

Assicurazione: Assistenza, Tutela Legale, Infortuni

Documento informativo precontrattuale aggiuntivo per i prodotti assicurativi danni (DIP aggiuntivo Danni)



Impresa di Assicurazione: Aviva Italia S.p.A.

Prodotto "AvivaPlus Carte"

Data di realizzazione 15.07.2019

Il presente documento contiene informazioni aggiuntive e complementari rispetto a quelle contenute nel documento informativo precontrattuale per i prodotti assicurativi danni (DIP Danni), per aiutare il potenziale contraente a capire più nel dettaglio le caratteristiche del prodotto, gli obblighi contrattuali e la situazione patrimoniale dell'impresa.

Il contraente deve prendere visione delle condizioni di assicurazione prima della sottoscrizione del contratto.

Aviva Italia S.p.A. Via A. Scarsellini 14 – 20161 Milano – Tel: +39 02 2775.1 Fax: +39 02 2775.204
Numero verde 800.114.433 sito internet: www.aviva.it PEC: aviva_italia_spa@legalmail.it

Aviva Italia S.p.A. è una Società del Gruppo Aviva.

Sede legale e sede sociale in Italia - via A. Scarsellini, 14 - 20161 Milano – recapito telefonico 02.2775.1 - sito internet www.aviva.it – casella di Posta Elettronica Certificata (PEC) aviva_italia_spa@legalmail.it per gli aspetti relativi alle informazioni sulle garanzie del contratto assicurativo e per la parte riguardante i sinistri.

La Società è autorizzata all'esercizio delle assicurazioni con decreto del Ministero dell'Industria, del Commercio e dell'Artigianato n.18652 del 09/10/1990 (Gazzetta Ufficiale n.247 del 22/10/1990) e con Provv. ISVAP n.2282 del 25/05/2004 (Gazzetta Ufficiale n.128 del 03/06/2004) - Iscrizione all'Albo delle Imprese di Assicurazione n.1.00091 - Iscrizione all'albo dei gruppi assicurativi n. 038.00005.

In base all'ultimo bilancio approvato, l'ammontare del patrimonio netto di Aviva Italia S.p.A. è pari a 127.430.643,00€ di cui il Capitale Sociale ammonta a 45.684.400€ e le Riserve Patrimoniali a 86.434.307,00€.

L'indice di solvibilità della Società calcolato in funzione del requisito di capitale basato sullo specifico profilo di rischio della Società stessa è pari al 129%.

L'indice di solvibilità calcolato sul requisito minimo patrimoniale richiesto è pari al 287%.

Per ogni dettaglio si rimanda alla sezione E del documento "SFCR" (Relazione sulla Solvibilità e sulla Condizione Finanziaria) pubblicato sul sito internet www.aviva.it.

Al contratto si applica la legge italiana.



Che cosa è assicurato?

ASSISTENZA

Ad integrazione delle informazioni riportate nel DIP Danni, sono coperti:

- ✓ Rimborso di denaro contante prelevato con la Carta assicurata, in caso di furto, scippo e rapina, verificatosi entro 24 ore dal prelievo.
- ✓ Rimborso spese di comunicazione verso Struttura Organizzativa e Autorità competenti per denunciare i fatti in caso di furto, scippo, rapina o smarrimento della Carta assicurata.
- ✓ Rimborso spese di recupero degli effetti personali persi congiuntamente alla Carta assicurata, se ritrovati.
- ✓ Anticipo denaro contante per spese di prima necessità, in caso di furto, scippo, rapina o smarrimento della Carta assicurata insieme al denaro contante.
- ✓ Anticipo pagamento conto dell'Hotel, in caso di furto, scippo, rapina o smarrimento della Carta assicurata insieme al denaro contante.
- ✓ Anticipo acquisto biglietti aereo o treno per rientro anticipato in caso di furto, scippo, rapina o smarrimento della Carta assicurata insieme al biglietto di viaggio.

L'ampiezza dell'impegno dell'Impresa è rapportata ai massimali e, se previste, alle somme assicurate concordate con il contraente.

