

Aviva Easy Drive Veicoli



Contratto di Assicurazione Responsabilità Civile e Garanzie Accessorie per Veicoli

IL PRESENTE FASCICOLO INFORMATIVO CONTENENTE:

- Nota informativa, comprensiva di Glossario
- Condizioni di assicurazione

**DEVE ESSERE CONSEGNATO AL CONTRAENTE PRIMA DELLA
SOTTOSCRIZIONE DEL CONTRATTO DI ASSICURAZIONE**

616

**PRIMA DELLA SOTTOSCRIZIONE LEGGERE ATTENTAMENTE
LA NOTA INFORMATIVA**



La presente Nota Informativa è redatta secondo lo schema predisposto dall'IVASS, ma il suo contenuto non è soggetto alla preventiva approvazione dell'IVASS.

Il Contraente deve prendere visione delle condizioni di assicurazione e leggere con particolare attenzione le parti evidenziate in grassetto prima della sottoscrizione del contratto.

Il cliente può richiedere, presso i Punti Vendita oppure collegandosi al sito internet www.avivaitalia.it, un preventivo gratuito e senza impegno riguardante il veicolo da assicurare e in conformità a tutti gli elementi di personalizzazione previsti dalla tariffa. Il preventivo ha una validità di 60 giorni, comunque non oltre la scadenza della tariffa RCA in vigore.
Nel sito www.avivaitalia.it è possibile consultare gli aggiornamenti del Fascicolo Informativo.

La Nota Informativa si articola in cinque sezioni:

- Informazioni sull'Impresa di assicurazione
- Informazioni sul contratto
- Informazioni sulle procedure liquidative e sui reclami
- Glossario
- Prevenzione e sicurezza stradale

INFORMAZIONI SULL'IMPRESA DI ASSICURAZIONE

1. INFORMAZIONI GENERALI

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 022775.1 - sito internet www.avivaitalia.it – indirizzi di posta elettronica: **motor@avivaitalia.it** per gli aspetti relativi alle informazioni sulle garanzie del contratto assicurativo e **liquidazione_sinistri@avivaitalia.it** per la parte riguardante i sinistri. Società 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. IVASS 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.

2. INFORMAZIONI SULLA SITUAZIONE PATRIMONIALE DELLA SOCIETA'

In base all'ultimo bilancio approvato, l'ammontare del patrimonio netto di Aviva Italia S.p.A. è pari a € 95.915.202 di cui il Capitale Sociale ammonta a € 45.684.400 e le Riserve Patrimoniali a € 50.230.802.

L'indice di solvibilità della Società riferito alla gestione danni è pari a 100,15%. L'indice di solvibilità rappresenta il rapporto tra l'ammontare del margine di solvibilità disponibile e l'ammontare del margine di solvibilità richiesto dalla normativa vigente.

INFORMAZIONI SUL CONTRATTO

3. COPERTURE ASSICURATIVE OFFERTE

Le coperture assicurative offerte e opzionabili sono le seguenti:

- Responsabilità Civile
- Incendio, Furto, Rapina, Atti Vandalici, Eventi Sociopolitici ed Eventi Naturali

- Kasko: Totale e Collisine
- Infortuni
- Tutela Legale
- Guida Sicura
- Assistenza

RESPONSABILITÀ CIVILE

La Società assicura, entro i massimali concordati, i danni causati a terzi sia alle persone sia alle cose o animali, a seguito della circolazione o della sosta in aree pubbliche o private del veicolo. Di seguito vengono riportati due esempi di applicazione dei massimali.

MASSIMALI	IMPORTO DEL SINISTRO	RISARCIMENTO
€ 6.000.000 per sinistro € 5.000.000 per danni a persona € 1.000.000 per danni a cose o animali	€ 7.000.000 € 6.200.000 € 1.800.000	€ 6.000.000 € 5.000.000 € 1.000.000 Avvertenza: in questo caso il danno non risarcibile resta a carico dell'Assicurato
€ 7.500.000 per sinistro € 7.500.000 per danni a persona € 7.500.000 per danni a cose o animali	€ 5.000.000 € 4.000.000 € 1.000.000	€ 5.000.000 € 4.000.000 € 1.000.000

Per maggiori dettagli si rimanda alla sezione 2 delle Condizioni di Assicurazione.

INCENDIO, FURTO E RAPINA

La Società indennizza l'Assicurato per i danni materiali e diretti subiti dal veicolo in conseguenza di Incendio, Furto e Rapina..

Per maggiori dettagli si rimanda alla sezione 3 delle Condizioni di Assicurazione.

ATTI VANDALICI ED EVENTI SOCIOPOLITICI

La garanzia può essere estesa ai danni materiali e diretti, causati al veicolo, avvenuti in occasione di Atti Vandalici ed Eventi Sociopolitici.

