

Tarjeta	Mastercard® Gold
País/es	Argentina (únicamente Principal Members)
Beneficio	Seguro Médico de Viajes Hasta \$20,000 (€30,000 en Territorios Schengen) – Cobertura Internacional Hasta \$2,000 – Cobertura Nacional

Breve Descripción

Servicio capitado para el titular y su grupo familiar cuando viajan a una distancia de 100Km. o más de su casa, de hasta US\$ 20,000 incluyendo pero no limitado a:

- Asistencia de emergencia médica con cobertura por 90 días de viaje.
- Costos de viaje de familiar por emergencia.
- Traslados médicos.
- Repatriaciones y gastos de hotel por convalecencia, entre otros.
-

Pestaña Descripción

MasterAssist Premium dispone de cobertura bonificada y por reembolso para gastos médicos, gastos por convalecencia en hotel, costos de viaje de emergencia para la familia, y más, mientras los tarjetahabientes viajan internacionalmente y dentro de su país de residencia (a más de 100 kilómetros de distancia del lugar de residencia).

Esa Cobertura es ofrecida para los tarjetahabientes que tienen domicilio real y residencia habitual y permanente en Argentina y que sus tarjetas de crédito hayan sido emitidas en el país de residencia. Además, incluye todos los requisitos para seguro de viaje del Acuerdo de Schengen.

Aplican restricciones y exclusiones. Para mayor información, por favor consulte los términos y condiciones.

Pestaña Detalles

Hasta 90 días consecutivos. En todo el mundo (Con excepción de países Sancionados por Oficina de Control de Activos Extranjeros de Estados Unidos (OFAC) y país de residencia (a más de 100 KM de distancia del lugar de residencia). Hasta US \$20,000 por gastos médicos (Cobertura Internacional) y hasta US \$2,000 (Cobertura Nacional).

Aplican restricciones y exclusiones. Para mayor información, por favor consulte los términos y condiciones.

Pestaña Términos y Condiciones

El Programa MasterAssist Premium otorga asistencia a Titulares de la tarjeta Mastercard® Gold que califiquen y tengan residencia real, habitual y permanente en la República Argentina, y cuyas tarjetas de crédito hayan sido emitidas en su país de residencia, en el caso de lesiones o accidentes ocurridos durante viajes internacionales y dentro de su país de residencia (a más de 100 kilómetros de su lugar de residencia) a través de un programa médico para viajes. Algunos de los beneficios brindados son: gastos médicos, evaluación médica de emergencia, repatriación de restos mortales, regreso de personas a cargo (dependientes) y personas de edad avanzada, y viaje de emergencia de un familiar, entre otros.

CAPÍTULO PRIMERO – Disposiciones e Información General.

1. Beneficiarios. Son Beneficiarios los Titulares de la tarjeta Mastercard® Gold con residencia real, habitual y permanente en la República Argentina y cuyas tarjetas de crédito hayan sido emitidas en Argentina. La asistencia también incluye al cónyuge, pareja de hecho e hijos a cargo del Titular de la tarjeta menores de 25 años, ya sea que viajen juntos o por separado.

El Titular de la tarjeta Mastercard debe tener una tarjeta de crédito Mastercard® Gold activa para uso internacional a su nombre, emitida por una entidad emisora de la tarjeta Mastercard ubicada y que opera comercialmente en el territorio del país de residencia del Titular de la tarjeta. La asistencia se otorga automáticamente al Titular de la tarjeta Mastercard que califique.

2. El Beneficiario acepta que el Programa MasterAssist Premium no es un seguro médico, un programa de seguridad social o de medicina prepaga. Se encuentra limitado a casos de accidentes y/o enfermedades súbitas e imprevisibles sobrevenidos durante el viaje y que impidan el normal transcurso del mismo. No están cubiertas las enfermedades pre-existentes al inicio del viaje.

3. Ámbito Territorial. Están cubiertos los viajes internacionales y los viajes nacionales siempre que los mismos sean a más de 100 kilómetros de distancia del lugar habitual de residencia del Titular de la tarjeta Mastercard® Gold.

4. Vigencia. Los viajes están cubiertos durante un máximo de 90 días consecutivos a partir de la fecha de partida, excepto en el caso de los Beneficiarios de 70 años o más al inicio del viaje, quienes tendrán un máximo de 30 días de asistencia por viaje.

5. Resumen de la asistencia del Programa MasterAssist Premium.

Asistencia internacional:

Alcance de la asistencia correspondiente a viajes cubiertos fuera del país de residencia permanente del Beneficiario.	Hasta 90 días consecutivos, excepto en el caso de Beneficiarios de 70 años o más al comienzo del viaje, quienes contarán con un máximo de treinta (30) días de asistencia por viaje.	
Gastos Médicos: Titular de la tarjeta, Cónyuge / Pareja de hecho / Hijo o hijos a cargo	Hasta [†] USD 20.000 excepto en el caso de Beneficiarios de 70 años o más al comienzo del viaje, a quienes corresponderá un máximo de [†] USD 10.000. Territorio del espacio Schengen: Hasta EUR 30.000	Básica
Evacuación por Emergencia Médica	Incluido en el límite para Gastos Médicos	Básica
Repatriación de restos mortales	Hasta [†] USD 20.000	Básica
Convalecencia en hotel (por día)	Hasta [†] USD 150 por día durante un máximo de 10 días incluido en el límite para Gastos Médicos.	Básica
Regreso de hijo(s) a cargo / Persona de edad avanzada	[†] USD 10.000	Básica
Costos por viaje de emergencia de un familiar (por día)	Hasta [†] USD 4.000 por pasaje de ida y vuelta (cualquiera sea su clase) más los gastos de hospedaje durante un máximo de 10 días. Ambos costos están incluidos en el límite establecido para Gastos Médicos.	Básica

MasterAssist Premium

Pasaje de regreso al país de residencia	Hasta USD 4.000 incluido en el límite de Gastos Médicos para la asistencia del costo del traslado de regreso al lugar de residencia (por ejemplo, tren, ómnibus, avión, puede ser un pasaje de ida o un nuevo pasaje, según corresponda, en la misma clase que el pasaje adquirido originalmente).	Básica
Regreso anticipado por fallecimiento (para el Beneficiario y Acompañante/s)	Hasta USD 4.000 incluido en el límite de Gastos Médicos para la asistencia del costo del traslado de regreso al lugar de residencia (por ejemplo, tren, ómnibus, avión; puede ser un pasaje de ida o un nuevo pasaje, según corresponda, en la misma clase que el pasaje adquirido originalmente).	Básica
Extravío de equipaje	Hasta †USD 1.200	Adicional
Seguro de responsabilidad civil (en el extranjero)	Hasta †USD 2.500 en concepto de honorarios legales y hasta †USD 10.000 en concepto de fianza	Básica

Asistencia nacional:

Alcance de la asistencia correspondiente a viajes de 100 kilómetros o más de distancia del lugar de residencia permanente del Beneficiario.	Hasta 90 días consecutivos, excepto en el caso de Beneficiarios de 70 años o más al comienzo del viaje, quienes contarán con un máximo de treinta (30) días de asistencia por viaje.	
Gastos Médicos: Titular de la tarjeta, Cónyuge / Pareja de hecho / Hijo o hijos a cargo	Hasta †USD 2.000	Adicional
Evacuación por Emergencia Médica	Hasta †USD 20.000	Adicional
Repatriación de restos mortales	Hasta †USD 20.000	Adicional

Convalecencia en hotel (por día)	Hasta †USD 50 por día durante un máximo de 10 días incluido en el límite de Gastos Médicos.	Básica
Regreso de hijo(s) a cargo / Persona de edad avanzada	Incluido en el límite establecido para Gastos Médicos.	Básica
Costos por viaje de emergencia de un familiar (por día)	Tanto los pasajes de ida y vuelta, así como también los gastos de hospedaje están incluido en el límite de Gastos Médicos.	Básica
Pasaje de regreso al lugar de residencia habitual (dentro del territorio nacional)	Incluido en el límite de Gastos Médicos para la asistencia del costo del traslado de regreso al lugar de residencia (por ejemplo, tren, ómnibus, avión; puede ser un pasaje de ida o un nuevo pasaje, según corresponda, en la misma clase que el pasaje adquirido originalmente).	Básica
Regreso anticipado por fallecimiento (para el Beneficiario y Acompañante/s)	Incluido en el límite de Gastos Médicos para la asistencia del costo del traslado de regreso al lugar de residencia (por ejemplo, tren, ómnibus, avión; puede ser un pasaje de ida o un nuevo pasaje, según corresponda, en la misma clase que el pasaje adquirido originalmente).	Básica

†Los montos límites de los servicios de asistencia están indicados en dólares estadounidenses (USD). El pago de las reclamaciones se efectuará en pesos argentinos (ARS) al tipo de cambio vendedor dólares estadounidenses billete publicado por el Banco de la Nación Argentina el día hábil anterior al día del pago de la reclamación. El Programa MasterAssist Premium no reembolsa ningún cobro de impuestos que se efectúe a sus beneficiarios como consecuencia de las leyes vigentes.

