaggiano insieme	fino a € 1.000 aggiuntive
- Bagaglio smarrito non restituito dopo 30 giorni, in totale, per tutti i beneficiari e gli accompagnatori che viaggiano insieme	fino a € 2.000 aggiuntive
Sezione F - Spese mediche e altre spese di emergenza sostenute all'estero	
Spese mediche e di rimpatrio	senza limite
Trasferimento persona vicina in caso di ricovero ospedaliero	fino a € 75 al giorno + volo in classe economica
Soggiorno prolungato di beneficiario/partner	fino a € 75 al giorno + volo in classe economica
Spese funebri e rimpatrio della salma	fino a € 4.500
Franchigia per sinistro e per beneficiario	€ 100
Sezione G - Prestazioni ospedaliere	
Prestazioni ospedaliere, massimale	fino a € 2.250
- Al giorno, massimo 30 giorni	fino a € 75
Sezione H – Infortuni di viaggio	
Infortuni di viaggio, massimale	fino a € 75.000
- Invalidità totale permanente, Perdita di arti, Perdita della vista	fino a € 75.000
- Decesso, 16 anni e oltre	€ 75.000
- Decesso, da 5 a 15 anni, massimale	€ 20.000
- Decesso, fino a 5 anni	fino a € 10.000
Incidente su auto a noleggio, in caso di decesso o invalidità totale permanente	fino a € 15.000
Ricerca o rimpatrio della salma	fino a € 30.000
Copertura gruppi in caso di incidente	fino a € 750.000
Sezione I - Responsabilità civile	
Responsabilità civile per tutti i beneficiari che viaggiano insieme	fino a € 1.500.000

Sezione J – Esclusione di responsabilità danni per collisione di auto a noleggio	
Esclusione di responsabilità danni per collisione di auto a noleggio, fino a 31 giorni dal noleggio da parte del titolare della carta, limite per sinistro e per periodo di 365 giorni	fino a € 50.000
- Franchigia per sinistro	€ 75
Sezione K – Protezione acquisti	
- Limite per periodo di 365 giorni	fino a € 30.000
- Limite per sinistro	fino a € 5.000
- Limite minimo singolo articolo	€ 100
Sezione L– Furto di borse/ portafogli in circostanze giustificabili	
Limite per sinistro e per periodo di 365 giorni	fino a € 1.000
Sezione M – Attrezzature sportive	
Furto di attrezzature sportive, massimale annuo	fino a € 2.000
- Valore minimo dell'attrezzatura sportiva	€ 75
- per evento	fino a € 500
Noleggio di attrezzatura sportiva sostitutiva, per massimo 5 giorni	fino a € 150
Sezione N – Furto/ aggressione allo sportello ATM	
Limite per sinistro e per periodo di 365 giorni	fino a € 1.000
Sezione O – Frodi	
Limite per sinistro e per periodo di 365 giorni	fino a € 150

1. INTRODUZIONE	3
2. INFORMAZIONI IMPORTANTI	4
3. CONDIZIONI GENERALI	4
4. ESCLUSIONI GENERALI	5
5. SPORT E ATTIVITÀ	6
6. ASSISTENZA MEDICA	6
7. ACCORDI SANITARI RECIPROCI	7
8. SEZIONE A – ANNULLAMENTO ED INTERRUZIONE VIAGGIO	
9. SEZIONE B – MANCATA PARTENZA/ MANCATA COINCIDENZA	8
10. SEZIONE C – RITARDI IN GENERALE	8
11. SEZIONE D – IMBARCO NEGATO	8
12. SEZIONE E – RITARDO CONSEGNA BAGAGLIO/ BAGAGLIO SMARRITO/ NON RESTITUITO	9
13. SEZIONE F – SPESE MEDICHE E ALTRE SPESE DI EMERGENZA SOSTENUTE ALL'ESTERO	9
14. SEZIONE G – PRESTAZIONI OSPEDALIERE	10
15. SEZIONE H – INFORTUNI DI VIAGGIO	10
16. SEZIONE I – RESPONSABILITÀ CIVILE	11
17. SEZIONE J – ESCLUSIONE DI RESPONSABILITÀ DANNI PER COLLISIONE DI AUTO A NOLEGGIO	11
18. SEZIONE K – PROTEZIONE ACQUISTI	12
19. SEZIONE L – FURTO DI BORSE/ PORTAFOGLI IN CIRCOSTANZE GIUSTIFICABILI	13
20. SEZIONE M – ATTREZZATURE SPORTIVE	13
21. SEZIONE N – FURTO/ AGRESSIONE ALLO SPORTELLLO ATM	
22. SEZIONE O – FRODI	14
23. INFORMAZIONI SULLE PROCEDURE LIQUIDATIVE	15
24. INFORMAZIONI SULL'IMPRESA DI ASSICURAZIONE	15
25. RECLAMI	15
26. INFORMATIVA SUL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI DA PARTE DI INTER PARTNER ASSISTANCE S.A.	16
27. ANNULLAMENTO DELLA COPERTURA	17

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 BperCard Black World Elite o

World Signia Card emessa dalla Banca di Sassari S.p.A. - Divisione Consumer. La fornitura di tali prestazioni è resa possibile tramite una polizza assicurativa detenuta da ed emessa per Banca di Sassari da Inter Partner Assistance (numero di polizza 5534308).

Banca di Sassari S.p.A. - Divisione Consumer 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

Il beneficiario avrà diritto alle prestazioni riassunte nel presente documento a condizione che, al momento del sinistro che ha dato luogo a una richiesta di rimborso, egli sia effettivamente un titolare della carta BperCard Black World Elite o World Signia MasterCard emessa da Banca di Sassari S.p.A. - Divisione Consumer. Banca di Sassari S.p.A. - Divisione Consumer 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 la 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 di una carta BperCard Black World Elite o World Signia MasterCard emessa da Banca di Sassari S.p.A. - Divisione Consumer 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 bte1, 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 all'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 +39 06 99 367 079 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 rimpatrio del beneficiario, qualora egli riceva notizia di grave malattia o decesso imminente o avvenuto di un familiare.

7. Queste prestazioni saranno disciplinate dalla legge italiana.
8. Salvo diversamente specificato, tutte le prestazioni elencate nella tabella delle 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. Viaggi di tipo solo andata oppure viaggi senza una data di ritorno non godono di copertura assicurativa. 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 della presente sintesi delle garanzie assicurative l'intera spesa del viaggio dev'essere addebitata sulla carta BperCard Black World Elite o World Signia MasterCard.
11. Una franchigia si applica alle prestazioni in sezione A - Annullamento ed interruzione viaggio, sezione C - Rinuncia e sezione F - Spese mediche e altre spese di emergenza sostenute all'estero.