Per maggiori dettagli si rimanda alla sezione 4 delle Condizioni di Assicurazione.

EVENTI NATURALI

La garanzia può essere estesa ai danni materiali e diretti, causati al veicolo, in occasione di Eventi Naturali e Catastrofali.

Per maggiori dettagli si rimanda alla sezione 5 delle Condizioni di Assicurazione.

KASKO

La Società indennizza l'Assicurato, indipendentemente dalla responsabilità del conducente, per i danni materiali e diretti subiti dal veicolo durante la circolazione o la sosta.

Sono previste due forme di garanzia Kasko:

- Totale, in conseguenza di collisione con altro veicolo, urto contro ostacoli mobili o fissi, caduta di oggetti e materiali, ribaltamento e uscita di strada, urto con animali;
- Collisione, in conseguenza della sola collisione con veicoli identificati; la garanzia può essere estesa ai danni al veicolo a seguito di urto con animali.

Per maggiori dettagli si rimanda alla sezione 6 delle Condizioni di Assicurazione.

INFORTUNI

La Società garantisce il pagamento di un capitale in caso di morte o invalidità permanente a seguito di infortuni subiti dal conducente in conseguenza della circolazione del veicolo assicurato. Per il calcolo delle percentuali di indennizzo può essere applicata la Tabella Inail in sostituzione di quella riportata nell'Art. 7.4.

Per maggiori dettagli si rimanda alla sezione 7 delle Condizioni di Assicurazione.

TUTELA LEGALE

La Società copre le spese legali nel caso insorga per l'Assicurato la necessità di avvalersi dell'assistenza di personale specializzato e/o di professionisti per la difesa dei propri interessi in relazione alla proprietà o all'uso del veicolo. La prestazione opera sia per incidente stradale sia per vertenza contrattuale. Sono comprese le spese per tutelare i diritti di assistenza stragiudiziale, le spese per l'intervento di un legale, di un perito e di un consulente tecnico.

Per maggiori dettagli si rimanda alla sezione 8 delle Condizioni di Assicurazione.

GUIDA SICURA

La polizza prevede diverse coperture accessorie utili a rimborsare i costi di inconvenienti quali ad esempio le spese per la sostituzione delle chiavi smarrite, per la custodia del veicolo sequestrato o per il duplicato della patente.

Per maggiori dettagli si rimanda alla sezione 9 delle Condizioni di Assicurazione.

CRISTALLI

La polizza prevede la copertura per la riparazione o la sostituzione dei vetri danneggiati del veicolo per causa accidentale o a fatto di terzi

Per maggiori dettagli si rimanda alla sezione 10 delle Condizioni di Assicurazione.

ASSISTENZA

La Società presta il servizio di Assistenza, per i sinistri occorsi durante l'utilizzo del veicolo, tramite una Struttura Organizzativa esterna, gestita dalla Rappresentanza Generale per l'Italia e sede secondaria di AGA International S.A., con sede in Piazzale Lodi, 3 - 20137 Milano, tramite la società Mondial Service Italia S.c.a.r.l., con sede operativa Via Ampère, 30 - 20131 Milano, costituita da medici, tecnici, operatori messi a disposizione dell'Assicurato 24 ore su 24, tutti i giorni dell'anno, in conformità al Regolamento ISVAP n.12 del 9 gennaio 2008.

Per maggiori dettagli si rimanda alla sezione 11 delle Condizioni di Assicurazione.

4. FORME TARIFFARIE RESPONSABILITA' CIVILE

BONUS/MALUS

È offerta la forma tariffaria Bonus/Malus che prevede variazioni della classe di merito applicata al contratto in relazione all'assenza oppure alla presenza di sinistri:

- a) senza sinistri si matura un Bonus e si scende di una classe di merito sino ad arrivare alla classe migliore;
- b) con sinistri si applica un Malus e questo si verifica se l'Assicurato è il responsabile principale di sinistri, in base alle liquidazioni effettuate nell'ultimo periodo di osservazione.

Quando la responsabilità è suddivisa tra i conducenti coinvolti (responsabilità paritaria) la classe di merito avrà una penalizzazione solo se nell'arco dei cinque anni riportati sull'attestazione dello stato del rischio ci siano altri sinistri con responsabilità paritaria e la percentuale di responsabilità cumulata sia pari ad almeno il 51%.

Per maggiori dettagli si rimanda all'Art. 2.4 della sezione 2 delle Condizioni di Assicurazione.

FRANCHIGIA

Per casi particolari può essere offerta la forma tariffaria Franchigia.

Per franchigia si intende quella parte del danno, precisata nel contratto, che resta a carico dell'Assicurato e del Contraente.