6. Grabación y monitoreo de las llamadas telefónicas. AXA Assistance Argentina S.A. podrá grabar y auditar las conversaciones telefónicas. El Beneficiario autoriza este procedimiento y su eventual utilización como medio de prueba ante controversias respecto a la asistencia prestada.

7. Historia Clínica - Autorización. Cuando la asistencia así lo requiera, el Beneficiario autorizará se revele información de su historia clínica. Además, autoriza en forma irrevocable a AXA Assistance Argentina S.A. a solicitar en su nombre cualquier información médica, con el objetivo de evaluar

y decidir sobre la posible aplicación de las restricciones y exclusiones en casos de enfermedades crónicas o preexistentes o de la enfermedad que haya dado origen a su asistencia.

8. Obligaciones del Beneficiario.

Para poder gozar de los servicios asistenciales el Beneficiario debe:

8.1. Comunicarse con la central operativa del Programa MasterAssist Premium para obtener autorización antes de iniciar cualquier acción. Desde el exterior del país, al número telefónico 001-636-722-7111; y desde Argentina, al número telefónico 0800- 266-1613

8.2. Indicar su nombre, apellido, edad, número y vigencia de su servicio, fecha de inicio del viaje, así como el lugar donde se encuentra y número telefónico de contacto.

8.3. Describir el problema o la urgencia que ha sufrido y qué clase de ayuda considera necesitar.

8.4. Acatar las soluciones propuestas por AXA Assistance Argentina S.A. o sus representantes en el lugar.

8.5. Permitir al departamento médico del Programa MasterAssist Premium o a sus representantes, el libre acceso a su historia clínica para tomar conocimiento de sus antecedentes médicos.

8.6. Proveer los documentos previstos en estas condiciones y aquellos que solicite AXA Assistance Argentina S.A. para acreditar la procedencia de cualquier servicio o prestación.

8.7. En caso que AXA Assistance Argentina S.A. se haga cargo del mayor costo de un pasaje, hacerle entrega del cupón no utilizado de su boleto original o su contravalor si tiene derecho al reembolso del mismo.

8.8. Suministrar a AXA Assistance Argentina S.A., en caso de ser requerido, copia del pasaporte u otro documento que acredite la fecha de salida de su país de residencia habitual.

En caso que el Beneficiario por razones de fuerza mayor plenamente justificadas, no pueda obtener la autorización previa de AXA Assistance Argentina S.A. para su atención, deberá ponerse en contacto con la misma dentro del plazo improrrogable de las 48 horas de ocurrido el hecho, en forma fehaciente, lo cual podrá ser realizado por quien solicita la asistencia directamente u otra persona que éste designe.

CAPÍTULO SEGUNDO – Asistencia de gastos médicos.

9. Límite de Gastos para la asistencia internacional. Esta asistencia proporciona un beneficio máximo de hasta †USD 20.000* para Viajes Internacionales Cubiertos, o un beneficio máximo de hasta EUR 30.000 en los territorios del espacio Schengen. Para los Beneficiarios de 70 o más años de edad al comienzo del viaje, esta asistencia proporciona un beneficio máximo de hasta USD 10.000 (o EUR 30.000 en territorios del espacio Schengen).

10. Límite de Gastos para la asistencia nacional. Esta asistencia otorga un beneficio de hasta †USD 2.000 para Viajes Nacionales Cubiertos. Cierta asistencia nacional se otorga como adicional de la asistencia que el Titular de la tarjeta ya tiene a través del Seguro Social y/o un sistema médico privado.

11. Gastos médicos cubiertos.

Estos incluyen:

11.1. Cargos hospitalarios en concepto de habitación y comidas, servicios de enfermería en piso y otros servicios, incluidos los honorarios por servicios profesionales, salvo los servicios personales que no sean de naturaleza médica, siempre que los gastos no superen el cargo promedio del hospital para habitaciones semiprivadas y comidas.

11.2. Honorarios médicos en caso de diagnóstico, tratamiento y cirugía.

11.3. Cargos por el costo y la administración de anestesia.

11.4. Fisioterapia limitada a un máximo de 5 sesiones.

11.5. Cargos por medicamentos, servicios de radiografías, pruebas y servicios de laboratorio, uso de radio e isótopos radiactivos, oxígeno, transfusiones de sangre, respirador artificial y tratamiento médico.

11.6. Vendas, drogas, medicamentos y servicios terapéuticos e insumos que solo se pueden obtener mediante receta de un médico o cirujano.

11.7. Cargos por servicios de ambulancia terrestre, así como aquellos relacionados con la Evacuación Médica de Emergencia;

11.8. Cargos por tratamiento odontológico de emergencia, que se limita al tratamiento del dolor, trauma, infección y extracción de diente/dientes naturales y sanos, excluidos los gastos por dentaduras parciales o completas. La asistencia se limita a un máximo de †USD 500 para Viajes Internacionales Cubiertos y un máximo de †USD 300 para Viajes Nacionales Cubiertos.

11.9. Los medicamentos para atención ambulatoria deben ser recetados por un médico. La asistencia se limita a un máximo de †USD 500 para Viajes Internacionales Cubiertos y un máximo de †USD 300 para Viajes Nacionales Cubiertos.

11.10. Los cargos correspondientes a los servicios enumerados anteriormente no incluyen montos que superen los cargos normales y regulares por dichos servicios o aquellos servicios que están excluidos.

12. Exclusiones a los Gastos Médicos. Además de las exclusiones generales, los beneficios del rubro "Gastos Médicos" no cubren cualquier pérdida, sean éstas fatales o no, como consecuencia de alguna de las siguientes causas:

12.1. Un problema de salud preexistente, según se define en este documento.

12.2. Servicios, insumos o tratamiento, incluido cualquier período de confinamiento en un hospital, que no haya sido recomendado, autorizado y certificado por un médico como necesario y razonable.

12.3. Exámenes físicos de rutina (incluida la atención para el bienestar del bebé), análisis de laboratorio, radiografías u otros exámenes médicos cuando no existan indicaciones objetivas o deterioro de la salud normal.

12.4. Cirugía cosmética o plástica, salvo como consecuencia de un accidente.

12.5. Atención odontológica, salvo como resultado de una lesión a los dientes naturales sanos causada por un accidente.

12.6. Anteojos, lentes de contacto, audífonos y examen para prescripción o ajuste de los mismos, salvo que una lesión o enfermedad haya causado un deterioro en la visión o audición.

