



BPER Carte di pagamento

Carta Corrente

Unipol Assicurazioni S.p.A.

Sede Legale: via Stalingrado, 45 - 40128 Bologna (Italia) - unipol@pec.unipol.it - tel. +39 051 5076111 - fax +39 051 5076666
Capitale sociale i.v. Euro 3.365.292.408,03 - Registro delle Imprese di Bologna, C.F. 00284160371 - P. IVA 03740811207 - R.E.A. 160304
Società iscritta all'Albo Imprese di Assicurazione e Riassicurazione Sez. I al numero 1.00183
Capogruppo del Gruppo Assicurativo Unipol iscritto all'Albo delle società capogruppo al n. 046
unipol.com - unipol.it



Bibanca S.p.A. (di seguito denominata Banca), Contraente della presente Polizza collettiva stipulata con Unipol Assicurazioni S.p.A. (di seguito denominata "Società"), emette e distribuisce per le banche del Gruppo BPER Carte prepagate connesse con i circuiti finanziari nazionali e internazionali.

È interesse della Banca offrire coperture assicurative gratuite connesse alle Carte a favore esclusivo dei Titolari delle medesime.

L'Assicurazione è valida per i maggiorenni titolari, nominativi della Carta, che effettuano pagamenti durante il periodo di validità della medesima.

L'Assicurazione opera per la garanzia Ticket Refund, per la perdita pecuniaria derivante dal mancato utilizzo dei biglietti per eventi, acquistati esclusivamente da parte del Titolare con la Carta assicurata.

L'Assicurazione decorre dal giorno in cui la Carta, collocata da una banca del Gruppo *BPER*, viene attivata ed è fruibile per il Titolare.

L'Assicurazione connessa con la Carta è personale e non è trasferibile a terzi.

Con la presente Polizza collettiva si presta la garanzia di seguito indicata:

Tipo carta	Garanzia
<i>Carta corrente</i>	<i>Garanzia Ticket Refund for Events – Perdite pecuniarie per rimborso biglietti per eventi acquistati con la carta</i>



I seguenti termini integrano a tutti gli effetti il contratto e le parti attribuiscono loro il significato di seguito precisato:

DEFINIZIONI

Assicurato: il soggetto, persona fisica titolare di una Carta, il cui interesse è tutelato dal contratto di assicurazione e a favore del quale viene corrisposto l'Indennizzo;

Assicurazione: contratto di assicurazione, come definito dall'Art. 1882 del Codice civile, e/o la Copertura assicurativa prestata con il contratto;

Atto di Terrorismo: qualsiasi atto, ivi compreso l'uso della forza o della violenza e/o minaccia da parte di qualsivoglia persona o gruppo di persone, sia che essi agiscano per sé o per conto altrui, o in riferimento o collegamento a qualsiasi organizzazione o governo, perpetrato a scopi politici, religiosi, ideologici, etnici, inclusa l'intenzione di influenzare qualsiasi governo e/o incutere o provocare uno stato di terrore o paura nella popolazione o parte di essa per i predetti scopi.;

Beneficiario: soggetto che viene designato quale legittimato a ricevere l'Indennizzo in caso di morte dell'Assicurato;

Carta: la carta di pagamento emessa dalla Contraente, di cui l'Assicurato è titolare, denominata *carta corrente*;

Contraente: il soggetto che stipula l'Assicurazione ovvero *Bibanca S.p.A.* la quale sottoscrive la presente Polizza in favore degli Assicurati, e provvede all'integrale pagamento del Premio;

Copertura assicurativa: la prestazione assicurativa associata alla Carta, come sopra definita;

Documentazione medica: cartella clinica, certificazione medica inerente diagnosi, pareri, prescrizioni ed esami strumentali e diagnostici;

Esercente: l'esercente commerciale convenzionato con il sistema Visa e MasterCard che abbia, nell'ambito del sistema stesso, aderito a fornire beni e/o servizi accettando in pagamento la Carta stessa;

Indennizzo: la somma dovuta dalla Società all'Assicurato in caso di sinistro;

Infortunio: evento dovuto a causa fortuita, violenta ed esterna, che produca lesioni fisiche oggettivamente constatabili che abbiano per conseguenza la morte, una Invalidità Permanente o una delle altre prestazioni garantite dalla Polizza;

IVASS: Istituto per la Vigilanza sulle Assicurazioni;