TUTELA LEGALE

Ad integrazione delle informazioni riportate nel DIP Danni, si precisa quanto segue.

In caso di furto o smarrimento della Carta assicurata, regolarmente bloccata, l'Impresa di Assicurazione assume a proprio carico o rimborsa le seguenti spese:

- legali,
- peritali,
- investigative,
- processuali,

per la risoluzione amichevole delle controversie e per l'azione in giudizio in ogni sua fase, nei seguenti casi:

- ✓ **Furto d'identità**, (in seguito a furto o smarrimento contestuale anche dei documenti di identificazione personale).
Aviva, tramite DAS, presta assistenza legale per
 - o resistere a pretese di terzi causa obbligazioni assunte da chi indebitamente si è appropriato dell'identità dell'Assicurato;
 - o sostenere l'esercizio di pretese di risarcimento dei danni subiti dall'Assicurato per fatti illeciti commessi da chi gli ha sottratto l'identità.
- ✓ **Utilizzo fraudolento della Carta**.
Aviva presta assistenza legale, tramite DAS, per sostenere l'esercizio di pretese di risarcimento dei danni subiti dall'Assicurato per Fatti illeciti commessi da chi ha utilizzato fraudolentemente la Carta e connessi a tale uso.

Il furto o lo smarrimento della Carta assicurata, e degli eventuali documenti di identificazione personale, deve essere regolarmente denunciato alle Autorità.

La Carta assicurata deve essere regolarmente bloccata.

Nei casi di esercizio di pretese di risarcimento dei danni subiti dall'Assicurato, quest'ultimo deve aver sporto denuncia/querela e si deve costituire parte civile.

Persone assicurate

Il Titolare della Carta assicurata. Se il Contraente è una persona giuridica, le garanzie operano anche a favore dell'Assicurato indicato in polizza dal Contraente come persona utilizzatrice della Carta assicurata.

L'ampiezza dell'impegno dell'Impresa è rapportata ai massimali e, se previste, alle somme assicurate concordate con il contraente.

RIMBORSO SPESE MEDICHE E FISIOTERAPICHE (inclusa nei soli Piani B- Gold e C-Platinum)

Ad integrazione delle informazioni riportate nel DIP Danni, si precisa quanto segue.

Per spese mediche si intendono:

- spese ospedaliere o cliniche;
- onorari a medici e chirurghi;
- spese per accertamenti diagnostici ed esami di laboratorio;
- spese per il trasporto su ambulanze o mezzi speciali di soccorso a un Istituto di Cura o a un Ambulatorio;
- spese farmaceutiche;
- spese per la prima protesi, escluse comunque le protesi dentarie.

L'ampiezza dell'impegno dell'Impresa è rapportata ai massimali e, se previste, alle somme assicurate concordate con il contraente.

Quali opzioni/personalizzazioni è possibile attivare?

L'Impresa di Assicurazione mette a disposizione le garanzie combinate in 3 diversi pacchetti, tra cui il Contraente può scegliere al momento della sottoscrizione. Il pacchetto prescelto si applicherà a tutte le Carte assicurate con il medesimo contratto.

Pacchetto	Assistenza	Tutela Legale	Rimborso Spese Mediche e fisioterapiche
Piano A – Silver	Inclusa	inclusa	Non inclusa
Piano B – Gold	Inclusa	inclusa	Massimale 1.500,00
Piano C – Platinum	Inclusa	inclusa	Massimale 3.000,00

I valori sono espressi in euro



Che cosa NON è assicurato?

Rischi esclusi

Non ci sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP Danni.



Ci sono limiti di copertura?

A integrazione di quanto indicato nel DIP Danni, si precisa quanto segue.

Le garanzie prevedono i seguenti massimali e scoperti, a seconda del pacchetto prescelto.