12.7. Gastos incurridos con relación a pie débil, estresado o plano, callosidades o uñas del pie.

12.8. Diagnóstico y tratamiento del acné.

12.9. Tabique desviado, incluida la resección de la submucosa y/u otra corrección quirúrgica del mismo.

12.10. Trasplante de órganos.

12.11. Cualquier trastorno mental, nervioso o emocional, o curas de descanso.

12.12. Embarazo, si es dentro de los 3 meses previos a la fecha de nacimiento prevista.

12.13. Enfermedades de transmisión sexual, hernia y dolor de espalda de cualquier tipo, salvo el causado por un accidente durante un Viaje Cubierto, cálculos renales, cáncer y/o tumores, hipertensión / hipotensión.

12.14. Interrupción voluntaria del embarazo y sus derivaciones.

12.15. Enfermedades o accidentes derivados de cualquier acto o hecho ilícito en que –conforme a las leyes del lugar en que ocurrieron o del país de residencia en que participara como autor el Beneficiario.

12.16. Enfermedades o accidentes producidos por o derivados del consumo de drogas, narcóticos, medicinas tomadas sin orden médica o alcohol.

12.17. Las lesiones o enfermedades causadas por sí mismo o por terceros consentidas deliberadamente, el suicidio, y la libre exposición a peligros innecesarios (excepto en intentos de salvar una vida humana).

12.18. Cualquier tratamiento recibido después de haber sido dado de alta contra el consejo de un médico.

12.19. Cualquier lesión que resulte de la práctica de un deporte extremo y/o de alto riesgo.

12.20. Cualquier tratamiento recibido después de que los asesores médicos del Programa MasterAssist Premium hayan determinado que un Beneficiario está en condiciones de viajar a su país o lugar de residencia.

13. Evacuación médica de emergencia:

13.1. Esta asistencia otorgará beneficios con respecto a los gastos cubiertos incurridos a 100 kilómetros o más de distancia del lugar de residencia o fuera del país de residencia del Beneficiario, si la lesión o enfermedad que comenzó durante el transcurso de un Viaje Cubierto da lugar a la evacuación médica del Beneficiario.

13.2. Una Evacuación Médica de Emergencia significa que (a) un médico legalmente autorizado certifica que la gravedad de la condición de salud del Beneficiario justifica el traslado inmediato de la persona del lugar donde está lesionada o enferma hacia el hospital más cercano para recibir el tratamiento médico adecuado; o (b) después de haber recibido tratamiento en un hospital local, la condición médica del Beneficiario justifica el traslado de la persona a su lugar de residencia actual para recibir tratamiento médico o recuperación; o (c) en el caso de ambas situaciones descritas en (a) y (b) arriba.

13.3. Los gastos cubiertos son los gastos incurridos para el traslado, los servicios e insumos médicos requeridos en relación con la evacuación de emergencia del Beneficiario. Todas las gestiones realizadas para el traslado y la evacuación del Beneficiario deben ser por la ruta más directa y económica.

- a) Esta asistencia otorga un beneficio máximo incluido en el límite de gastos médicos para Viajes Internacionales Cubiertos.
- b) Esta asistencia otorga un beneficio de hasta † USD 20.000 para Viajes Nacionales Cubiertos.

13.4. Condiciones / Limitaciones de la asistencia:

- c) Los gastos por traslado especial deben ser: (a) recomendados por el médico tratante; o (b) requeridos por las reglamentaciones estándar de los medios de transporte que trasladarán al Beneficiario. El transporte especial incluye, pero no se limita a, ambulancias aéreas, ambulancias terrestres y vehículos a motor privados.
- d) Los gastos para insumos y servicios médicos deben ser recomendados por el médico tratante.

13.5. La compañía de salud coordinará cualquier servicio de atención y evacuación de emergencia médica según fuera necesario. Las decisiones relacionadas con el nivel de urgencia del caso, el tiempo correcto y los medios de transporte adecuados se tomarán junto con el asesoramiento del médico local que atiende el caso y el médico que recibirá al paciente.

14. Gastos de convalecencia en hotel:

14.1. Si el Beneficiario es hospitalizado durante más de tres (3) días y luego debe permanecer, por recomendación médica, en un hotel (fuera de su país de residencia o a 100 kilómetros o más de distancia de su lugar de residencia antes de recibir el alta médica), los beneficios se otorgarán inmediatamente después del alta del hospital para convalecencia adicional.

14.2. Esta asistencia otorga beneficios de hasta †USD 150 por día (incluido en el límite de Gastos Médicos), durante un máximo de diez (10) días para Viajes Internacionales Cubiertos.

14.3. Esta asistencia otorga beneficios de hasta †USD 50 por día (incluido en el límite de Gastos Médicos), durante un máximo de diez (10) días para Viajes Nacionales Cubiertos.

15. Costos por viaje de emergencia de familiares:

15.1. Si un Beneficiario viaja solo y es hospitalizado durante más de tres (3) días mientras se encuentra fuera de su país de residencia o a 100 kilómetros o más de distancia de su lugar de residencia, se pueden otorgar beneficios para que un (1) familiar inmediato (cónyuge, padre o hijo) o amigo elegido por el Beneficiario viaje para estar a su lado.

15.2. Esta asistencia otorga beneficios de hasta †USD 4.000 para una tarifa aérea de ida y vuelta (en cualquier clase) más el costo de alojamiento durante un máximo de diez (10) días para Viajes Internacionales Cubiertos. Ambos costos están incluidos en el límite establecido para Gastos Médicos.

15.3. Los gastos de transporte de ida y vuelta y alojamiento se incluyen en el límite para gastos médicos para Viajes Nacionales Cubiertos.

16. Regreso de hijo(s) a cargo / Persona de Edad Avanzada

16.1. Si un Beneficiario permanece hospitalizado durante más de tres (3) días, mientras se encuentra en un Viaje Cubierto y está a 100 kilómetros o más de distancia de su lugar de residencia o país de residencia, se otorgan beneficios para: a) el regreso al lugar de residencia de hijos menores a cargo o Personas de Edad Avanzada que viajen con el Beneficiario y que quedarían solos; y/o b) cubrir gastos para traer y hacer regresar a un acompañante para escoltar a los niños menores a cargo o Persona de Edad Avanzada en el viaje de regreso a su residencia habitual.

16.2. No se otorgan beneficios por gastos previstos en cualquier otro lugar sin costo alguno para el Beneficiario o que ya están incluidos en el costo del viaje.

16.3. Esta asistencia otorga un beneficio de hasta † USD 10.000 para gastos incurridos en Viajes Internacionales Cubiertos.

16.4. Esta asistencia otorga un beneficio máximo incluido en el límite de gastos médicos para Viajes Nacionales Cubiertos.

17. Repatriación de restos mortales. Entierro y/o Cremación en el exterior.

17.1. Si el Beneficiario pierde la vida a 100 kilómetros o más de distancia de su lugar de residencia o fuera de su país de residencia, los beneficios se otorgarán para cubrir gastos razonables destinados a la conservación y el regreso de los restos mortales.

17.2. Los gastos cubiertos incluyen, pero no se limitan a, los costos de: (a) embalsamamiento, (b) cremación, (c) ataúdes y (d) traslado (inclusive en el país de residencia para el regreso a un lugar según indique el beneficiario del Beneficiario).

17.3. Esta asistencia otorga un beneficio de hasta † USD 20.000 para Viajes Internacionales y Nacionales Cubiertos.

17.4. Si un Beneficiario fallece mientras se encuentra en el extranjero y sus familiares deciden no repatriar el cuerpo a su país de residencia permanente, y siempre que se haya enviado una notificación inmediata y válida, la Empresa se hará cargo de los gastos funerarios, de entierro y/o cremación hasta un monto máximo de †USD 5.000. Una vez que los restos hayan regresado al país de residencia del Beneficiario, no se otorgará ninguna asistencia para ceremonias religiosas, velatorios o funerales.

18. Pasaje de regreso al país o lugar de residencia:

18.1. Si un Beneficiario es hospitalizado a 100 kilómetros o más de distancia de su lugar de residencia o fuera de su país de residencia durante más de 24 horas, los beneficios se otorgan para cubrir los gastos de traslado para el regreso a su lugar de residencia en un transporte público (tren, ómnibus, avión), ya sea un pasaje de ida o vuelta, o un pasaje nuevo, en cuyo caso

será en la misma clase en la que se compró originalmente el pasaje, para que el Beneficiario y el cónyuge, pareja de hecho o acompañante del Beneficiario regresen a su país de residencia o destino que se considere necesario para acompañar al Beneficiario durante una Evacuación Médica de Emergencia.