3. 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 - O. Qualora il beneficiario non rispetti quanto riportato di seguito, sarà discrezione di 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; il beneficiario 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 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 rimpatrio del beneficiario, qualora egli riceva notizia di grave malattia o decesso imminente o avvenuto di un familiare nel paese di residenza.
4. Il beneficiario dovrà informare AXA Assistance il prima possibile in caso di emergenza o ricovero ospedaliero (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 28 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 rilasciare copia del verbale della denuncia penale o di smarrimento, che includa un codice univoco attribuito all'evento.
7. Il beneficiario è tenuto a non cedere alcun bene la cui gestione spetta ad AXA Assistance né a liberarsi di eventuali beni

- danneggiati, data la possibilità che AXA Assistance debba prenderne visione.
8. 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.
 9. Il beneficiario è tenuto a non accettare, rifiutare, respingere e per tanto a non prendere accordi in merito con terzi, senza l'autorizzazione di AXA Assistance.
 10. Il beneficiario deve inviare ad AXA Assistance immediatamente qualsiasi atto giudiziario, ingiunzione, lettera di reclamo o altro documento.
 11. Prima di liquidare qualsiasi richiesta di rimborso che sia stata presentata, AXA Assistance si riserva di chiedere al beneficiario di sottoporsi a visite mediche eseguite da un medico qualificato selezionato dalla medesima nella frequenza che sarà ritenuta opportuna, a proprie 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 i diritti di liquidazione di ogni richiesta di rimborso;
 - b) ad intraprendere un'azione legale in nome e per conto del beneficiario per ottenere il rimborso da terzi, a proprio beneficio, o per ottenere la restituzione da terzi di qualsiasi somma già ricevuta dal beneficiario;
 - 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 sintesi delle garanzie assicurative 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 alla sintesi delle garanzie assicurative. La fornitura delle prestazioni secondo i normali standard potranno essere impediti 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 sintesi delle garanzie assicurative, 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 della presente sintesi delle garanzie assicurative, sia operativa un'altra assicurazione a copertura della medesima perdita, danno, spesa o responsabilità, AXA Assistance non verserà più della quota proporzionale dovuta dalla medesima (disposizione non applicabile alla sezione H – Infortuni di viaggio).
 19. Le coperture assicurative non sono cumulabili in caso di possesso contemporaneo di altre carte Banca di Sassari S.p.A. -

Divisione Consumer. Verranno applicati i limiti di indennizzo più alti.

4. ESCLUSIONI GENERALI

Le presenti esclusioni si applicano all'intera sintesi delle garanzie assicurative oltre a quanto indicato nelle apposite Sezioni A-O sotto il titolo NON COPERTO DALLA POLIZZA. La società non liquiderà le richieste di rimborso originate direttamente o indirettamente da:

1. Condizioni mediche preesistenti.
2. Guerra, invasione, atti dinemici stranieri ostilità o operazioni di guerra (che la guerra sia stata dichiarata o no), guerre 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 – Spese mediche e altre spese di emergenza sostenute all'estero, sezione G – Prestazioni ospedaliere e sezione H – 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 derivanti 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. Partecipazione o pratica da parte del beneficiario 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, mansioni di cameriere, domestica, alla pari e babysitter, e lavori manuali leggeri occasionali esclusi lavori in altezza, compresi lavori di vendita al dettaglio e raccolta di frutta (escluso l'uso di strumenti da 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. Viaggio del beneficiario in violazione ai requisiti definiti dalle società di trasporto, dai loro agenti rappresentanti o da altri fornitori di trasporto pubblico.
11. Azioni illegali del beneficiario o qualsiasi azione penale contro di questi.
12. Qualsiasi richiesta che dia luogo al 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 il beneficiario sta presentando richiesta di rimborso, come ad esempio le spese di predisposizione di richiesta di rimborso, mancati utili, perdita o spese sostenute derivanti dall'interruzione della propria attività, disturbo, disagio o mancato godimento.
14. Obblighi funzionali come membro delle Forze Armate.
15. Viaggio del beneficiario 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 costi che il beneficiario avrebbe dovuto sostenere qualora l'evento che ha dato origine alla richiesta non si fosse verificato.
17. 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.
18. 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.
19. Patologia per la quale il beneficiario non segue le cure o non assume i farmaci prescritti da un medico.
20. La copertura per prestazioni di cui alla sezione F – Spese mediche e altre spese di emergenza sostenute all'estero, alla sezione G – Prestazioni ospedaliere e alla sezione I – Responsabilità civile è esclusa all'interno del paese di residenza.

5. SPORT E ATTIVITÀ

La copertura assicurativa è da considerare operativa durante la pratica degli sport elencati di seguito, purché praticati in modo occasionale (con l'eccezione di soggiorni vacanza dedicati al golf e agli sport invernali) e dilettantistico. Si intende esclusa la copertura ai sensi della sezione H – Infortuni di viaggio e della sezione I – Responsabilità civile per gli sport o le attività indicati 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

6. ASSISTENZA MEDICA

Contattare AXA Assistance al numero telefonico +39 06 99 367 079

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 e assistenza e provvederà alle pratiche per il ricovero ospedaliero, il rimpatrio, e autorizzerà l'eventuale pagamento di spese mediche. Laddove ciò non sia possibile perché le condizioni richiedono cure immediate in caso di emergenza, il beneficiario è tenuto a contattare AXA Assistance nel più breve tempo possibile. Il trattamento medico privato non è coperto, salvo ove autorizzato espressamente da AXA Assistance.

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, qualora necessario dal punto di vista medico, o qualora il beneficiario venga informato di grave malattia o decesso di un familiare

Copertura spese mediche

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 sintesi delle garanzie assicurative 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. Il beneficiario dovrà 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.

7. ACCORDI SANITARI RECIPROCI

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

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

AUSTRALIA

In caso di viaggio in Australia e registrazione del beneficiario al programma nazionale Medicare allo scopo di ricevere cure, Medicare dà diritto a:

- prestazioni sanitarie gratuite con o senza ricovero in un ospedale pubblico;
- farmaci sovvenzionati ai sensi del piano farmaceutico nazionale, e
- prestazioni per cure mediche prestate da medici in ambulatori privati e centri sanitari governativi (non ospedali).

Il beneficiario dovrà iscriversi, presso un ufficio locale Medicare se prevede di ricevere cure. Qualora riceva cure prima che abbia effettuato l'iscrizione, le prestazioni possono avere efficacia retroattiva, se il beneficiario ne ha diritto. A questo scopo il beneficiario deve essere un cittadino residente nel Regno Unito e dovrà esibire il proprio passaporto con un apposito visto. Qualora il beneficiario non si iscriva a un ufficio locale Medicare AXA Assistance si riserva il diritto di respingere la sua richiesta di rimborso o di limitare l'importo che verrà rimborsato dalla medesima. Qualora il beneficiario necessiti di cure che non possono essere prestate ai sensi del programma Medicare egli DEVE contattare AXA Assistance prima di richiedere cure private. In caso contrario AXA Assistance si riserva il diritto di respingere la sua richiesta di rimborso o di limitare l'importo che verrà rimborsato dalla medesima.

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>

8. SEZIONE A – ANNULLAMENTO ED INTERRUZIONE VIAGGIO

IL BENEFICIARIO DEVE SEMPRE CONTATTARE PREVENTIVAMENTE AXA ASSISTANCE IN CASO RINUNCIA/ MODIFICA O INTERRUZIONE DEL VIAGGIO, chiamando il Numero di telefono +39 06 99 367 079

COPERTURA POLIZZA

La società rimborsa fino a € 18.500, per viaggio, per tutti i beneficiari per eventuali costi di viaggio e soggiorno non utilizzati e irrecuperabili, e altre spese prepagate, che il beneficiario abbia sostenuto o accettato di sostenere, unitamente a eventuali spese di viaggio aggiuntive, purché ragionevoli, nei casi seguenti:

- a) annullamento o cambio della 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 un suo familiare.
2. Una richiesta da parte di Autorità di Pubblica Sicurezza affinché si trattenga o ritorni successivamente alla sua residenza principale o secondaria a seguito di gravi danni al proprio domicilio o presso la sua sede di lavoro (nel caso in cui il beneficiario sia il proprietario, un dirigente o il direttore generale) causati da incendi, caduta di velivoli, esplosioni, tempeste, alluvioni, dolo da terzi o furto.