	Massimale*	Scoperto
Assistenza (a valere per tutti i Pacchetti)		
Rimborso di denaro in caso di Furto/scippo/rapina ad ATM	150,00	20% minimo 50,00
Rimborso spese di comunicazione	100,00	-
Rimborso spese di recupero effetti personali	200,00	-
Anticipo denaro contante acquisti di prima necessità	2.000,00	-
Anticipo denaro contante pagamento conto Hotel	2.000,00	-
Anticipo acquisto biglietti per rientro anticipato	2.000,00	-
Tutela Legale (a valere per tutti i Pacchetti)		
Furto d'identità	5.000,00	-
Utilizzo fraudolento della Carta	(massimale per sinistro)	-
Rimborso Spese Mediche e fisioterapiche**		
Piano A – Silver	Non operante	-
Piano B – Gold	1.500,00	-
Piano C – Platinum	3.000,00	-

valori sono espressi in euro.

*I massimali valgono per sinistro e per annualità assicurativa per ciascuna Carta assicurata, se non indicato diversamente.

** Se l'Assicurato ha in corso altre coperture assicurative per i medesimi rischi, questa garanzia opera solo per l'eventuale eccedenza di spese non rimborsate dalle analoghe coperture e comunque entro i limiti del Massimale indicato.

ESCLUSIONI

Oltre a quanto indicato nel DIP, sono esclusi i danni derivanti:

Garanzia Assistenza:

Sono escluse le prestazioni derivanti dai seguenti eventi:

- ! eventi direttamente connessi a guerra anche civile, con o senza dichiarazione, rivoluzioni, sommosse o tumulti popolari, saccheggi, atti di sabotaggio, di terrorismo e di vandalismo, scioperi e serrate;
- ! terremoti, inondazioni, alluvioni o altri sconvolgimenti da parte della natura;
- ! trasformazioni o assestamenti energetici dell'atomo, naturali o provocati e da accelerazioni di particelle atomiche (fissione e fusione nucleare, isotopi radioattivi, macchine acceleratrici, raggi X, ...)
- ! incendi, esplosioni, scoppi;
- ! stato di ebbrezza, abuso di psicofarmaci, uso di stupefacenti o allucinogeni;
- ! agevolati o commessi con dolo:
 - i. dall'Assicurato o dal Contraente e, se non è una persona fisica, dai rappresentanti legali o dai soci a responsabilità illimitata;
 - ii. dal Coniuge, dal convivente more uxorio dell'Assicurato o da persone che abitano con l'Assicurato;
 - iii. da persone del fatto delle quali il Contraente o l'Assicurato deve rispondere;
 - iv. da persone legate all'Assicurato da vincoli di parentela o affinità, anche se non conviventi.

Sono inoltre esclusi gli utilizzi fraudolenti:

- ! conseguenti a Furto o smarrimento contestuale della Carta assicurata e del "codice segreto PIN";
- ! conseguenti a clonazione della Carta assicurata;
- ! conseguenti a una transazione con PIN, sia che la rilevazione del codice PIN sia stata accidentale, forzata, per negligenza o in altri modi;
- ! conseguenti a funzionamento difettoso o errori di programmazione del sistema di pagamento della Carta assicurata;
- ! se l'emittente ritiene il Titolare della Carta responsabile o complice dell'utilizzo fraudolento;
- ! se gli importi non sono il risultato diretto di un utilizzo fraudolento, quali per esempio spese legali, investigative, addebiti o ogni altra forma di compenso per difficoltà o inconvenienti derivanti dalle frodi.

Garanzia Tutela Legale:

Sono escluse le seguenti spese:


- ! anche preventivate, non concordate con DAS, secondo le regole previste dal contratto;
- ! per la gestione di una controversia prima dell'azione in giudizio, per incarichi conferiti dall'Assicurato a professionisti diversi da quelli autorizzati da DAS;
- ! del legale per attività che non sono state effettivamente svolte e dettagliate in parcella;
- ! di viaggio e di soggiorno dovute all'avvocato che, per eseguire l'incarico ricevuto, deve trasferirsi fuori dal proprio domicilio professionale;
- ! per l'intervento di ulteriori legali nell'ambito dello stesso grado di giudizio. Se l'Assicurato sceglie un legale non residente presso il circondario del tribunale competente a decidere la controversia, DAS, oltre alle spese del legale incaricato, sostiene o rimborsa gli onorari di un legale domiciliatario fino a un massimo di 3.000,00 euro, esclusa però ogni duplicazione di onorari;