18.2. Este beneficio excluye los beneficios pagados bajo una Evacuación Médica.

18.3. Esta asistencia otorga beneficios hasta USD 4.000 dentro del límite para Gastos Médicos para los gastos relacionados con el traslado de regreso al lugar de residencia en el caso de Viajes Internacionales Cubiertos.

18.4. Esta asistencia otorga un beneficio incluido dentro del límite de Gastos médicos para los gastos relacionados con el traslado de regreso al lugar de residencia en el caso de Viajes Nacionales Cubiertos.

19. Regreso anticipado por fallecimiento.

19.1. En caso de muerte del cónyuge o pareja de hecho, hijos, padres o nietos del Titular de la tarjeta en el país de residencia del Beneficiario (Argentina), durante un Viaje Cubierto a 100 kilómetros o más de distancia de su lugar de residencia o país de residencia, se otorgarán beneficios para efectuar las gestiones necesarias y pagar para el pronto retorno del Titular de la tarjeta a su país de residencia mediante una Empresa de Transporte público (pasaje de ida o un nuevo pasaje, en cuyo caso sería en la misma clase que el pasaje adquirido originalmente).

19.2. En caso de muerte del Beneficiario durante un Viaje Cubierto a 100 kilómetros o más de distancia de su lugar de residencia o país de residencia, se otorgarán beneficios para efectuar las gestiones necesarias y pagar para el pronto retorno del acompañante que viaja junto con el Beneficiario durante un Viaje Cubierto a su país de residencia mediante una Empresa de Transporte (pasaje de ida o un nuevo pasaje, en cuyo caso sería en la misma clase que el pasaje adquirido originalmente).

19.3. Este beneficio se pagará siempre y cuando el Titular de la tarjeta o el Beneficiario, o sus representantes se comuniquen con AXA Assistance Argentina S.A. para solicitar autorización y si el pasaje original de regreso no se puede usar y se debe pagar una multa o emitirse un nuevo pasaje, en cuyo caso el pasaje original sin utilizar se enviará a AXA Assistance Argentina S.A. Si se debe emitir un nuevo pasaje, el Titular de la tarjeta debe enviar a AXA Assistance Argentina S.A. una copia del pasaje original, por fax o email, para que la empresa pueda realizar las gestiones necesarias para obtener un pasaje aéreo de una aerolínea común a nombre del Titular de la tarjeta, en la misma clase que el pasaje adquirido originariamente por el Titular de la tarjeta.

19.4. Esta asistencia otorga beneficios hasta USD 4.000 dentro del límite para Gastos Médicos para los gastos relacionados con el traslado de regreso al lugar de residencia en el caso de Viajes Internacionales Cubiertos.

19.5. Esta asistencia otorga un beneficio incluido dentro del límite de Gastos médicos para los gastos relacionados con el traslado de regreso al lugar de residencia en el caso de Viajes Nacionales Cubiertos.

CAPÍTULO TERCERO – Seguro de Responsabilidad Civil.

20. Seguro de responsabilidad civil (en el extranjero).

20.1. Brinda asistencia internacional si durante un Viaje Cubierto, mientras el Beneficiario se encuentra fuera de su país de residencia, el Beneficiario debe asumir algún tipo de responsabilidad ante terceros por costos y pérdidas relacionadas con el Beneficiario, en virtud de legislación vigente o jurisprudencia referida a Lesiones físicas o Pérdidas materiales causadas a Terceros en el país donde sucedió el evento. La asistencia finaliza: a) cuando el Beneficiario regresa a su país de residencia, o b) al terminar el Viaje Cubierto, lo que suceda primero.

20.2. La Empresa pagará un monto máximo Beneficiario por evento de hasta + USD 2.500 en concepto de honorarios legales y un máximo de + USD 10.000 por fianza para el Beneficiario por causas judiciales iniciadas contra el Beneficiario por un tercero, ya sea en un proceso de mediación o conciliación o durante un proceso judicial. Todos los juicios relacionados con el mismo hecho que originó la presentación de la causa judicial constituyen un único evento.

20.3. Condiciones y/o Limitaciones de la asistencia.

Los beneficios otorgados cubren: a) Lesiones físicas causadas a terceros hasta el monto máximo Beneficiario por evento; b) Daños materiales hasta el monto máximo Beneficiario por evento; c) Gastos y honorarios profesionales reclamados por el tercero perjudicado y que el Beneficiario tiene la obligación legal de pagar; y d) Gastos y honorarios profesionales incurridos por la Empresa de Asistencia en Viaje para la defensa.

20.4. Si un Beneficiario es responsable por Lesiones físicas y Daños materiales, el monto del beneficio se limita al monto máximo indicado en la Lista de Beneficios

20.5. Exclusiones al "**Seguro de responsabilidad civil (en el extranjero)**"

No se pagarán beneficios por responsabilidad civil (en el extranjero) por pérdidas, sean éstas fatales o no, como consecuencia de alguna de las siguientes causas:

- a) lesiones que surjan de la participación en partidos, carreras o competencias deportivas oficiales o ejercicios de entrenamiento físico antes de dichos eventos y la práctica profesional de algún deporte.
- b) lesiones causadas por el uso, la liberación o la fuga de materiales nucleares que derive, directa o indirectamente, en una reacción nuclear o radiación o contaminación nuclear; o en la diseminación, liberación o aplicación de materiales biológicos o químicos patógenos o venenosos.

- c) lesiones causadas intencionalmente o de manera fraudulenta por el Beneficiario.
- d) cualquier daño indirecto que no sea causado por las lesiones físicas o por el daño material por los cuales se suministra la asistencia.
- e) daño causado por animales que pertenecen al Beneficiario o a las personas por las cuales el Beneficiario es responsable, o aquellos que se encuentren bajo la guía o el cuidado del Beneficiario o de aquellas personas.
- f) daño causado a los bienes que pertenecen al Beneficiario o que estaban a su cuidado al momento de producirse el hecho.
- g) multas o penalidades, entre las cuales están aquellas relacionadas con la compensación profesional y honorarios asociados.
- h) lesiones/daños causados por edificaciones o partes de edificaciones de las cuales el Beneficiario sea el dueño, inquilino u ocupante.
- i) causas judiciales por lesiones personales o daños materiales en los cuales la pérdida se haya generado en el país de residencia del Beneficiario.

CAPÍTULO CUARTO – Exclusiones Generales.

21. Exclusiones. Este servicio de asistencia en viaje no cubre pérdidas, sean éstas fatales o no, como consecuencia de alguna de las siguientes causas:

- a) suicidio o intento de suicidio cometido por el Beneficiario en pleno uso de sus facultades mentales, o acciones autodestructivas o intentos de autodestrucción realizados por el Beneficiario en estado de demencia.
- b) pérdida causada directa o indirectamente, parcial o totalmente, por tratamiento médico o quirúrgico, excepto cuando fuera necesario, como consecuencia de una lesión.
- c) participación en las fuerzas armadas (ejército, marina, aviación) de cualquier país.
- d) el uso, la liberación o la fuga de materiales nucleares que derive, directa o indirectamente, en una reacción nuclear o radiación o contaminación nuclear; o la diseminación, liberación o aplicación de materiales biológicos o químicos patógenos o venenosos.
- e) estar bajo la influencia de, o tener alguna conexión con drogas, alcohol u otros estupefacientes, excepto que fueran prescritos por un médico y se ingirieran según lo prescripto; o el abuso de, adicción a o sobredosis de drogas;
- f) participación en un delito grave real.