Malattia: qualunque alterazione clinicamente diagnosticabile dello stato di salute non dipendente da Infortunio;

Pandemia: Manifestazione collettiva d'una malattia con tendenza a diffondersi rapidamente;

Polizza: il documento che prova l'Assicurazione;



Polizza Collettiva: il contratto di Assicurazione in forma collettiva stipulato tra la Società e la Contraente, a beneficio dei titolari di Carta, offerto gratuitamente e senza alcun esborso a carico di questi ultimi;

Premio: la somma dovuta dalla Contraente alla Società come corrispettivo dell'Assicurazione;

Recesso: scioglimento unilaterale del vincolo contrattuale previsto dalla legge o dal contratto;

Regolamento: il complesso delle norme che regolano i rapporti tra:

- a) la Contraente e l'Esercente Convenzionato;
- b) la Contraente e il titolare;

Rischio: la probabilità che si verifichi il Sinistro;

Sinistro: il verificarsi dell'evento dannoso per il quale è prestata la Copertura assicurativa;

Società: l'impresa assicuratrice, Unipol Assicurazioni S.p.A.;

Terremoto: movimento brusco e repentino della crosta terrestre dovuto a cause endogene. Le scosse registrate nelle 72 ore successive ad ogni evento che ha dato luogo al Sinistro indennizzabile sono attribuite ad un medesimo episodio tellurico ed i relativi danni sono considerati pertanto "singolo Sinistro";

Titolare: persona fisica a nome della quale viene emessa la Carta.

Per i termini di seguito utilizzati valgono le definizioni riportate nel Glossario.

2. GARANZIA - TICKET REFUND FOR EVENTS



Cosa assicura

Art. 2.1 Oggetto e limiti dell'assicurazione

La Copertura assicurativa opera per la perdita pecuniaria derivante dal mancato utilizzo del biglietto per eventi (manifestazioni musicali, sportive, culturali e simili), acquistato con la Carta e non utilizzato a causa di lesioni fisiche da Infortunio o Malattia o decesso del titolare della Carta, che non permettono al medesimo di partecipare all'evento.

- Sono compresi in garanzia due sinistri annui (si considera l'anno di emissione della Carta);
- Somma massima assicurata annua € 600;
- Somma assicurata per singolo ticket € 150.

Nell'ambito di operatività della Copertura assicurativa prevista sono considerati Infortuni anche i seguenti eventi, a condizione che comportino l'impossibilità di movimento per recarsi all'evento:

- a) l'asfissia di origine non morbosa;
- b) l'avvelenamento acuto dovuto a ingestione involontaria o assorbimento di sostanze;
- c) l'infezione e l'avvelenamento causati da morsi di animali, punture di insetti e di vegetali;
- d) i colpi di sole o di calore, la folgorazione;
- e) l'annegamento;
- f) l'assideramento e il congelamento;
- g) le rotture sottocutanee dei tendini;
- h) le ernie addominali da Sforzo;
- i) le lesioni da ingestione di cibi e bevande;
- j) le lesioni muscolari determinate da Sforzo;
- k) gli Infortuni subiti in stato o in conseguenza di malessere, malore o stati di incoscienza;
- l) gli Infortuni causati da colpa grave, imperizia e negligenza dell'Assicurato;
- m) le embolie e le conseguenze della pressione dell'acqua.



Cosa NON assicura

Art. 2.2 Esclusioni relative alla garanzia Ticket Refund for Events

L'Assicurazione non opera per gli Infortuni o Malattie determinati da:

- 1) guida di qualsiasi veicolo o natante a motore se l'Assicurato è privo della prescritta abilitazione;
- 2) pilotaggio e/o sport svolti con Aeromobili, elicotteri, deltaplani, ultraleggeri, parapendio, mezzi subacquei, gare automobilistiche, motoristiche, motonautiche, scalata di rocce o ghiacciai, speleologia, arti marziali, lotta, pugilato e discipline affini;
- 3) abuso di psicofarmaci, uso di stupefacenti, allucinogeni, alcolismo cronico, schizofrenia, forme maniaco-depressive, stati paranoici, Morbo di Alzheimer, demenza, malattie croniche debilitanti. Sono inoltre esclusi dall'Assicurazione ogni indennizzo, prestazione, conseguenza e/o evento derivante direttamente o indirettamente da:
 - a) scioperi, rivoluzioni, sommosse, movimenti popolari, saccheggi, conflitto armato, invasione, atti di nemici stranieri, ostilità, guerra, guerra civile, ribellione, rivoluzione, insurrezione, legge marziale, potere militare o usurpato, o tentativo di usurpazione di potere;
 - b) atti di terrorismo in genere, compreso l'utilizzo di ogni tipo di ordigno nucleare o chimico;
 - c) radiazioni ionizzanti o contaminazione radioattiva sviluppata da combustibili nucleari, o derivanti da fenomeni di trasmutazione del nucleo dell'atomo o da proprietà radioattive, tossiche, esplosive, o da altre caratteristiche pericolose di apparecchiature nucleari e sue componenti;
 - d) trombe d'aria, uragani, terremoti, eruzioni vulcaniche, inondazioni, alluvioni ed altri sconvolgimenti della natura;
 - e) determinati da azioni dolose dell'Assicurato, salvo gli atti compiuti per dovere di solidarietà umana o per legittima difesa;
 - f) acquisti non pagati con la carta assicurata;
 - g) pandemie;
 - h) relativi a lucri mancanti, interessi e qualunque altro danno indiretto;
 - i) mancato rispetto da parte dell'Assicurato delle norme previste per l'utilizzo e la conservazione delle Carte, come disciplinato dal decreto legislativo 27 gennaio 2010 n. 11, nonché dal contratto della carta di pagamento oggetto della presente copertura.

Garanzia	Somma Assicurata
Garanzia Ticket Refund for Events	600,00 Euro per anno, massimo 2 sinistri; 150 Euro per singolo ticket



Come assicura

Art. 2.3 RIDUZIONE DELLE SOMME ASSICURATE

In caso di Sinistro la somma assicurata si intende ridotta, fino al termine del periodo di Assicurazione, di un importo corrispondente a quello dei sinistri liquidati.

Art. 2.4 ASSICURAZIONE PRESSO DIVERSI ASSICURATORI – secondo rischio

Se sulle medesime cose e per gli stessi rischi coesistono più assicurazioni, l'Assicurato è tenuto a dichiararne alla Società l'esistenza o la successiva stipulazione e a chiedere a ciascun assicuratore l'indennità da esso dovuta secondo il rispetto del contratto indipendentemente considerato. In tale ipotesi, la presente Assicurazione opera esclusivamente a secondo rischio per la parte di danno indennizzabile a termini di Polizza eccedente la somma assicurata o minor limite di indennizzo previsti da altra copertura assicurativa stipulata per lo stesso Rischio.

Art. 2.5 FORMA DELLA COPERTURA ASSICURATIVA

L'Assicurazione è prestata a "primo rischio assoluto" senza applicazione della regola proporzionale di cui all'art. 1907 Codice civile.



3. NORME CHE REGOLANO LA LIQUIDAZIONE DEI SINISTRI

Art. 3.1 OBBLIGHI DEL CONTRAENTE/ASSICURATO IN CASO DI SINISTRO

La Contraente collabora con la Società qualora quest'ultima necessiti di informazioni utili alla gestione del sinistro.

L'Assicurato deve:

- Denunciare il sinistro alla Società per effetto di Malattia o Infortunio prima possibile;
- Consegnare alla Società i seguenti documenti:
 - il biglietto non utilizzato, pagato con la Carta assicurata, del quale si chiede il rimborso;
 - copia della certificazione medica attestante l'impossibilità di movimento che non consente di partecipare all'evento;
 - copia dell'estratto conto con addebito del biglietto acquistato;
 - In caso di decesso dell'Assicurato, il Beneficiario legittimato deve presentare successivamente il certificato di morte.

Art. 3.2 MODALITÀ DI APERTURA SINISTRO

Contattare la Compagnia tramite Numero Verde dedicato **800803076**.

Art. 3.3 ESAGERAZIONE DOLOSA DEL DANNO

L'Assicurato che esagera dolosamente l'ammontare del danno dichiara distrutte o rubate cose che non esistevano al momento del Sinistro, occulta, sottrae o manomette cose salvate o non rubate, adopera a giustificazione mezzi o documenti menzogneri o fraudolenti, altera dolosamente le tracce ed i residui del Sinistro o facilita il progresso di questo, perde il diritto all'Indennizzo.

