Assicurazione: Assistenza, Tutela Legale, Infortuni

Documento informativo relativo al prodotto assicurativo

Impresa di Assicurazione: Aviva Italia S.p.A. **Prodotto:"AvivaPlus Carte"**

Le informazioni precontrattuali e contrattuali complete relative al prodotto sono fornite in altri documenti

Che tipo di assicurazione è?

E' una polizza, riservata ai clienti correntisti della Banca Popolare di Bari S.c.p.A. e della Cassa di Risparmio di Orvieto S.p.A. (facenti parte del Gruppo Banca Popolare di Bari), che in caso di Furto o smarrimento delle Carte Assicurate, offre la garanzia Tutela Legale per l'utilizzo fraudolento delle stesse e la garanzia Assistenza. A queste garanzie, si può aggiungere il Rimborso Spese Mediche e fisioterapiche per Infortunio a seguito di scippo o rapina delle Carte Assicurate.

Che cosa è assicurato?

Il Contraente può assicurare da 1 a 6 Carte (credito, debito o prepagate) a lui intestate e può scegliere tra 3 diversi pacchetti:

Piano A – Silver
Piano B – Gold
Piano C – Platinum

che prevedono le seguenti garanzie:

✓ Assistenza:
Rimborsi spese o anticipo di denaro, in caso di furto, scippo, rapina o smarrimento delle Carte assicurate.
La garanzia opera in tutti e 3 i Pacchetti con le stesse condizioni.

✓ Tutela legale:
in caso di furto o smarrimento delle Carte assicurate, assistenza legale in caso di Furto d'Identità e Utilizzo Fraudolento delle Carte.
Consulenza Legale telefonica nelle materie previste.
La garanzia opera in tutti e 3 i Pacchetti con le stesse condizioni.

I soli Piani B – Gold e C – Platinum, prevedono la seguente garanzia con limiti di indennizzo differenti:

Rimborso Spese Mediche e fisioterapiche
Rimborso spese mediche e fisioterapiche, in caso di infortunio avvenuto in occasione di scippo o rapina della Carta Assicurata, che comporti almeno un pernottamento in Istituto di Cura.

Il Contraente può assicurare 1 solo Assicurato che deve corrispondere:

- al Contraente medesimo (in caso di Contraente persona fisica);
- al Legale Rappresentante, ad un socio, a un amministratore o comunque a un soggetto iscritto nel Libro Unico del Lavoro dell'azienda Contraente.

Che cosa non è assicurato?

✘ Carte Assicurate non indicate in Polizza e non intestate al Contraente;
✘ Persone non residenti nel territorio della Repubblica Italiana;
✘ Rischi che negli ultimi 3 anni, hanno avuto sinistri causati da eventi coperti dalla Polizza
✘ Rischi già coperti completamente da altre assicurazioni o per cui in passato siano state annullate polizze per sinistro.

Ci sono limiti di copertura?

Principali rischi esclusi dall'Assicurazione:

Garanzia Assistenza

! spese per interventi che non sono stati prima autorizzati dalla Struttura Organizzativa, salvo i casi di forza maggiore e ritenuti tali ad insindacabile giudizio dell'Impresa di Assicurazione.
! responsabilità per danni conseguenti ad un mancato o ritardato intervento dell'Impresa di Assicurazione determinato da circostanze fortuite o imprevedibili.

Garanzia Tutela Legale

La garanzia è esclusa:

! in caso di Furto d'identità senza denuncia alle Autorità;
! per i procedimenti penali e amministrativi;
! per tutti gli eventi non espressamente previsti.

Garanzia Rimborso Spese mediche e fisioterapiche:

! eventi derivanti da stato di ebbrezza, abuso di psicofarmaci, uso di stupefacenti o allucinogeni;
! lesioni provocate intenzionalmente;
! interventi chirurgici di carattere estetico, salvo quelli resi necessari dall'infortunio;
! ricoveri in Istituti di Cura che non rispondano alle caratteristiche di cui alla definizione di Istituto di Cura.

A valere per tutte le garanzie

! In caso di mancato adeguamento dei riferimenti delle Carte assicurate alla prima ricorrenza annuale utile, eventuali sinistri su Carte assicurate non dichiarate non sono coperti .

Dove vale la copertura?

- ✓ Assistenza
  In tutto il mondo in caso di rimborsi spese.
  Solo al di fuori del territorio della Repubblica Italiana in caso di anticipi di denaro.
- ✓ Tutela legale
  Le garanzie riguardano i sinistri che avvengono e devono essere trattati negli uffici giudiziari:
  - di tutti gli Stati d'Europa, nelle ipotesi di Danni Extracontrattuali
  - dei Paesi dell'Unione Europea, Liechtenstein, Andorra, Principato di Monaco, Svizzera, Regno Unito, Repubblica di San Marino e Città del Vaticano, in caso di vertenze contrattuali.