- g) participación en algún equipo deportivo profesional, semi profesional o equipos deportivos universitarios.
- h) participación en competencias de alta velocidad usando un vehículo motorizado.
- i) participación en buceo, caída libre, aladeltismo, saltos al vacío, alpinismo (esto no incluye alpinismo recreativo común o actividades similares), exploración de cuevas y cavernas.
- j) viajes que se hayan realizado oponiéndose a las recomendaciones de un médico.
- k) viajes realizados con el propósito de obtener asesoramiento o tratamiento médico.

CAPÍTULO QUINTO – Protección de Equipaje

22. Los Titulares de tarjetas Mastercard® Gold cuentan con la tranquilidad de saber que los gastos incurridos por demoras o pérdidas de equipaje serán cubiertos, y tienen a su disposición asistencia experta para ayudarlos a encontrar el equipaje extraviado.

Para este beneficio, “Equipaje” significa cualquier valija o bolso utilizado para transportar pertenencias al viajar, tales como valijas, baúles y bolsos de viajero “verificados” ante la Empresa de Transporte, y que estén en posesión y bajo el control de esta última.

22.1. Beneficiarios. Los Titulares de la tarjeta Mastercard® Gold con residencia real, habitual y permanente en Argentina y aquellos cuyas tarjetas de crédito hayan sido emitidas en sus países de residencia. La asistencia también incluye al cónyuge, pareja de hecho e hijos a cargo del Titular de la tarjeta menores de 25 años, ya sea que viajen juntos o por separado,

22.2. Extravío de equipaje.

Si se pierde el equipaje del Beneficiario y la Empresa de Transporte comprueba que es irrecuperable, el equipaje está protegido por un monto máximo de +USD 1.200. La asistencia se aplica al equipaje extraviado solo en Vuelos Internacionales Cubiertos, y únicamente se pagará el excedente entre la liquidación de la Empresa de Transporte y la asistencia del Obsequio Protegido. Los equipos electrónicos incluidos en el equipaje extraviado (“equipaje verificado”) se cubrirán hasta un monto de +USD 500 por artículo y no superarán los beneficios máximos disponibles. Esta asistencia es para los Viajes Cubiertos (Internacionales) con una duración máxima de 120 días consecutivos desde la fecha de partida, con excepción de aquellos Beneficiarios de 70 años o más al comienzo del viaje, quienes contarán con un máximo de treinta (30) días de asistencia por viaje.

22.3. Servicios de asistencia ante el extravío o demora de equipaje:

- a) Brinda el teléfono y la presentación de documentos en relación con los servicios de asistencia según se describe aquí, por ejemplo, presentación de reclamos, determinación de las acciones que corresponda adoptar, contactarse con las autoridades pertinentes de la Empresa de Transporte, etc.
- b) Este plan provee servicios de asistencia especializados para rastrear y localizar el equipaje extraviado. Adicionalmente, la Empresa se ocupará de mantener informado al Beneficiario sobre el estado y la ubicación del equipaje a medida que la información esté disponible.
- c) Si se determina que el equipaje es irrecuperable, la Empresa coordinará con el Beneficiario la presentación de reclamos y la ejecución de otras acciones que se deban realizar.

22.4. Condiciones / Limitaciones de la asistencia:

- a) Todos los beneficios se pagan de manera adicional a la asistencia del seguro de responsabilidad civil de la empresa de transporte.
- b) El equipaje debe encontrarse debidamente registrado y debe estar bajo la posesión, el cuidado, la custodia y el control de la Empresa de Transporte durante el Viaje Internacional Cubierto.
- c) Se provee asistencia de este servicio para los Viajes Internacionales Cubiertos.
- d) El equipaje que aparentemente se haya extraviado en el destino final se debe denunciar de manera formal e inmediata a la Empresa de Transporte y se debe presentar un reclamo ante la Empresa de Transporte.
- e) La Empresa de Transporte debe determinar y verificar que el equipaje es irrecuperable.

22.5. Exclusiones al beneficio "Protección del equipaje".

No se pagarán beneficios por la protección de equipaje para ninguno de los siguientes artículos:

- a) animales, aves o peces.
- b) automóviles o equipos para automóviles, barcos, motores, casas rodantes, motocicletas u otros vehículos o sus accesorios (excepto bicicletas siempre que hayan sido registradas como Equipaje por la Empresa de Transporte).
- c) muebles del hogar.
- d) anteojos o lentes de contacto.
- e) dentaduras postizas o prótesis dentales.

- f) Audífonos.
- g) prótesis ortopédicas de extremidades.
- h) instrumentos musicales.
- i) boletos, pasajes o documentos.
- j) productos perecederos y de consumo.
- k) joyas, relojes, artículos confeccionados parcial o totalmente en plata, oro o platino, pieles, artículos confeccionados con recortes de pieles o fabricados mayormente con pieles.
- l) sistemas electrónicos.
- m) pérdidas que no hayan sido denunciadas previamente a la Empresa de Transporte.
- n) dinero en efectivo, cheques de viajero, títulos valores.
- o) Los beneficios por protección de equipaje no cubrirán pérdidas (parciales o totales) que surjan por:
 - desgaste y deterioro o deterioro gradual.
 - insectos o animales dañinos.
 - daño o vicio oculto.
 - confiscación o expropiación por orden de cualquier gobierno o autoridad pública.
 - detención o destrucción por cuarentena o normas aduaneras.
 - contaminación radioactiva.
 - usurpación de poder o medida tomada por autoridades gubernamentales con el fin de impedir, combatir o defenderse contra dichos hechos.
 - acarreo de mercancía ilegal o de contrabando.
 - rotura de artículos frágiles o quebradizos, que incluye radios, equipos de audio y objetos similares.
 - viajes de regreso a la ciudad original de residencia en el país de residencia del Beneficiario (esto no se aplica al equipaje extraviado).

CAPÍTULO SEXTO – Términos y Definiciones Principales.

23. Definiciones.

Accidente: significa un hecho físico repentino, imprevisto, incontrolable e inesperado que le ocurre al Beneficiario causado por medios externos, violentos y visibles durante el Viaje Cubierto.

Acto terrorista: significa el uso o supuesto uso de fuerza o violencia contra personas o bienes, o la ejecución de una acción peligrosa para la vida humana o los bienes, o la ejecución de una acción que interrumpa o interfiera con un sistema electrónico o de comunicaciones, realizado por una persona o grupo, ya sea que actúe en nombre de o en conexión con una organización, gobierno, poder, autoridad o fuerza militar, cuando el efecto sea intimidar, forzar o dañar a un gobierno, la población civil o cualquier segmento de ellos, o afectar algún segmento de la economía. El término terrorismo también incluye cualquier acción que se compruebe o se reconozca como un acto de terrorismo ejecutado por el gobierno donde ocurre el hecho.

Beneficiario hospitalizado: aquella persona que es admitida en un hospital por recomendación de un médico y a quien se le cobra por una habitación y alimentación.

Condición preexistente: con respecto a una lesión, significa una condición para la cual se recomendó atención médica, tratamiento o asesoramiento de un médico, o la cual se manifestó primero o se contrajo antes del inicio del Viaje Cubierto. Para una enfermedad, significa una condición que ocurre durante el período previo de 90 (noventa) días antes del inicio de un Viaje Cubierto para el cual se solicitó tratamiento o asesoramiento de un médico matriculado o para la cual existen síntomas que obligarían a una persona prudente a obtener un diagnóstico, asistencia o tratamiento. Una condición médica no será considerada una Condición Preexistente si se logra controlar (sin exhibir síntomas o requerir un ajuste de tratamiento o medicación) durante el período de 90 (noventa) días mediante la toma de los medicamentos o medicación y un médico matriculado no sugiere restricciones para viajar.

Cónyuge: significa el esposo o la esposa o la pareja de hecho del Titular de la tarjeta según lo establece y regula la legislación local y que viva en la misma residencia que el Titular de la tarjeta, en el país de residencia del Titular de la tarjeta.