- ! dovute da altri soggetti debitori poste a carico dell'Assicurato secondo il principio di solidarietà ;
- ! rimborsate dalla controparte. Se tali spese sono state anticipate da DAS, l'Assicurato deve restituirle entro 60 giorni dal momento in cui ha ricevuto il rimborso;
- ! ulteriori rispetto a quelle del legale incaricato per la gestione della controversia, se la controversia si conclude con una transazione non concordata con DAS;
- ! pagamento di multe, ammende e sanzioni in genere;
- ! gli oneri fiscali, eccetto l'IVA, se non detraibile per l'Assicurato, indicata nelle fatture dei professionisti incaricati e del contributo unificato di iscrizione a ruolo.


Garanzia Rimborso Spese mediche e fisioterapiche:


L'Assicurazione non opera per:


- ! eventi direttamente connessi allo stato di guerra, dichiarata o non dichiarata, guerra civile, insurrezioni a carattere generale;
- ! eventi connessi a: operazioni/esercitazioni militari e delle forze dell'ordine in qualsiasi parte del mondo; a arruolamento volontario, richiamo per mobilitazione e per motivi di carattere eccezionale;
- ! delitti dolosi compiuti o tentati dall'Assicurato; atti temerari. Sono comunque coperti gli Infortuni conseguenti ad atti di legittima difesa o compiuti per dovere di solidarietà umana.

 Che obblighi ho? Quali obblighi ha l'impresa?	
Cosa fare in caso di sinistro?	<p>A integrazione di quanto indicato nel DIP Danni, si precisa quanto segue:</p> <p>Denuncia di sinistro:</p> <p>Assistenza: L'Assicurato deve rivolgersi solo alla Struttura Organizzativa che può essere contattata ai seguenti numeri attivi 24:00 ore su 24:00, tutti i giorni dell'anno:</p> <ul style="list-style-type: none"> • dall'Italia chiamando il numero Verde 800 19.69.14 • dall'estero chiamando il numero +39 011.742.56.88 • fax +39 011.742.55.88 <p>fornendo tutte le informazioni e documentazione necessaria per la gestione del sinistro.</p> <p>Tutela Legale: Per richiedere le prestazioni previste, è necessario segnalare immediatamente l'accaduto a DAS, chiamando il numero verde 800.34.11.43 attivo dal lunedì al venerdì dalle 8:00 alle 18:00.</p> <p>La denuncia scritta, unitamente a copia di tutti gli atti e documenti necessari, deve essere inviata a DAS: per posta elettronica a: sinistri@das.it, oppure per posta ordinaria a: D.A.S. Spa - Via E. Fermi 9/B - 37135 Verona.</p> <p>Rimborso Spese mediche e fisioterapiche: La denuncia del sinistro, completa della documentazione prevista, può essere inviata:</p> <ul style="list-style-type: none"> - alla casella mail sinistri_bpbari@ttycreo.it - al fax n. 0362/609954; - per posta a Aviva Italia S.p.A. - Servizio Sinistri - Via Scarsellini 14 - 20161 Milano.
	<p>Assistenza diretta/in convenzione: Non prevista</p>
	<p>Gestione da parte di altre imprese:</p> <p>Assistenza: Per la gestione e la liquidazione dei sinistri l'Impresa di Assicurazioni si avvale della Struttura Operativa: Blue Assistance S.p.A., con sede in Via Santa Maria 11 – 10122 Torino.</p> <p>Tutela Legale: Per la gestione e la liquidazione dei sinistri l'Impresa di Assicurazioni si avvale di: D.A.S., con sede in Via Enrico Fermi 9/B – Verona.</p>
	<p>Prescrizione: Il diritto al pagamento delle rate di premio si prescrive in un anno dalle singole scadenze, mentre gli altri diritti derivanti dal contratto di assicurazione si prescrivono in due anni dal giorno in cui si è verificato il fatto su cui il diritto si fonda.</p>
<p>Dichiarazioni inesatte o reticenti</p>	<p>Le dichiarazioni inesatte o le reticenze del Contraente relative a circostanze che influiscono sulla valutazione del rischio, possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo nonché la stessa cessazione dell'assicurazione.</p>