Rinuncia

La società rimborsa fino a € 18.500 per eventuali costi di viaggio e soggiorno non utilizzati e irrecuperabili, e altre spese prepagate, che il beneficiario abbia sostenuto o accettato di sostenere qualora, dopo un minimo di 24 ore di ritardo del mezzo di trasporto pubblico previsto prenotato dal beneficiario dal paese di residenza a causa di

- 1) sciopero o azione sindacale, oppure
- 2) condizioni climatiche avverse, oppure
- 3) guasto meccanico o tecnico del mezzo di trasporto pubblico previsto prenotato dal beneficiario,

egli opti per l'annullamento del viaggio.

CONDIZIONI SPECIALI

1. Il beneficiario deve ottenere un certificato medico dal proprio medico curante e la previa autorizzazione di AXA Assistance per poter interrompere il viaggio a causa di lesioni fisiche o malattie.
2. Qualora il beneficiario non dia comunicazione o la dia in ritardo all'Organizzatore del viaggio (agenzia di viaggio, tour operator o società che fornisce i servizi di trasporto/sistemazione), relativamente alla necessità di annullare il viaggio, l'indennizzo a carico della società sarà limitato alle spese di annullamento che sarebbero state applicate se non si fosse verificata la mancanza o il ritardo di comunicazione.
3. Qualora il beneficiario annulli il viaggio a causa di lesioni fisiche o malattia, egli 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 il paese di residenza.

NON COPERTO DALLA POLIZZA

1. Una franchigia di € 100 per ogni sinistro per il quale il beneficiario richiede rimborso.
2. Le richieste di rimborso originate direttamente o indirettamente da condizioni mediche preesistenti del beneficiario o di un suo familiare che lo accompagna durante il viaggio.
3. I costi di spese e tasse aeree portuali 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. Qualsiasi richiesta derivante, direttamente o indirettamente, da circostanze note al beneficiario prima dell'inizio della copertura assicurativa o della prenotazione del viaggio (se precedente) che avrebbero potuto avere ragionevolmente come conseguenza l'annullamento o l'interruzione del viaggio.
6. Eventuali spese sostenute per usufruire di programmi fedeltà di compagnie aeree, ad esempio Avios, o per l'acquisizione di punti per acquisti effettuati con le carte, ad esempio Timeshare, Holiday Property Bond o per l'acquisizione di punti vacanze e/o per le relative quote associative.
7. Eventuali richieste collegate a gravidanza o parto, salvo se certificate da un medico come resesi 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 di viaggiare a causa di impossibilità, da parte di un beneficiario, a detenere, ottenere o esibire un passaporto valido o un visto necessario.
10. Rinuncia dopo la prima parte del viaggio.

9. SEZIONE B – MANCATA PARTENZA/ MANCATA COINCIDENZA

COPERTURA POLIZZA

La società rimborsa un importo fino a € 750 per tutti i beneficiari e tutti gli accompagnatori che viaggiano insieme qualora il beneficiario non giunga in tempo al punto di partenza internazionale del mezzo di trasporto pubblico previsto su cui ha prenotato il viaggio al giorno di inizio del viaggio internazionale, a seguito di:

1. cancellazione di altro mezzo di trasporto pubblico previsto, oppure
2. incidente o guasto meccanico del veicolo a bordo del quale il beneficiario stava viaggiando.

Questo importo si intende per viaggio e per - entro i limiti ragionevoli - pasti, spuntini, sistemazioni extra (solo pernottamento) e spese di viaggio inevitabili per raggiungere la destinazione estera o i voli di coincidenza fuori dal paese di residenza.

CONDIZIONI SPECIALI

1. Il beneficiario è tenuto a calcolare un margine di tempo sufficiente per l'arrivo in tempo utile al luogo di partenza tramite mezzo di trasporto pubblico o diverso.
2. In caso di ritardo, il beneficiario dovrà ottenere relazione scritta dal vettore, attestante il ritardo e la sua causa.
3. Devono essere conservate tutte le ricevute degli acquisti.
4. In caso di guasto meccanico o incidente del veicolo a bordo del quale sta viaggiando, il beneficiario dovrà farsi rilasciare verbale scritto dalle forze dell'ordine o dal servizio di soccorso intervenuto.
5. Per lo stesso evento, il beneficiario può presentare richiesta di rimborso solo una volta ai sensi della sezione B – Mancata partenza/ Mancata coincidenza, della sezione C – Ritardi in generale, o della sezione D – Imbarco negato.

NON COPERTO DALLA POLIZZA

1. Scioperi o azioni sindacali in corso o annunciati alla data di inizio della copertura assicurativa o di prenotazione del viaggio (se precedente).
2. Incidenti o guasti del veicolo a bordo del quale il beneficiario sta viaggiando, per i quali non sia presentata relazione da parte delle forze dell'ordine o del servizio di soccorso.
3. Guasto di qualsiasi veicolo a bordo del quale il beneficiario sta viaggiando, se di sua proprietà e che non sia stato oggetto di revisione adeguata e manutenzione in conformità alle indicazioni del produttore.
4. Ritiro dal servizio (temporaneo o altrimenti) di un velivolo o imbarcazione su raccomandazione dell'Autorità per l'aviazione o Autorità portuale o di altro ente analogo, in qualsiasi paese.
5. Spese aggiuntive, laddove il servizio di trasporto pubblico previsto abbia offerto alternative ragionevoli per il proseguimento del viaggio.
6. Mancata partenza nel caso fosse previsto un tempo minimo tra voli in coincidenza, presso un luogo di partenza internazionale, inferiore a 2 ore, o superiore qualora i sistemi di prenotazione voli richiedano periodi più lunghi per la coincidenza medesima.
7. Qualsiasi spesa, nel caso in cui siano state messe a disposizione soluzioni di viaggio alternative ragionevoli entro 4 ore dall'orario

di partenza previsto o entro 4 ore dall'orario di arrivo effettivo del volo di coincidenza.

10. SEZIONE C – RITARDI IN GENERALE

COPERTURA POLIZZA

In caso di ritardo del mezzo di trasporto pubblico (in partenza e al rientro nel paese di residenza) su cui il beneficiario ha prenotato il viaggio superiore alle 4 ore dall'orario previsto di partenza, causato da:

1. sciopero o manifestazione sindacale
2. condizioni climatiche avverse
3. guasto meccanico o tecnico del mezzo di trasporto pubblico previsto prenotato dal beneficiario

la società rimborsa i costi sostenuti per pasti e spuntini - entro i limiti ragionevoli - in ristoranti o sistemazioni extra (solo pernottamento) dopo un ritardo di almeno 4 ore e dopo l'orario di partenza effettivo, fino a € 350 per persona e massimale € 750 in totale per viaggio, per tutti i beneficiari e gli accompagnatori che viaggiano insieme.