Cuenta: significa una cuenta internacional Mastercard® Gold del Titular de la tarjeta según se describe en “Quién está cubierto”, que esté activa al momento del Extravío.

Daños materiales: significa cualquier alteración, deterioro, pérdida o destrucción de un objeto o sustancia, incluso lesiones físicas a animales.

Emisor: significa un banco o institución financiera (o similar) que sea aceptada y/o autorizada por Mastercard para operar un programa Mastercard en el Territorio.

Empresa: significa la Empresa que suscribe el servicio de asistencia en viaje. Esto es, AXA Assistance Argentina S.A., con domicilio en Maipú 255 Piso 17º (C1084ABE), Ciudad de Buenos Aires, Argentina.

Empresa de Transporte: (Inconvenientes en viajes y Protección de equipaje): significa cualquier medio de transporte terrestre, marítimo/fluvial o aéreo que opere mediante licencia otorgada por contrato para el transporte de pasajeros.

Enfermedad: significa una enfermedad o afección de cualquier índole que fuera contraída y comenzara durante el Viaje cubierto mientras esta póliza se encuentra vigente.

Enfermedad o lesión grave: significa aquella que requiere tratamiento por un médico legalmente matriculado y que conduce a que el Beneficiario sea declarado no apto para viajar o continuar su viaje original.

Equipaje: significa cualquier valija o bolso utilizados para transportar pertenencias al viajar, tales como valijas, baúles y bolsos de viaje que fueron “verificados” ante la Empresa de Transporte, y que estén en posesión y control de dicha empresa. Esto no incluye equipaje de mano.

Guerra: significa cualquier guerra declarada o no declarada, o cualquier actividad belicosa, incluye el uso de la fuerza militar por parte de cualquier nación soberana para lograr algún propósito económico, geográfico, nacionalista, político, racial, religioso o de cualquier otro tipo.

Hecho: significa cualquier acción iniciada contra el Beneficiario, ya sea en términos amigables o a través de las vías judiciales. Todos los juicios relacionados con el mismo hecho que originó la presentación de la causa judicial constituyen un único evento.

Hijo/hijos a cargo: significa los hijos a cargo designados del Titular de la tarjeta e incluye hijos adoptados, hijastros e hijos adoptivos en custodia temporal, desde su nacimiento y hasta los 25 años de edad, que no estén casados y que residan en forma permanente con el Titular de la tarjeta y reciban la mayor parte de su manutención y sustento por parte del Beneficiario. Los hijos que dependan totalmente del Beneficiario para su sustento y manutención por motivos de discapacidad física o mental permanente se considerarán hijos a cargo del Beneficiario, si el Beneficiario califica para los beneficios.

Con el fin de verificar la elegibilidad de hijos a cargo con discapacidad física o mental, se puede requerir al Titular de la tarjeta que presente antecedentes médicos del hijo a cargo con discapacidad física o mental.

Hospital: significa un lugar que: a) posea una licencia válida (si es requerido por ley); b) opere principalmente para el cuidado y el tratamiento de personas enfermas o lesionadas; c) posea personal compuesto por uno o más médicos disponibles en todo momento; d) ofrezca servicio de enfermería las 24 horas del día y tenga por lo menos una enfermera profesional matriculada en servicio en todo momento; e) posea instalaciones organizadas para servicios quirúrgicos y de diagnóstico, ya sea en el edificio o en instalaciones disponibles para el Hospital mediante coordinación previa; y f) no sea, excepto circunstancialmente, una clínica, residencia geriátrica,

hogar para convalecientes o asilo para ancianos, o una instalación que funcione como centro de tratamiento para adicciones a las drogas y al alcohol.

Lesión: significa una lesión física provocada exclusiva y directamente por medios violentos, accidentales, externos y visibles que ocurren en forma directa e independiente de toda otra causa durante un Viaje Cubierto y mientras esta Póliza esté vigente.

Lesión Física: significa cualquier lesión física sufrida por una persona.

Médico: significa un doctor en medicina o un doctor en osteopatía habilitado para brindar servicios médicos o realizar cirugías conforme a las leyes del país en donde se prestan dichos servicios profesionales; no obstante, esta definición excluirá quiroprácticos, terapistas físicos, homeópatas y naturópatas.

Normal y habitual (para el Programa MasterAssist Premium): significa el cargo por servicios y provisiones correspondiente si este cargo no excede el cargo promedio para dichos servicios y provisiones en la localidad donde se reciben, considerando la naturaleza y la gravedad de la enfermedad o lesión en relación con las cuales se reciben dichos servicios y provisiones.

País de Residencia: significa el país donde el Beneficiario tiene su hogar fijo, real y permanente, también su asentamiento principal y al cual planea regresar.

Pareja de hecho: significa el esposo o la esposa o la pareja de hecho del Titular de la tarjeta según lo establece y regula la legislación local y quien viva en la misma residencia que el Titular de la tarjeta, en el país de residencia del Titular de la tarjeta.

Beneficiario: significa una persona que es miembro de una clase elegible como se describe en “Quién está cubierto” y para la cual se pagó el servicio.

Personas a cargo: significa el cónyuge legalmente casado con el Titular de la tarjeta, la pareja de hecho y los hijos a cargo no casados menores de 25 años.

Persona de Edad Avanzada (para el Programa MasterAssist Premium): cualquier hombre o mujer mayor de 65 años se considerará una persona de edad avanzada.

Póliza: significa el contrato de seguro y cualquier endoso anexo o cláusula adicional emitida a Mastercard.

Terceros: significa una persona física o jurídica, excepto: el Beneficiario o miembros de su familia, padres, abuelos y descendientes, personas que lo acompañan durante el Viaje Cubierto, sus empleados, ya sea que reciban o no una remuneración por el desempeño de sus funciones.

Territorio: significa el territorio de la República Argentina.

Titular de la Tarjeta: significa una persona que tiene una Cuenta calificada e identificada en una Clase según lo establecido en “Quién está cubierto” y cuyo nombre está en la superficie (estampado en relieve o de alguna otra forma) de una tarjeta Mastercard® Gold que califique y sea suministrada por un Emisor en el Territorio.

Viaje cubierto: (para el Programa MasterAssist Premium: Inconvenientes en viajes y Protección de equipaje) significa un viaje que se considerará iniciado cuando el Beneficiario abandone el punto inicial de partida o de su residencia permanente, lo que ocurra más tarde, y continúa hasta el momento en que el Beneficiario regresa de dicho viaje al punto inicial de partida o a su residencia permanente, lo que ocurra primero, de la siguiente forma:

-Internacional: un viaje en el cual el Beneficiario se trasladó internacionalmente fuera de su país de residencia permanente hasta el término máximo indicado en la Lista de Beneficios. Por ejemplo, se considerará que dicho Viaje Cubierto ha comenzado cuando el Beneficiario inicia el viaje, usando cualquier empresa de transporte a los fines de realizar ese viaje, y continúa hasta el momento en que el Beneficiario completa el viaje a través de cualquier empresa de transporte, con el propósito de regresar de dicho viaje.

-Nacional: viaje en el cual el Beneficiario recorrió, en el territorio nacional, una distancia superior a los 100 kilómetros desde su residencia permanente hasta el término máximo indicado en la Lista de Beneficios.

CAPÍTULO SÉPTIMO – Procedimiento para presentar un reclamo.

24. En caso de reclamo se deben realizar los siguientes procedimientos:

- El Titular de la tarjeta o el Beneficiario o alguien que actúe legalmente en nombre de cualquiera de ellos, debe notificar a AXA Assistance Argentina S.A. en el transcurso de 90 (noventa) días posteriores a la fecha del extravío, caso contrario su reclamo puede ser denegado. Una vez que se recibió la notificación del reclamo, la Empresa proveerá al demandante de los Formularios de Reclamo necesarios.
- Completar los Formularios de Reclamo en su totalidad.
- Presentar toda la Información Requerida (Prueba de Extravío), según se describe en este apartado, con un plazo máximo de 180 (ciento ochenta) días a partir de la fecha de notificación del reclamo.