Obblighi dell'impresa	Tutela Legale e Rimborso Spese mediche e fisioterapiche: Aviva, tramite DAS in caso di Tutela Legale, liquida al beneficiario le spese in copertura entro 30 giorni dalla definizione dell'importo dovuto.
 Quando e come devo pagare?	
Premio	Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP Danni.
Rimborso	In caso di recesso in caso di sinistro esercitato da una delle parti, per una data diversa dalla scadenza della rata di premio, l'Impresa di Assicurazione rimborsa il rateo di premio non consumato.

 Quando comincia la copertura e quando finisce?	
Durata	A integrazione di quanto indicato nel DIP Danni, si precisa quanto segue: Tutela Legale: Un evento è in garanzia se avviene dalle ore 00:00 del giorno indicato in Polizza. Per determinare la data in cui avviene un evento, si considera: <ul style="list-style-type: none"> - la data del primo evento che ha dato origine al diritto al risarcimento, nei casi di richieste di risarcimento di Danni Extracontrattuali; - la data in cui è avvenuta la prima violazione, anche presunta, di una norma di legge o di contratto, da parte dell'assicurato, della controparte o di un terzo, nelle restanti ipotesi. La garanzia si estende agli eventi avvenuti nel periodo di validità del contratto, ma che si sono manifestati entro 2 anni dalla sua cessazione.
Sospensione	Non previsto

 Come posso disdire la polizza?	
Ripensamento dopo la stipulazione	Se il contratto è stato perfezionato dal Contraente tramite area riservata di HomeBanking, il Contraente può recedere dal contratto di assicurazione tramite: <ul style="list-style-type: none"> • invio di lettera raccomandata A/R ad AVIVA ITALIA S.p.A., Uff. Bancassurance Danni, Via Scarsellini 14 – 20161 Milano; oppure <ul style="list-style-type: none"> • a mezzo PEC all'indirizzo aviva_italia_spa@legalmail.it; oppure <ul style="list-style-type: none"> • recandosi presso la filiale della Banca ove il Contraente è titolare di un conto corrente, entro 14 giorni dalla data di perfezionamento del contratto senza doverne indicare il motivo. Se il recesso è esercitato come sopra previsto: <ul style="list-style-type: none"> • ha effetto dal giorno in cui la Banca o Aviva lo riceve; contestualmente il contratto si estingue; • Aviva trattiene la frazione di premio relativa al periodo intercorrente tra l'effetto del contratto e la data di effetto del recesso e deve adempiere agli obblighi derivanti dal contratto di Assicurazione per tale periodo; • entro 30 giorni dalla data di effetto del recesso, Aviva restituisce al Contraente la frazione di premio pagato e non goduto, al netto delle imposte già versate, senza penali.
Risoluzione	Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP Danni.

 A chi è rivolto questo prodotto?	
<p>Il prodotto è destinato ai clienti dell'Intermediario, persone fisiche o giuridiche, correntisti di Banca Popolare di Bari S.c.p.A. e Cassa di Risparmio di Orvieto S.p.A. interessate a ricevere assistenza e tutela legale a seguito di furto o smarrimento di una o più carte (debito, credito o prepagata non necessariamente emessa da Banca Popolare di Bari e Cassa di Risparmio di Orvieto) indicate in polizza. Possono anche, in via opzionale, tutelarsi in caso di infortunio conseguente a scippo o rapina di una o più carte indicate in polizza.</p>	



Quali costi devo sostenere?

Costi di intermediazione

la quota parte percepita in media dall'Intermediario è pari al 35% sul premio imponibile – al netto delle imposte.

COME POSSO PRESENTARE I RECLAMI E RISOLVERE LE CONTROVERSIE?