CONDIZIONI SPECIALI

1. Il beneficiario deve eseguire il check-in in base all'itinerario che gli è stato fornito.
2. Il beneficiario deve ottenere dalle società di trasporti (o dai loro agenti) conferma scritta del numero d'ore di ritardo (rispetto all'orario ufficiale) e dei motivi del ritardo stesso.
3. Il beneficiario deve rispettare i termini del contratto con l'agenzia di viaggio, il tour operator o la società di trasporti.
4. Devono essere conservate tutte le ricevute degli acquisti.
5. Per lo stesso evento, il beneficiario può presentare richiesta di rimborso solo una volta ai sensi della sezione B – Mancata partenza/ Mancata coincidenza, della sezione C – Ritardi in generale, o della sezione D – Imbarco negato.

NON COPERTO DALLA POLIZZA

1. Eventuali costi o oneri rimborsati dalla compagnia aerea.
2. Scioperi o azioni sindacali in corso o annunciati alla data di inizio della copertura assicurativa o di prenotazione del viaggio (se precedente).
3. Ritiro dal servizio (temporaneo o altrimenti) di un velivolo o imbarcazione su raccomandazione dell'Autorità per l'aviazione o Autorità portuale o qualsiasi ente simile in qualsiasi paese.
4. Qualsiasi spesa, nel caso in cui siano state messe a disposizione soluzioni di viaggio alternative ragionevoli entro 4 ore dall'orario di partenza previsto.

11. SEZIONE D – IMBARCO NEGATO

COPERTURA POLIZZA

Se il beneficiario ha effettuato, o ha cercato di effettuare, il check-in per un volo in programma confermato entro gli orari di check-in pubblicati, e gli viene negato non per sua volontà di imbarcarsi a causa di sovrapprenotazione, la società pagherà le spese sostenute per pasti e spuntini in ristorante consumati dopo un ritardo di almeno 4 ore e dopo l'orario di partenza effettivo. La società rimborsa fino a € 350 per persona e massimale € 750 in totale per tutti i beneficiari e gli accompagnatori che viaggiano insieme.

CONDIZIONI SPECIALI

1. Per lo stesso evento, il beneficiario può presentare richiesta di rimborso solo una volta ai sensi della sezione B – Mancata partenza/ Mancata coincidenza, della sezione C – Ritardi in generale, o della sezione D – Imbarco negato.
2. Devono essere conservate tutte le ricevute degli acquisti.

NON COPERTO DALLA POLIZZA

1. Eventuali costi o oneri rimborsati dalla compagnia aerea.
2. Eventuali costi o oneri per cui il negato imbarco non è stato involontario e/o su base obbligatoria.

3. Qualsiasi richiesta di rimborso per la quale non sia stata ottenuta prova scritta dalla compagnia aerea a conferma dell'impossibilità del beneficiario di viaggiare a causa di sovra prenotazione e della durata del ritardo fino all'avvenuta conferma del successivo volo disponibile.
4. Qualsiasi spesa, nel caso in cui siano state messe a disposizione soluzioni di viaggio alternative ragionevoli entro 4 ore dall'orario di partenza previsto.

12. SEZIONE E – RITARDO CONSEGNA BAGAGLIO/ BAGAGLIO SMARRITO/ NON RESTITUITO

COPERTURA POLIZZA

La società rimborsa fino a € 500 in totale per tutti i beneficiari che viaggiano insieme, per effetti di prima necessità (abbigliamento, farmaci, articoli da bagno), nel caso in cui il bagaglio registrato al check-in venga temporaneamente smarrito in transito durante il tragitto di andata e non venga restituito al beneficiario entro 4 ore dall'arrivo.

RITARDO PROLUNGATO NELLA CONSEGNA DEL BAGAGLIO

La società rimborsa ulteriore indennizzo fino a € 1.000 in totale per tutti i beneficiari che viaggiano insieme, nel caso in cui il bagaglio registrato al check-in venga temporaneamente smarrito in transito durante il tragitto di andata e non arrivi all'aeroporto di destinazione entro 48 ore dall'arrivo.

BAGAGLIO SMARRITO NON RESTITUITO DOPO 30 GIORNI

La società rimborsa fino a € 2.000 in totale per tutti i beneficiari che viaggiano insieme, nel caso in cui trascorsi 30 giorni o più il bagaglio registrato al check-in non sia ancora stato restituito al beneficiario. 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 (in alternativa, a propria discrezione AXA Assistance potrà sostituire, reintegrare o riparare il bagaglio smarrito o danneggiato). L'importo massimo rimborsato per un singolo articolo, una coppia o un set di articoli sarà pari al limite per singolo articolo di cui alla tabella delle prestazioni.

CONDIZIONI SPECIALI

1. È necessaria la conferma scritta della società di trasporti che dimostri il numero di ore di ritardo per il bagaglio. Il beneficiario deve:
 - a) ottenere dalla compagnia aerea un Rapporto di Irregolarità Bagaglio (Property Irregularity Report o P.I.R.);
 - b) scrivere una richiesta di rimborso formale alla compagnia aerea entro i limiti di tempo previsti dalle condizioni di trasporto (si prega di conservarne una copia);
 - c) conservare tutti i biglietti/documenti di viaggio da esibire qualora debba essere presentata una richiesta di rimborso ai sensi della sintesi delle garanzie assicurative.
2. Tutti gli importi sono corrisposti esclusivamente per le spese effettive, in aggiunta a qualsiasi risarcimento riconosciuto dalla società di trasporti.
3. Gli importi indicati nella tabella delle prestazioni rappresentano il totale per ogni ritardo, indipendentemente dal numero di beneficiari che viaggiano insieme.
4. Le richieste di rimborso 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 BperCard Black World Elite o World Signia MasterCard. Qualora la BperCard Black World Elite o World Signia MasterCard non possa essere utilizzata per tali acquisti essenziali, sarà necessario conservare ricevute che indichino in dettaglio gli articoli acquistati.
5. Nessun rimborso sarà dovuto per gli acquisti compiuti successivamente alla restituzione del bagaglio.

6. Le ricevute degli oggetti smarriti, rubati o danneggiati devono essere conservate.
7. La copertura è valida solo per il viaggio di andata al di fuori del paese di residenza.
8. Il beneficiario deve fornire una ricevuta originale o documentazione comprovante la proprietà degli oggetti smarriti, rubati o danneggiati per provare la validità del suo diritto.
9. Il pagamento avverrà in base al valore dei beni al momento dello smarrimento da parte della compagnia aerea. Una deduzione verrà operata in considerazione della normale usura e del conseguente deprezzamento, in base all'età dei beni.

NON COPERTO DALLA POLIZZA

1. Smarrimento dovuto a ritardo, confisca o detenzione da parte di Autorità doganali o simili.
2. Le richieste di rimborso per effetti personali spediti come carico.
3. Smarrimento d'oggetti di valore o denaro personale in bagaglio registrato al check-in.

13. SEZIONE F – SPESE MEDICHE E ALTRE SPESE DI EMERGENZA SOSTENUTE ALL'ESTERO

COPERTURA POLIZZA

La società paga fino al limite indicato nella tabella delle prestazioni per le spese sostenute dal beneficiario che sia colpito da lesioni o malattia improvvisa e imprevista, o che deceda durante un viaggio al di fuori del paese di residenza.