Para solicitar asistencia sobre presentación de reclamos llame al Programa MasterAssist Premium:

País Número telefónico del país en País de Residencia (número local gratuito)
Argentina* 0800-266-1613

Número telefónico cuando viaje al extranjero 1-636-722-7111

* Números telefónicos para uso exclusivo de Titulares de Tarjeta en Argentina.

25. Información requerida (Prueba) relacionada con Condiciones Médicas.

25.1. Se puede solicitar, con anticipación, la siguiente información antes de recibir cualquier tipo de asistencia, sin pago en efectivo:

- a) Documentación que detalle la naturaleza de la lesión o enfermedad, con un desglose de gastos, que incluya copias certificadas de: informes médicos, declaraciones del médico interviniente, comprobantes de servicios médicos y cualquier documento relacionado;
- b) Copia de uno o más de los siguientes documentos:
 - ✓ pasaporte con sellado de ingreso al país extranjero; o
 - ✓ comprobante electrónico que muestre las fechas de viaje; o
 - ✓ confirmación de la reserva de hotel o reserva de vehículo; o
 - ✓ comprobantes de peajes; o
 - ✓ copia de los resúmenes de cuenta de la/s tarjeta/s de crédito que demuestren el uso de dicho crédito durante el Viaje Cubierto; o
 - ✓ cualquier otra documentación que pueda ser requerida para demostrar el reclamo;
- c) En caso de muerte, una copia del certificado de defunción.
- d) Prueba de cualquier otro seguro aplicable pagado o a pagar. En Argentina, durante un Viaje Nacional Cubierto, la asistencia médica es accesoria a la asistencia que tiene el Beneficiario a través del sistema de asistencia médica público o privado (Medicina Prepaga).
- e) Resumen de cuenta de la tarjeta MasterCard que califica para obtener el beneficio perteneciente al Titular de la tarjeta que muestre que la cuenta está abierta.
- f) Tenga en cuenta que se puede requerir información adicional para procesar su reclamo. Es su responsabilidad suministrar esta información para el procesamiento de su reclamo.

25.2. Si el Titular de la tarjeta o el Beneficiario requieren asistencia médica inmediata, la Empresa de Asistencia en Viaje derivará al Titular de la tarjeta o al Beneficiario a una institución médica y solicitará que esa persona suministre la documentación al Proveedor del Servicio antes de ser dada de alta. En caso de que no se suministre dicha documentación, el Titular de la tarjeta o el Beneficiario deberán pagar y luego presentar un reclamo para su reintegro.

26. Información exigida (Prueba) para Protección del Equipaje.

- a) Copias de la notificación y del informe presentados a la Empresa de Transporte y toda la correspondencia relacionada, Informe de Indemnización por Bienes; el formulario debe incluir número de vuelo, número de embarcación, o conocimiento de embarque y número de verificación de equipaje.
- b) Detalles de los montos pagados (o a pagar) por parte de la Empresa de Transporte responsable del extravío, descripción del contenido, determinación

de costos del contenido y toda otra documentación y correspondencia pertinentes.

- c) Resumen de cuenta de la tarjeta Mastercard del Titular que califique para demostrar que la cuenta está activada.

La Empresa podrá requerir información adicional para procesar un reclamo. Es responsabilidad del Titular suministrar esta información para el procesamiento de su reclamo.

27. Información exigida (Prueba) para la responsabilidad civil personal (en el extranjero).

- a) La siguiente información es de carácter obligatorio a fin de sustanciar el reclamo:
 - En caso de pérdida, efectúe la denuncia policial dentro de las 24 horas de haber sufrido lesiones físicas y/o daños a la propiedad por parte de un tercero.
 - Cualquier denuncia policial oficial respecto de Lesiones físicas y/o Daños materiales.
 - Cualquier juicio o notificación respecto de Lesiones físicas y/o Daños materiales.
 - Proporcionar todos los documentos correspondientes solicitados, lo que incluye pero no solamente las facturas y/o resúmenes de cuenta de los pagos efectuados en relación con cualquier Lesión física y/o Daño material.
 - Cooperar con la investigación, evaluación y resolución del reclamo.
 - Resumen de cuenta de la tarjeta MasterCard del Titular que califique para demostrar que la cuenta está activada.

El Beneficiario, su representante o beneficiario debe brindar la información anterior a la Empresa.

- b) En caso de litigio y/o reclamo, y/o accidente grave, el Beneficiario no debe:
 - reconocer de manera alguna responsabilidad o pago, o ejecutar un acuerdo de liquidación con respecto al extravío, sin obtener consentimiento escrito.
 - llegar a un acuerdo sobre alguna pérdida o daño sin consentimiento escrito.
 - negociar, pagar, reconocer o rechazar reclamos sin consentimiento escrito.

Tenga en cuenta que se puede requerir información adicional para procesar su reclamo. Es su responsabilidad suministrar esta información para el procesamiento de su reclamo.

- c) c) Presentar toda la documentación requerida que se indicó precedentemente por:
 - Correo electrónico

- Fax
- Correo

Para las siguientes asistencias, en caso de reclamo, se deberán seguir los siguientes procedimientos:

1. Usted (titular de la tarjeta) o el beneficiario o alguien que actúe legalmente en nombre de alguno de ellos, debe notificarnos según se requiere en el Período de Notificación de Reclamos, o su reclamo puede ser rechazado. Al recibirse la notificación del reclamo, el Administrador de Planes, el Administrador de Reclamos o la Empresa de Asistencia en Viaje suministrarán al demandante los Formularios de Reclamos necesarios.
2. Completar los Formularios de Reclamos en su totalidad, firmarlos y fecharlos.
3. Presentar toda la Información Requerida (prueba de extravío), según se describe en este apartado antes de que venza el Período de Presentación.

28. Pago de reclamos.

Cuando la ley lo permita, el beneficio por pérdida de vida se pagará al beneficiario designado por el Beneficiario. Si no hubiera existido dicha designación, entonces el pago del reclamo se realizará al primer beneficiario supérstite del Beneficiario, de la siguiente forma:

- a. cónyuge o pareja de hecho;
- b. hijos, en partes iguales;
- c. padres, en partes iguales;
- d. hermanos y hermanas, en partes iguales; o
- e. albacea o administrador.

Según los términos y condiciones aplicables, todos los otros beneficios se pagarán al Beneficiario u otra parte apropiada, según corresponda. El pago de cualquier indemnización estará sujeto a las leyes y reglamentaciones gubernamentales que se encuentren vigentes en ese momento en el país de pago.

† Todos los límites de beneficios de servicios y seguros que se describen en esta Guía son en dólares estadounidenses (USD). El pago de los reclamos se realizará en pesos argentinos (ARS) al tipo de cambio vendedor dólares estadounidenses billete publicado por el Banco de la Nación Argentina el día hábil anterior al día del pago de la reclamación pesos de la República Argentina

29. El Programa MasterAssist Premium no reembolsa ningún cobro de impuestos que se efectúe a sus beneficiarios como consecuencia de las leyes vigentes.

30. Los costos por llamadas telefónicas incurridos por los Titulares de la tarjeta para comunicarse con el Programa MasterAssist Premium no son reembolsables como parte del beneficio general.

CAPÍTULO OCTAVO – Disposiciones Generales Y exoneración de responsabilidad.