  Il servizio assicurativo di consulenza legale telefonica è operativo per chiamate dall'Italia e in relazione a leggi e normative italiane.
- ✓ Rimborso spese mediche e fisioterapiche
  In tutto il mondo.

Che obblighi ho?

- All'inizio del contratto
  Il Contraente ha il dovere, all'atto della sottoscrizione del contratto, di fare dichiarazioni veritiere, esatte e complete sul rischio da assicurare e di comunicare l'esistenza di altre assicurazioni per lo stesso rischio.
- Nel corso della durata del contratto
  Il Contraente deve comunicare i cambiamenti che comportino un aggravamento o una diminuzione del rischio assicurato.
  A ogni ricorrenza annua, il Contraente ha l'obbligo di aggiornare i dati delle Carte assicurate.
- In caso di sinistro
  - Assistenza: l'Assicurato deve prendere immediatamente, e comunque non oltre 3 giorni, contatto con Blue Assistance SpA (società incaricata dall'Impresa di Assicurazione per la prestazione del servizi) fornendo le informazioni necessarie e inviando la documentazione richiesta. L'Assicurato deve aver regolarmente bloccato la Carta assicurata oggetto di furto, scippo, rapina o smarrimento e aver fatto regolare denuncia dei fatti alle Autorità competenti.
  - Tutela Legale, l'Assicurato deve denunciare subito il sinistro a DAS (Società incaricata dall'Impresa di Assicurazione per la gestione dei sinistri di Tutela Legale) e comunque in tempo utile per la sua difesa, trasmettendo inoltre tutti gli atti a lui notificati e i documenti necessari alla prestazione della garanzia assicurativa.
  - Rimborso spese mediche e fisioterapiche: l'Assicurato deve avvisare per iscritto Aviva entro 3 giorni da quando ne ha avuto la possibilità. L'Assicurato deve aver regolarmente bloccato la Carta assicurata oggetto di scippo o rapina e aver fatto regolare denuncia dei fatti alle Autorità competenti. Su richiesta di Aviva, l'Assicurato deve:
    - sottoporsi in qualsiasi momento agli accertamenti e ai controlli medici necessari;
    - fornire ogni informazione e produrre copia di ogni documentazione sanitaria, sciogliendo perciò dal segreto professionale i medici che lo hanno visitato e curato.

Quando e come devo pagare?

Il pagamento del premio avviene con periodicità annuale.
La prima annualità, comprensivo di imposte, avviene mediante trattenuta sul conto corrente del Contraente aperto presso una Filiale della Banca, mentre per le successive annualità si procede con addebito SEPA Direct Debit (S.D.D.) sul conto corrente del cliente.

Quando comincia la copertura e quando finisce?

La polizza ha durata annuale.
La copertura ha effetto dalle ore 00:00 del giorno indicato in Polizza se il premio è stato pagato, altrimenti il contratto di Assicurazione non è perfezionato e Aviva non è obbligata a fornire alcuna prestazione. Il contratto, se non disdettato, si rinnova automaticamente per l'anno successivo.
Se il Contraente non paga i premi delle annualità successive, l'assicurazione resta sospesa dalle ore 24:00 del 15° giorno dopo quello della scadenza del primo premio non pagato e riprende vigore dalle ore 00:00 del giorno successivo a quello di pagamento di tutti i premi scaduti e non pagati, ferme le successive scadenze. Nel periodo di sospensione, della durata massima di 6 mesi dal giorno di scadenza del primo premio non pagato, Aviva non è obbligata a fornire alcuna prestazione.. L'Assicurazione si risolve dopo 6 mesi di sospensione dal giorno di scadenza del primo premio non pagato.
Se nel corso di contratto, il Contraente chiude il conto corrente presso la Filiale della Banca e non è più titolare di alcun conto corrente presso la Banca, la copertura cessa alla prima scadenza annuale .

Come posso disdire la polizza?

Il Contraente può disdire la polizza (di durata non inferiore ad un anno) alla scadenza annuale, tramite comunicazione scritta con almeno 30 giorni di preavviso.
Il Contraente può recedere dalla polizza, con preavviso di 30 giorni, in caso di sinistro indennizzabile a termini di polizza, tramite comunicazione scritta da inviarsi entro il 60esimo giorno dal pagamento o rifiuto dell'indennizzo.
In caso di contratto perfezionato con tecnica di comunicazione a distanza, cioè nell'area riservata di Homebanking, il Contraente ha diritto di recedere entro 14 giorni dalla data di effetto della copertura.

Mod. 13158 – ed.09/2020