1. Tutte le spese ragionevoli e necessarie conseguenti a un'emergenza medica che coinvolga il beneficiario. Questo include parcelle mediche, spese ospedaliere, cure mediche e tutte le spese di trasporto al più vicino ospedale idoneo, quando ritenuto necessario da un medico autorizzato.
2. Le cure dentistiche di emergenza per il trattamento immediato del dolore e/o la riparazione d'emergenza a protesi o denti artificiali solo per alleviare il dolore quando si mangia.
3. 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.
4. Fino a € 75 per notte per 10 notti di spese ragionevoli di alloggio sostenute, fino allo standard della prenotazione originaria, se si rende necessario dal punto di vista medico che il beneficiario si trattienga oltre la data prevista per il suo rientro. Ciò include, con la previa autorizzazione di AXA Assistance, fino a € 75 per notte per 10 notti per ragionevoli spese aggiuntive d'alloggio per un amico o un familiare che alloggi con il beneficiario e lo accompagni al proprio domicilio. Qualora il beneficiario e il suo amico o familiare non siano in grado d'utilizzare il biglietto originale del viaggio di ritorno, AXA Assistance rimborserà le spese di un biglietto di classe economica per consentirle il rientro.
5. Con la previa autorizzazione di AXA Assistance, il trasporto in classe economica dal paese di residenza e fino a € 75 per notte per 10 notti di spese d'alloggio per un familiare che assista il rientro, nel caso il beneficiario sia in viaggio da solo e venga ricoverato in ospedale per più di 10 giorni.
6. Nell'eventualità del decesso del beneficiario le ragionevoli spese aggiuntive per il rito funebre all'estero più il costo ragionevole di trasporto delle ceneri presso il luogo di residenza o le spese del rimpatrio della salma, fino a € 4.500.

CONDIZIONI SPECIALI

1. Il beneficiario 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. Il beneficiario deve contattare il prima possibile AXA Assistance in caso di spese mediche superiori a € 500 per un singolo incidente. Il beneficiario deve sempre contattare AXA Assistance prima di un rientro anticipato.
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 trasferito e/o raggiungere senza rischi il paese di residenza, per la prosecuzione delle cure.

NON COPERTO DALLA POLIZZA

1. Una franchigia di € 100 per ogni sinistro per il quale il beneficiario richiede rimborso.
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 del beneficiario.
5. Qualsiasi forma di trattamento o intervento chirurgico che, a parere del funzionario medico capo 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 che il funzionario medico capo di AXA Assistance concordi sulla necessità di tale trattamento a motivo di un infortunio coperto dalla presente sintesi delle garanzie assicurative.
10. Qualsiasi spesa sostenuta dopo il rientro nel paese di residenza salvo se espressamente autorizzata 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 del beneficiario. (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. Il beneficiario sarà tenuto a non rifiutare irragionevolmente i servizi di rimpatrio sanitario che AXA Assistance concordi di fornire e sostenere ai sensi della presente sintesi delle garanzie assicurative. Qualora il beneficiario 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 al beneficiario.
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 USA.
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.

14. SEZIONE G – PRESTAZIONI OSPEDALIERE

COPERTURA POLIZZA

Qualora AXA Assistance accetti una richiesta di rimborso ai sensi della sezione F - Spese mediche e altre spese di emergenza sostenute all'estero, la società rimborsa € 75,00 per ogni giorno (periodo di 24 ore) fino ad un massimo di € 2.250,00 per le spese accessorie per ogni periodo non interrotto di 24 ore che il beneficiario debba trascorrere ricoverato in ospedale al di fuori del paese di residenza.

CONDIZIONI SPECIALI

Il beneficiario deve comunicare il prima possibile ad AXA Assistance qualsiasi lesione fisica o condizione medica che renda necessario un 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, che non siano direttamente collegati alla lesione fisica o condizione medica che ha reso necessario il 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 rimpatriato dopo la data in cui, secondo il parere di AXA Assistance, esistevano le condizioni per procedere al rimpatrio.

15. SEZIONE H – 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.

COPERTURA POLIZZA

1. Al beneficiario sarà corrisposto un indennizzo fino all'importo indicato nella tabella delle prestazioni, nel caso in cui il beneficiario abbia subito una lesione fisica:
 - a) 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 BperCard Black World Elite o World Signia MasterCard o con un'auto a noleggio il cui costo sia stato addebitato sulla BperCard Black World Elite o World Signia MasterCard, o
 - b) 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, 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 totale permanente
Entrambi i piedi	
Vista totale a entrambi gli occhi	
Una mano e un piede	
Una mano e la vista totale a un occhio	50% del rimborso per invalidità totale permanente
Una mano	
Un piede	
Vista totale a un occhio	

2. Pagheremo un importo massimo fino a € 30.000 per la ricerca e il soccorso di un beneficiario 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

1. 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.
2. La copertura si intende non applicabile per invalidità totale permanente, fino a un anno dalla data della lesione subita dal beneficiario.
3. La copertura assicurativa non è applicabile a più voci come concordato alla tabella delle prestazioni assicurative.
4. L'importo massimo corrisposto al beneficiario in totale per incidente ammonta a € 105.000.

NON COPERTO DALLA POLIZZA

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

16. SEZIONE I – RESPONSABILITÀ CIVILE

COPERTURA POLIZZA

La società risponde fino a massimale € 1.500.000 delle somme che il beneficiario è tenuto a pagare, quale civilmente responsabile ai sensi di legge, a titolo di risarcimento per danni involontariamente cagionati durante un viaggio a terzi per:

1. morte, lesione fisica, malattia o infermità di qualsiasi persona che non sia un suo dipendente o familiare;
2. danno a beni non di proprietà né affidati in custodia o sotto suo controllo o sotto il controllo di un suo familiare, o di un suo dipendente, diverso da qualsiasi alloggio vacanze temporaneo occupato dal beneficiario (ma non di sua proprietà).

CONDIZIONI SPECIALI

1. Il beneficiario ha l'obbligo di comunicare per iscritto il prima possibile qualsiasi fatto che potrebbe dare luogo a una richiesta di risarcimento;
2. Il beneficiario deve trasmettere ad AXA Assistance il prima possibile ogni lettera, atto giudiziario, ingiunzione, richiesta scritta della controparte con la quantificazione del danno, o altro documento inerente al sinistro;
3. Il beneficiario non deve riconoscere alcuna responsabilità né pagare, offrire o promettere di pagare, o negoziare alcuna

richiesta di risarcimento senza il preventivo assenso scritto da parte di AXA Assistance.

4. AXA Assistance ha pieno diritto ad assumere e condurre per conto suo la difesa per ogni richiesta di rimborso per danni nei confronti di terzi. AXA Assistance assicura piena discrezione nella conduzione di qualsiasi trattativa o azione legale o nella liquidazione di qualsiasi richiesta di risarcimento, e il beneficiario si obbliga a fornire tutte le informazioni e l'assistenza necessarie come richieste dall'AXA Assistance.
5. In caso di decesso del beneficiario, il rappresentante o i rappresentanti legali di quest'ultimo godranno della copertura di cui alla tabella delle prestazioni a condizione che si adeguino ai termini e alle condizioni indicate in questo documento.