31. Información General. Esta Guía de Beneficios contiene información detallada sobre los servicios completos de viaje, seguro y asistencia a los que usted puede acceder como Titular de la tarjeta de crédito Mastercard® Gold, siempre que califique para ello. Esta Guía reemplaza cualquier otra guía o comunicación de programas que usted hubiera recibido con anterioridad. La información contenida en el presente documento se suministra únicamente con fines informativos generales. Este documento no es una Póliza, contrato, garantía o promesa de servicios o seguros u otro beneficio. No pretende ser una descripción detallada de todos los términos, condiciones y exclusiones de las políticas o de otros beneficios, todo lo cual puede ser modificado por la Empresa. La prestación de servicios depende de la disponibilidad y de las restricciones legales pertinentes. Los servicios de Mastercard® Gold Concierge y Asistencia en Viajes son suministrados por proveedores externos seleccionados y coordinados por Mastercard. El servicio de asistencia en viaje es otorgado por AXA Assistance Argentina S.A., empresa miembro del Grupo AXA. La Empresa de Asistencia tiene el poder de decisión final con respecto al resultado de un siniestro reclamado por este servicio. El proveedor de servicios designado para servicios y beneficios que no sean los suministrados por la Empresa de Asistencia a los Titulares de tarjetas, tiene el poder de decisión final para determinar y responder a cualquier reclamo, comentario, consulta o disputa en relación con el programa de beneficios para los Titulares de tarjeta.

32. Cancelación. Mastercard puede cancelar estos beneficios en cualquier momento u optar por no renovar la asistencia del servicio de asistencia en viaje de todos los Titulares de tarjeta. El servicio de asistencia en viaje o los beneficios suministrados por estos programas pueden finalizar en la fecha indicada en el contrato local, en la fecha de cancelación, o finalizarán en la fecha de vencimiento de su tarjeta Mastercard o cuando deje de ser una Cuenta Válida, lo que ocurra primero. En caso de cancelación de un beneficio o programa, los Titulares de tarjeta serán notificados con 60 (sesenta) días de anticipación. La hora a partir de la cual comenzará a regir cualquier cancelación a la que se refiere este apartado, será 00:01, horario estándar del este de Estados Unidos. Los reclamos por beneficios otorgados por MasterRental, MasterTravel, MasterAssist Premium, Protección de compras, Protección de garantía extendida, Protección contra asalto y robo en cajeros automáticos, Protección de equipaje y Protección por inconvenientes en viajes que ocurran antes de la fecha real de cancelación no se verán perjudicados por la cancelación o no renovación, según los términos y condiciones de la Póliza Local (o las Pólizas locales).

33. Cuenta válida. (1) La cuenta Mastercard debe estar abierta, válida y al día para que se pueda aplicar cualquier beneficio, asistencia o servicio; y (2) los beneficios no se pagarán y la asistencia no se aplicará si, a la fecha del Accidente que causa o provoca una pérdida cubierta de acuerdo con algún plan de seguros, la cuenta MasterCard no está abierta, no es válida, no está al día; o está en estado de mora, cobranza o cancelación.

34. Obligaciones del Titular de la tarjeta después de un siniestro (Diligencia debida). El Titular debe adoptar todas las medidas razonables para evitar siniestros futuros al momento de producido el siniestro original o con posterioridad al mismo y cumplir con todas las obligaciones que se describen. Esto incluye colaboración absoluta con la Empresa de Asistencia en Viaje y el Administrador de Reclamos de Terceros que actúan en nombre de Mastercard, también con Mastercard para los programas u otros servicios ofrecidos como beneficios a un Titular de tarjeta, en el proceso de investigación, evaluación y resolución de un reclamo.

35. Derecho a recuperar/subrogar. Si el pago se realiza a través de MasterRental, la Empresa de Asistencia en viaje tiene derecho a recuperar dichos montos de otras partes o personas. Cualquier parte o persona a la cual o para la cual la Empresa de Asistencia en Viaje realice un pago debe transferir a la Empresa de Asistencia en Viaje sus derechos a recuperar frente a cualquier parte o persona. El Titular de la tarjeta debe hacer todo lo necesario para proteger estos derechos y no debe hacer nada que pueda ponerlos en peligro, o estos derechos serán denegados al Titular de la tarjeta.

36. Transferencia de derechos. Después de pagar un reclamo en virtud del servicio de Asistencia en Viaje de MasterRental, los derechos y los recursos del Titular de la tarjeta MasterCard que califique (o cualquier tercero a quien se pague conforme a este programa) contra terceros, con respecto a esta pérdida o daño se transferirán a la Empresa de Asistencia en Viaje. Además de transferir esos derechos, el Titular de la tarjeta MasterCard que califique (o cualquier tercero a quien se pague conforme a este programa) debe suministrar a la Empresa de Asistencia en Viaje la asistencia necesaria para garantizar sus derechos y recursos y no debe hacer nada que pueda ponerlos en peligro.

37. Transferencia. No se podrá ceder ningún derecho o beneficio otorgado en virtud de MasterRental sin consentimiento previo por escrito de la Empresa de Asistencia en Viaje, el Administrador de Planes o el Administrador de Reclamos de Terceros.

38. Encubrimiento, fraude o declaración falsa. El servicio de asistencia, los beneficios o servicios que se describen en el presente serán cancelados, antes o después de solicitar los servicios, si el Titular ocultó o distorsionó intencionalmente algún hecho o circunstancia significativa o suministró información fraudulenta sobre los planes de asistencia en viaje u otros servicios que se describen en el presente a: MasterCard International, la Empresa de Asistencia en Viaje, la institución financiera emisora de la Cuenta, o cualquier otra empresa que suministre servicios y/o realice la administración en representación de estos programas.

39. Sanciones. La asistencia y los beneficios otorgados por estos programas, incluidos los programas suministrados por la Empresa o empresas del Grupo AXA, serán nulos e inválidos si

infringen las sanciones económicas o comerciales estadounidenses, por ejemplo, entre otras, las sanciones administradas y ejecutadas por la Oficina de Control de Activos Extranjeros del Departamento del Tesoro de Estados Unidos.

40. Confidencialidad y seguridad. La Empresa podrá divulgar cualquier información que obtenga, según lo descrito anteriormente, a empresas que le proveen servicios administrativos exclusivamente en relación con la asistencia del servicio de asistencia en viaje. La Empresa limita el acceso al personal que necesite conocer esa información para la prestación de la asistencia. La Empresa mantiene medidas de seguridad física y electrónica, así como procedimientos para proteger la información personal.

41. Datos Personales. El Beneficiario, según sea necesario, autoriza a AXA Assistance Argentina S.A. el manejo, transmisión y almacenamiento de los datos personales a otras empresas del Grupo AXA, proveedores de servicios y subcontratistas que actúan en su nombre. AXA Assistance Argentina S.A. garantiza que no transferirá los datos personales sensibles a terceros, salvo con su consentimiento específico en el momento de la solicitud de estos datos personales. Los datos personales quedarán guardados en la base de datos de AXA Assistance Argentina S.A., con domicilio en Maipú 255, piso 17, C.A.B.A., Argentina; y solo serán utilizados a fin de posibilitar la prestación de los servicios del Programa MasterAssist Premium. A requerimiento del interesado, los datos personales almacenados podrán ser rectificadas, actualizados o suprimidos conforme Ley de Protección de Datos Personales N° 25.326 (la "Ley"). Los titulares de los datos personales tienen la facultad de ejercer el derecho de acceso a aquéllos en forma gratuita en intervalos no inferiores a seis meses, salvo que se acredite un interés legítimo al efecto conforme a lo establecido en el Art. 14 de la Ley. La Dirección Nacional de Protección de Datos Personales es el órgano de control de la Ley de Protección de Datos Personales N° 25.326, y tiene la atribución de atender las denuncias y reclamos que se interpongan con relación al incumplimiento de las normas sobre protección de datos personales.

42. Exoneración de responsabilidad. La información contenida en el presente documento se suministra únicamente con fines informativos generales. Esto no pretende ser una descripción completa de todos los términos, condiciones, limitaciones, exclusiones u otras disposiciones de beneficios de programas o seguros suministrados por o para Mastercard, o emitidos a Mastercard.

Renuncia de Responsabilidad: *La información contenida en el presente documento se proporciona solamente con el objetivo de brindar información general. No pretende ser una descripción completa de todos los términos, condiciones, limitaciones, exclusiones u otras disposiciones de cualquier beneficio de programa o seguro proporcionado por, o para MasterCard, o emitido a MasterCard.*