All'impresa assicuratrice	<p>Eventuali reclami riguardanti o il rapporto contrattuale o la gestione dei sinistri devono essere inoltrati per iscritto all'Impresa di Assicurazione:</p> <p>Aviva Italia S.p.A. - SERVIZIO RECLAMI Via A. Scarsellini, 14 - 20161 Milano fax 02 2775.245 indirizzo e-mail: reclami.danni@aviva.com</p> <p>L'Impresa di Assicurazione darà riscontro entro quarantacinque giorni dalla data di ricevimento del reclamo.</p> <p>I reclami di spettanza dell'intermediario ma presentati alle Imprese di Assicurazione, saranno trasmessi senza ritardo all'intermediario stesso, dandone contestuale notizia al reclamante.</p>
All'IVASS	<p>Nel caso in cui il reclamo presentato all'Impresa Assicuratrice abbia esito insoddisfacente o risposta tardiva, è possibile rivolgersi all'IVASS, Via del Quirinale, 21 - 00187 Roma, fax 06.42133206, PEC: ivass@pecivass.it. Info su: www.ivass.it.</p>
PRIMA DI RICORRERE ALL'AUTORITÀ GIUDIZIARIA è possibile avvalersi di sistemi alternativi di risoluzione delle controversie, quali:	
Mediazione	<p>Interpellando un Organismo di Mediazione fra quelli presenti nell'elenco del Ministero della Giustizia, consultabile sul sito www.giustizia.it. (Legge 9/8/2013, n. 98).</p>
Negoziazione assistita	<p>Tramite richiesta del proprio avvocato all'Impresa di Assicurazione</p>
Altri sistemi alternativi di risoluzione delle controversie	<p>Arbitrato</p> <p>Tutela Legale: In caso di conflitto di interessi o di disaccordo tra l'Assicurato e DAS sulla gestione del sinistro, entrambi possono chiedere di demandare la questione a un arbitro scelto di comune accordo dalle parti o, in mancanza di accordo, dal Presidente del Tribunale competente a norma del Codice di Procedura Civile. L'Assicurato e DAS contribuiscono ciascuno per metà delle spese arbitrali, salvo diverso accordo tra le parti. L'arbitro decide secondo equità. Se la decisione dell'arbitro è sfavorevole all'Assicurato, questi può ugualmente procedere per proprio conto e rischio. Se dalla sua azione l'Assicurato ottiene un risultato più favorevole di quello in precedenza prospettato o acquisito da DAS, in linea di fatto o di diritto, può richiedere a DAS il rimborso delle spese sostenute e non rimborsate dalla controparte, nei limiti del massimale previsto. Se l'Assicurato intende in alternativa andare per vie giudiziarie, l'azione civile può essere preceduta dal tentativo di mediazione.</p> <p>Rimborso Spese mediche e fisioterapiche: In caso di controversie di natura medica, sulla natura dell'infortunio o sui miglioramenti che possono essere ottenuti con adeguati trattamenti terapeutici o sui criteri di liquidazione, le Parti si obbligano a conferire per iscritto mandato di decidere ad un Collegio di tre medici. I medici sono nominati uno per parte ed il terzo di comune accordo o, in caso contrario, dal Consiglio dell'Ordine dei Medici con giurisdizione nel luogo dove deve riunirsi il Collegio. Il Collegio medico risiede nel Comune, Sede di Istituto di Medicina Legale, più vicino al luogo di residenza dell'Assicurato. Ciascuna delle Parti sostiene le proprie spese, l'onorario del medico da essa designato, e metà delle spese e competenze per il terzo medico. Se lo ritiene necessario, il Collegio medico può rinviare l'accertamento definitivo dell'infortunio a un tempo che il Collegio stesso definisce; in questo caso il Collegio può intanto concedere un acconto sull'Indennizzo. Per risolvere eventuali controversie tra le Parti, l'Assicurato in alternativa a quanto precede, può rivolgersi all'Autorità Giudiziaria.</p>

PER QUESTO CONTRATTO L'IMPRESA NON DISPONE DI UN'AREA INTERNET DISPOSITIVA RISERVATA ALL'ASSICURATO (c.d. HOME INSURANCE), PERTANTO DOPO LA SOTTOSCRIZIONE NON POTRAI GESTIRE TELEMATICAMENTE IL CONTRATTO MEDESIMO.