NON COPERTO DALLA POLIZZA

Costi e spese legali derivanti direttamente o indirettamente da:

1. responsabilità assunte dal beneficiario in via contrattuale, salvo nel caso in cui la responsabilità sia stata attribuita in assenza di tale accordo contrattuale;
2. esercizio di attività professionali, commerciali o la fornitura di beni o servizi;
3. circolazione su strade di uso pubblico o su aree a queste equiparate di veicoli a motore, nonché navigazione di natanti a motore (diversi da tavole da surf, barche a remi e barche azionate manualmente) e impiego di aeromobili;
4. contagio di malattie trasmissibili o virus;
5. proprietà o occupazione di terreni o edifici (diversa dalla sola occupazione di un alloggio vacanze temporaneo);
6. atti criminali, dolosi o deliberati del beneficiario.

17. SEZIONE J – ESCLUSIONE DI RESPONSABILITÀ DANNI PER COLLISIONE DI AUTO A NOLEGGIO

DEFINIZIONI speciali applicabili alla presente sezione

Franchigia

– la parte della richiesta di risarcimento per la quale il titolare resti finanziariamente responsabile nel contratto di noleggio nel caso in cui il titolare rifiuta di accettare la polizza di assicurazione del veicolo a noleggio e la franchigia indeducibile prevista dal contratto di noleggio quando il titolare abbia accettato o sia stato obbligato ad accettare l'assicurazione dell'auto a noleggio.

Veicolo 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 da un'agenzia autorizzata o società di autonoleggio, il cui costo sia stato addebitato interamente sulla BperCard Black World Elite o World Signia MasterCard del beneficiario. Il rimborso è valido per la durata specificata nel contratto di noleggio, e comunque per non più di 31 giorni.

Assicurazione del veicolo a noleggio

– l'assicurazione primaria detenuta da un'agenzia o società di autonoleggio autorizzata in relazione al veicolo a noleggio, a copertura di rischi quali la responsabilità contro terzi o il furto del veicolo.

Conducente

– il titolare della carta deve essere il conducente citato per primo nel contratto di noleggio, avere almeno 21 anni d'età ed essere in possesso di patente di guida valida per la classe del veicolo a noleggio.

COPERTURA POLIZZA

La società riconoscerà al conducente una somma pari fino a € 50.000 per la franchigia dell'agenzia o società di autonoleggio, qualora quella gli attribuisca responsabilità per i costi derivanti da

danni materiali al veicolo a noleggio durante il periodo di noleggio, derivanti da danneggiamento, incendio, atti vandalici o furto del veicolo, compresi pneumatici e cristalli e qualsiasi pretesa, da parte della società di autonoleggio, a titolo di mancato profitto per il periodo di indisponibilità del veicolo per il noleggio a seguito di tali danni o perdite.

CONDIZIONI SPECIALI

1. Nessuna copertura si intenderà applicabile a un conducente che:
 - a) non sia titolare di una patente di guida valida per la classe del veicolo a noleggio (patente rilasciata nel paese di residenza o di rilascio del passaporto del conducente);
 - b) sia stato condannato più di tre volte per eccesso di velocità o abbia perso più di nove punti sulla propria patente di guida entro i cinque anni precedenti al viaggio;
 - c) sia stato condannato (o sia in attesa di giudizio) per guida sotto l'effetto di stupefacenti;
 - d) sia stato condannato (o sia in attesa di giudizio) negli ultimi due anni, per guida in stato di ebbrezza;
 - e) sia stato condannato o gli sia stata ritirata la patente (o sia in attesa di giudizio) per guida pericolosa e/o imprudente;
 - f) abbia meno di 21 anni d'età;
 - g) violi le condizioni del contratto di noleggio.
2. Nessuna copertura si intenderà applicabile nei confronti dei seguenti tipi di veicolo a noleggio:
 - a) ciclomotori e motocicli; veicoli commerciali, camion, camper e veicoli non adibiti alla circolazione su strada inclusi, a titolo esemplificativo ma non esaustivo, rimorchi o roulotte;
 - b) veicoli a noleggio con un prezzo di acquisto superiore a € 50.000 (o equivalente in valuta locale);
 - c) veicoli a noleggio utilizzati come premi, per corse automobilistiche, rally, prove di velocità o di resistenza, track day o allenamenti in vista di tali eventi;
 - d) veicoli a noleggio utilizzati per scopi commerciali;
 - e) tutte le marche e tutti i modelli di limousine;
 - f) veicoli di peso superiore a 3,5 tonnellate (peso totale consentito a vuoto);
 - g) veicoli di volume superiore a 8 m³ (metri cubi) (a veicolo carico).
3. Il conducente sarà coperto per il noleggio di un'unica autovettura per volta.
4. Il rimborso è valido per la durata specificata nel contratto di noleggio, e comunque per non più di 31 giorni.
5. Contratti di tipo revolving o di leasing si intendono esclusi dalla copertura.

NON COPERTO DALLA POLIZZA

1. Qualsiasi richiesta di risarcimento per un sinistro inferiore a € 75.
2. La società paga solamente a concorrenza della parte eccedente la copertura delle polizze previste dal contratto di noleggio o di altre polizze stipulate dal guidatore a copertura dello stesso incidente.
3. Ciclomotori e motocicli; veicoli commerciali, camion, camper e veicoli non adibiti alla circolazione su strada inclusi, a titolo esemplificativo ma non esaustivo, rimorchi e roulotte.
4. Veicoli utilizzati fuori strada, durante e a scopo di formazione per competizioni automobilistiche, prove, rally o test di velocità.
5. Perdita e/o danni ad auto d'epoca con più di 20 anni, o auto fuori produzione da almeno 10 anni.
6. Perdita e/o danni a veicoli il cui valore superi la somma indicata nella tabella delle prestazioni.
7. Perdita e/o danni derivanti dalla mancata osservanza delle istruzioni di manutenzione e funzionamento fornite con il veicolo a noleggio.
8. Perdita e/o danni causati da usura, insetti o parassiti.
9. Perdita e/o danni derivanti dall'impiego del veicolo a noleggio per uno scopo diverso da quello indicato nel contratto di noleggio.

10. Costi per i quali il conducente ammetta responsabilità, proceda a trattative, concluda, prometta o accetti qualsivoglia transazione.
11. Multe e danni punitivi.
12. L'ammontare dell'indennizzo spettante al conducente a fronte di altre assicurazioni, indipendentemente dal fatto che la società non riconosca il sinistro o non lo liquidi per qualsiasi ragione.
13. Indennizzi spettanti ai sensi di leggi che riguardano gli automobilisti, in presenza o meno di assicurazioni, il risarcimento dei danni propri o in materia di responsabilità oggettiva o simili, in qualsiasi stato o territorio.

18. SEZIONE K – 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), pagati con la medesima carta (100%) sui conti BperCard Black World Elite o World Signia MasterCard, emessa da Banca di Sassari S.P.A. -Divisione Consumer dei beneficiari 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 BperCard Black World Elite o World Signia MasterCard, l'importo dovuto verrà ridotto proporzionalmente in ragione dell'importo pagato con la BperCard Black World Elite o World Signia MasterCard, emessa da Banca di Sassari S.p.A. - Divisione Consumer.