Art. 3.4 PROCEDURA PER LA VALUTAZIONE DEL DANNO

L'ammontare del danno è concordato con le seguenti modalità:

- a) direttamente dalla Società o persona da questa incaricata con l'Assicurato o persona da lui designata; oppure a richiesta di una delle parti:
- b) fra due periti nominati uno dalla Società ed uno dall'Assicurato con apposito atto unico.

I due periti devono nominarne un terzo quando si verifichi disaccordo fra loro ed anche prima su richiesta di uno di essi. Il Terzo perito interviene soltanto in caso di disaccordo e le decisioni sui punti controversi sono prese a maggioranza.

Ciascun perito ha facoltà di farsi assistere e coadiuvare da altre persone, le quali potranno intervenire nelle operazioni peritali, senza avere alcun voto deliberativo. Se una delle parti non provvede alla nomina del proprio perito o se i periti non si accordano sulla nomina del terzo, tali nomine, anche su istanza di una sola delle parti, sono demandate al Presidente del Tribunale nella cui giurisdizione il sinistro è avvenuto.

Ciascuna delle Parti sostiene le spese del proprio perito; quelle del terzo perito sono ripartite a metà.

Art. 3.5 MANDATO DEI PERITI

I periti devono:

- a) indagare sulle circostanze di tempo e di luogo, sulla natura, sulla causa e sulle modalità del Sinistro;
- b) verificare l'esattezza delle descrizioni e delle dichiarazioni risultanti dagli atti contrattuali e riferire se al momento del Sinistro esistevano circostanze che avessero mutato il rischio e non fossero state comunicate;
- c) verificare se il Contraente/Assicurato ha adempiuto agli obblighi di cui all'Art. 3.1 OBBLIGHI DEL CONTRAENTE/ASSICURATO IN CASO DI SINISTRO;
- d) procedere alla stima e alla liquidazione del danno secondo quanto disposto dall'Art. 3.6 DETERMINAZIONE DEL DANNO INDENNIZZABILE.

Nel caso di procedura per la valutazione del danno effettuata ai sensi dell'Art. 2.4 PROCEDURA PER LA VALUTAZIONE DEL DANNO lettera b), i risultati delle operazioni peritali devono essere raccolti in apposito verbale, con allegate le stime dettagliate, da redigersi in doppio esemplare, uno per ognuna delle parti. I risultati delle valutazioni sono obbligatori per le parti, le quali rinunciano fin da ora a qualsiasi impugnativa, salvo il caso di dolo, errori, violenza nonché di violazione dei patti contrattuali, impregiudicata in ogni caso qualsivoglia azione od eccezione inerente l'indennizzabilità del danno. La perizia collegiale è valida anche se un perito si rifiuta di sottoscriverla; tale rifiuto deve essere attestato dagli altri periti nel verbale definitivo di perizia. I periti sono dispensati dall'osservanza di ogni formalità giudiziaria.

Art. 3.6 DETERMINAZIONE DEL DANNO INDENNIZZABILE

L'ammontare del danno è pari al valore in euro indennizzabile a termini di Polizza da corrispondere all'Assicurato, e precisamente pari al costo sostenuto per l'acquisto del biglietto non usufruito.

Art. 3.7 PAGAMENTO DELL'INDENNIZZO

Verificata l'operatività della garanzia, valutato il danno e ricevuta la necessaria documentazione, la Società provvede al pagamento dell'indennizzo liquidabile a termini di Polizza direttamente all'Assicurato entro 30 giorni, sempreché non sia stata fatta opposizione e sia verificata la titolarità dell'interesse Assicurato.

Art. 3.8 RECUPERI

Nel caso il Contraente possa recuperare in tutto o in parte le perdite subite deve darne immediato avviso alla Società. Resta convenuto che il valore del recupero, al netto delle spese sostenute a tal fine, spetterà in primo luogo all'Assicurato fino alla concorrenza della parte di perdita non garantita dalla presente Polizza, in secondo luogo spetterà alla Società per la parte di indennizzo da questa corrisposto, da ultimo spetterà all'Assicurato per quella parte di danno che per effetto della Franchigia o di altre detrazioni fosse rimasta a suo carico.

Le Parti danno atto che la presente Polizza Collettiva è il risultato di una negoziazione tra le Parti con riferimento ad ogni sua clausola e che, per l'effetto, non trovano applicazione le disposizioni di cui all'art. 1341 e ss. c.c.