Prezzo di acquisto

– il minore importo tra quanto indicato sull'estratto conto della BperCard Black World Elite o World Signia MasterCard e sullo scontrino rilasciato in negozio per l'articolo coperto da assicurazione.

COPERTURA POLIZZA

Nell'eventualità di perdita per furto, incendio o danno accidentale di un articolo coperto da assicurazione, entro 90 giorni dall'acquisto, AXA Assistance provvederà a sostituire o riparare l'articolo o accreditare un importo corrispondente al prezzo d'acquisto fino al limite indicato nella tabella delle prestazioni. Pagheremo il minore degli importi. Non pagheremo più del limite indicato nella tabella delle prestazioni per un singolo evento o per periodo di 365 giorni.

La prestazione è fornita con i seguenti massimali:

- € 30.000 per periodo di 365 giorni
- € 5.000 per sinistro
- € 100,00 per singolo articolo

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, il beneficiario potrà richiedere ad AXA Assistance di corrispondere il rimborso al destinatario del regalo;
4. Il beneficiario 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, il beneficiario sarà tenuto, a proprie spese, ad inviarcì l'articolo danneggiato nonché autorizzare AXA Assistance a rivalersi nei confronti di chi è responsabile del danno;
 - In caso di sinistro, il beneficiario 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 verbale della polizza.

NON COPERTO DALLA POLIZZA

1. Oggetti smarriti non per causa di furto, incendio o danni provocati dal sinistro.
2. Smarrimento di articoli coperti da assicurazione 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 prodotti deperibili necessari per il loro uso e manutenzione.
11. Danni dovuti da acqua, umidità, terremoto, o errore durante la produzione.
12. 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 della carta o da altre persone da esso designate.
14. Perdita di 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. Furto o danno a gioielli, metalli preziosi e pietre preziose (se il loro prezzo è € 500 o superiore), orologi (con un 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 scioperi o agitazioni politiche o sindacali.
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 mancato pagamento di franchigia.

19. SEZIONE L – FURTO DI BORSE/ PORTAFOGLI IN CIRCOSTANZE GIUSTIFICABILI

DEFINIZIONI speciali applicabili alla presente sezione

Borsa/portafogli

– borsa, cartella, valigetta, portafoglio, portamonete o portacarte di credito, acquistati nuovi dal beneficiario.

Furto

– qualsiasi azione commessa da terzi (esclusi i familiari) con la finalità di sottrarre al beneficiario borsa/portafogli.

COPERTURA POLIZZA

Se la borsa/il portafogli del beneficiario viene sottratto mediante furto in circostanze spiegabili assieme alla BperCard Black World Elite o World Signia MasterCard, la società pagherà fino a € 1.000 per periodo di 365 giorni per la sostituzione della borsa/portafogli del beneficiario.

CONDIZIONI SPECIALI

1. Devono essere conservate tutte le ricevute.
2. Il beneficiario deve denunciare tutti i casi di furto della borsa/portafogli e della BperCard Black World Elite o World Signia MasterCard alla polizia locale entro 12 ore dalla scoperta, facendosi rilasciare copia del verbale con l'indicazione del numero di sinistro.
3. Il beneficiario deve rivolgersi immediatamente a Banca di Sassari S.p.A. - Divisione Consumer per comunicare la perdita della BperCard Black World Elite o World Signia MasterCard.
4. Il beneficiario deve fornire una ricevuta originale o altro giustificativo di proprietà degli oggetti rubati, per poter dimostrare la validità della richiesta di rimborso.
5. La liquidazione del danno è riferita al valore degli effetti personali al momento del furto. Dal valore come sopra stabilito viene dedotta una somma corrispondente all'usura ed alla svalutazione in funzione dell'età degli effetti personali.

NON COPERTO DALLA POLIZZA

1. Furto di oggetti lasciati incustoditi in qualsiasi momento.
2. Richieste di rimborso non corredate da ricevuta originale o giustificativo di proprietà della borsa/portafogli rubati.
3. Richieste di rimborso non corredate dal verbale della polizia locale con l'indicazione del furto della borsa/portafogli del beneficiario assieme alla BperCard Black World Elite o World Signia MasterCard.
4. Articoli più vecchi di 5 anni.
5. Richieste di rimborso derivanti da furto dall'alloggio del beneficiario, a meno che non sia dimostrabile la forzatura degli ingressi, confermata dal verbale della polizia.
6. Perdita della borsa/portafogli del beneficiario non conseguente a furto.
7. Distrazione o incuria del beneficiario.
8. Furto del contenuto della borsa/portafogli del beneficiario.

20. SEZIONE M – ATTREZZATURE SPORTIVE

DEFINIZIONI speciali applicabili alla presente sezione

Attrezzature sportive

– attrezzature sportive acquistate nuove del valore di almeno € 75, pagate interamente con la BperCard Black World Elite o World Signia MasterCard del beneficiario, non più vecchie di 12 mesi.

Furto

– qualsiasi furto commesso con violenza, minaccia di violenza, assalto o infrazione da parte di terzi.

Il beneficiario

– Il titolare della carta BperCard Black World Elite o World Signia MasterCard emessa da Banca di Sassari S.p.A. - Divisione Consumer.

COPERTURA POLIZZA

FURTO DI ATTREZZATURE SPORTIVE

La società pagherà in seguito al furto di attrezzature sportive di proprietà del beneficiario nel corso di un viaggio:

1. ad opera di terzi che commettano o minaccino violenza nei suoi confronti in pubblico o presso impianti sportivi; oppure
2. dovuto a intrusione in un hotel, in una casa vacanze o in un impianto sportivo.

AFFITTO DI ATTREZZATURE SPORTIVE

La società pagherà per il costo di noleggio di attrezzature sportive sostitutive per un massimo di 5 giorni dall'evento coperto in base alla precedente sezione FURTO DI ATTREZZATURE SPORTIVE.

La prestazione è fornita con i seguenti massimali:

- € 2.000 per periodo di 365 giorni
- € 500 per sinistro
- €100,00 al giorno per noleggio di attrezzature sportive per un massimo di 5 giorni.

CONDIZIONI SPECIALI

1. Devono essere conservate tutte le ricevute.
2. Il beneficiario deve denunciare tutti i casi di furto o tentato furto delle attrezzature sportive alla polizia locale entro 24 ore dalla scoperta, facendosi rilasciare copia del verbale.
3. Se le attrezzature sportive vengono rubate mentre sono affidate a un impianto sportivo o a un albergo, il beneficiario deve denunciare loro il fatto per iscritto con l'indicazione dettagliata degli oggetti rubati e farsi rilasciare copia del verbale dall'autorità locale competente.
4. Per giustificare la richiesta di rimborso il beneficiario deve fornire alla società le ricevute di vendita originali comprovanti l'acquisto, effettuato con la BperCard Black World Elite o World Signia MasterCard.
5. La liquidazione del danno è riferita al valore delle attrezzature sportive al momento del furto. Dal valore come sopra stabilito viene dedotta una somma corrispondente all'usura ed alla svalutazione in funzione dell'età delle attrezzature.
6. Le richieste di rimborso relative ad attrezzature sportive, appartenenti ad una coppia o ad un set, verranno pagate a concorrenza del prezzo d'acquisto della coppia o del set, a condizione che gli articoli non possano essere utilizzati e sostituiti singolarmente.

NON COPERTO DALLA POLIZZA

1. Attrezzature sportive professionistiche, attrezzature per sport motoristici, attrezzature per caccia, nautica e biciclette.
2. Furto di attrezzature sportive acquistate prima della data di decorrenza della tabella delle prestazioni.
3. Attrezzature sportive a noleggio.
4. Incuria, negligenza o azioni pericolose.
5. Attrezzature sportive rubate durante il trasporto in o su veicoli a motore.
6. Richieste di rimborso non corredate dalla ricevuta di vendita originale comprovante l'acquisto effettuato con la BperCard Black World Elite o World Signia MasterCard.
7. Richieste di rimborso dovute a furto dall'albergo, casa vacanze o impianto sportivo, a meno che non sia dimostrabile che vi è stata forzatura delle chiusure, confermata da copia del verbale di polizia.

21. SEZIONE N – FURTO/ AGRESSIONE ALLO SPORTELLLO 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 BperCard Black World Elite o World Signia MasterCard e il contante.

Beneficiario

– Il titolare della carta BperCard Black World Elite o World Signia MasterCard emessa da Banca di Sassari S.p.A. - Divisione Consumer.

COPERTURA POLIZZA

Nel caso in cui, a seguito di rapina, venissero rubati, entro 6 ore dal momento del ritiro, i soldi contanti prelevati a uno sportello "ATM" con la propria BperCard Black World Elite o World Signia MasterCard, la società indennizzerà il beneficiario fino a € 1.000,00 per evento e per periodo di 365 giorni.

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 BperCard Black World Elite o World Signia MasterCard.
2. Il beneficiario deve denunciare il sinistro ad AXA Assistance entro 72 ore dall'accaduto.
3. Il beneficiario deve fornire ricevuta del ritiro effettuato, con indicazione dell'importo, della data, dell'ora.
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 BperCard Black World Elite o World Signia MasterCard.

22. SEZIONE O – FRODI

COPERTURA POLIZZA

In caso di uso non autorizzato e fraudolento della BperCard Black World Elite o World Signia MasterCard perduta o rubata del titolare della carta (solo per uso personale) per la quale il titolare della carta è legalmente responsabile e per la quale la banca o la società emittente rifiutano di rimborsare il titolare della carta, la società rimborserà fino a € 150 per sinistro per periodo di 365 giorni, per sinistri verificatisi prima che il titolare della carta denunci il sinistro a Banca di Sassari S.p.A. - Divisione Consumer, e comunque entro 24 ore dal sinistro.

CONDIZIONI SPECIALI

1. L'uso fraudolento e non autorizzato della carta deve configurarsi come uso fisico della carta.
2. Il titolare della carta deve soddisfare le condizioni di emissione indicate dalla società emittente.
3. Il titolare della carta non deve conservare il PIN insieme alla BperCard Black World Elite o World Signia MasterCard né divulgarlo o renderlo noto a chicchessia ad eccezione di utenti autorizzati.

NON COPERTO DALLA POLIZZA

1. Perdite subite se il sinistro non viene denunciato a Banca di Sassari S.p.A. - Divisione Consumer - e alla polizia entro 24 ore dalla scoperta, con rilascio di una copia scritta del verbale debitamente protocollato.
2. Uso della BperCard Black World Elite o World Signia MasterCard da parte del titolare della carta non autorizzato dall'emittente.
3. Costi sostenuti a causa di un uso fraudolento da parte di un beneficiario, compresi la divulgazione del PIN a chicchessia, o alla sua conservazione, anche in forma codificata, assieme alla BperCard Black World Elite o World Signia MasterCard.
4. Richieste di rimborso prive della documentazione di supporto.
5. Eventuali perdite non subite o non iniziate durante il periodo di copertura.
6. Perdite derivanti da malfunzionamento o errori di sistema su qualsiasi sistema di pagamento con la carta.

7. Perdite derivanti dall'uso della BperCard Black World Elite o World Signia MasterCard senza presentazione materiale della stessa (ad esempio, acquisti online).

RICHIESTA DI RIMBORSO

In caso di uso fraudolento il beneficiario deve:

1. Identificare gli addebiti sospettati come fraudolenti sull'estratto conto delle carte registrate.
2. Denunciare il sinistro alla polizia entro 24 ore dalla scoperta dello stesso, e ottenere rilascio di relativo verbale che confermi il fatto. Informazioni quali il codice di riferimento del reato/del bene smarrito, indirizzo e numero di telefono della stazione di polizia saranno necessarie per la presentazione della richiesta.
3. Rivolgersi immediatamente ad AXA Assistance e in ogni caso entro 24 dalla scoperta del furto.
4. Inviare l'estratto conto al reparto Frodi della società emittente della carta in questione, richiedendone lo storno.
5. Qualora l'emittente non sia in grado di stornare gli addebiti fraudolenti, il beneficiario deve farsi rilasciare una lettera che confermi data, orari e importi di tali addebiti, e una spiegazione dei motivi del mancato storno.
6. Inviare la lettera dell'emittente della carta, copia del verbale di polizia, il modulo di richiesta di rimborso compilato e gli eventuali giustificativi mediante raccomandata ad AXA Assistance entro 60 giorni dall'evento.
7. Se il beneficiario chiede un rimborso ai sensi di polizza, nella gestione del sinistro AXA Assistance agisce per conto della società. In tutti gli altri casi, AXA Assistance agisce per conto del beneficiario.
8. Il beneficiario deve fornire ad AXA Assistance tutte le informazioni in suo possesso su richiesta di AXA Assistance.

23. INFORMAZIONI SULLE PROCEDURE LIQUIDATIVE

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 06 99 367 079 (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 06 99 367 079 (lunedì - venerdì 9:00 - 17:00), per ottenere un modulo di richiesta. Il beneficiario dovrà comunicare:
 - nome,
 - numero della carta MasterCard BperCard Black World Elite o World Signia,
 - 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 28 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.

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

24. 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 nationale 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. 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.

25. RECLAMI

Per mettersi in contatto con la società, indicare nome, cognome e numero di telefono. Indicare il numero della carta BperCard Black 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): AXA Assistance, ATI Italia, C/Tarragona N°161, 08014 – Barcelona, España;

email: attenzione.cliente@ipartner.es

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: IVASS - Centro Tutela Consumatori Utenti, Via del Quirinale n. 21, 00187 Roma, TEL: +39.06.42.133.526. FAX: +39.06.42133206 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 la 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:

http://ec.europa.eu/finance/fin-net/index_en.htm

Resta comunque salva la facoltà di adire direttamente l'Autorità Giudiziaria.

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

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 beneficiario, 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 pertanto 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.

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 ecc..

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.



redefining / service

27. ANNULLAMENTO DELLA COPERTURA

Le prestazioni sono legate alla carta MasterCard BperCard Black World Elite o World Signia e non possono essere annullate separatamente. Se la carta MasterCard BperCard Black World Elite o World Signia viene annullata la copertura cessa e tutte le

prestazioni vengono meno. Per informazioni su come annullare la carta MasterCard BperCard Black World Elite o World Signia, consultare il contratto della carta di credito.