Di seguito si riportano due esemplificazioni numeriche per facilitare il Contraente nella comprensione dei meccanismi di funzionamento della franchigia.

FRANCHIGIA	CALCOLO	
€ 550	Danno liquidato	€ 1.000
	Importo franchigia	€ 550
	Recupero franchigia	€ 550
€ 750	Danno liquidato	€ 500
	Importo franchigia	€ 750
	Recupero franchigia	€ 500

Per maggiori dettagli si rimanda all'Art. 2.5 della sezione 2 delle Condizioni di Assicurazione.

5. ESCLUSIONI E RIVALSA

Avvertenza: il contratto prevede limitazioni ed esclusioni della copertura assicurativa che possono dare luogo alla riduzione o al mancato pagamento dell'indennizzo.

Per maggiori dettagli si rimanda agli articoli sottoelencati delle Condizioni di Assicurazione:

- **Art. 2.3** per la garanzia di Responsabilità Civile (in presenza di tali limiti la Società è comunque obbligata a liquidare un eventuale sinistro al danneggiato, ma ha diritto di esercitare il diritto di rivalsa, cioè di ottenere la restituzione totale o parziale di quanto pagato);
- **Art. 3.2** per le garanzie Incendio, Furto e Rapina;
- **Art. 4.3** per le garanzie Atti Vandalici ed Eventi Sociopolitici
- **Art. 5.2** per la garanzia Eventi Naturali;
- **Art. 6.3** per la garanzia Kasko;
- **Art. 7.8** per la garanzia Infortuni;
- **Art. 8.6** per la garanzia Tutela Legale;
- **Art. 11.4** per la garanzia Assistenza.

VEICOLO D'EPOCA O DI INTERESSE STORICO E COLLEZIONISTICO

Per un veicolo classificato d'epoca o di interesse storico e collezionistico, l'assicurazione di Responsabilità Civile è operante purché siano rispettate le caratteristiche previste dalla normativa vigente e a condizione che il veicolo non sia utilizzato come mezzo di trasporto per attività lavorative o professionali.

In caso di sinistro, in assenza di tali requisiti, la Società esercita il diritto di rivalsa, nei confronti del Contraente, per le somme che abbia pagato ai terzi sino a un massimo di € 5.000 per ogni sinistro.

Per maggiori dettagli si rimanda all'Art. 2.10 della sezione 2 delle Condizioni di Assicurazione.

6. FRANCHIGIE E SCOPERTI

Avvertenza: sul modulo di polizza sono riportati eventuali franchigie, limiti e scoperti per le garanzie Furto, Rapina, Atti Vandalici, Eventi Sociopolitici, Eventi Naturali e Kasko Totale e Collisione.

7. DURATA DEL CONTRATTO

Il contratto offerto è di durata annuale ed è stipulato senza tacito rinnovo; le garanzie, tuttavia, rimarranno operanti fino alla data di effetto della stipulazione di un nuovo contratto e comunque non oltre il quindicesimo giorno successivo alla scadenza.

8. ESTENSIONI DI GARANZIA RESPONSABILITA' CIVILE

Sono previste alcune estensioni di garanzia per la Responsabilità Civile quali, ad esempio, la circolazione del veicolo in aree private e durante le operazioni di sgombero della neve, il carico e scarico della merce con o senza l'ausilio di dispositivi meccanici.

Per maggiori dettagli si rimanda all'Art. 2.2 della sezione 2 delle Condizioni di Assicurazione.

9. SOGGETTI ESCLUSI DALLA GARANZIA RESPONSABILITA' CIVILE

Il contratto non copre i danni di qualsiasi natura subiti dal conducente del veicolo nell'ipotesi in cui lo stesso sia responsabile del sinistro. Nella medesima ipotesi non sono coperti, limitatamente ai danni alle cose, anche i seguenti soggetti:

- a) il proprietario del veicolo, l'usufruttuario, l'acquirente con patto di riservato dominio e il locatario nel caso di veicolo concesso in leasing;
- b) il coniuge non legalmente separato, il convivente more uxorio, gli ascendenti e i discendenti legittimi, naturali o adottivi del conducente e delle persone di cui al punto a), nonché gli affiliati e gli altri parenti e affini fino al terzo grado di tutti i predetti soggetti, quando convivano con questi o siano a loro carico;
- c) nel caso l'Assicurato sia una società, i soci a responsabilità illimitata e le persone che si trovano con questi ultimi in uno dei rapporti di cui al precedente punto b).

10. DICHIARAZIONI DELL'ASSICURATO RELATIVE ALLE CIRCOSTANZE DEL RISCHIO – NULLITA'

Avvertenza: eventuali dichiarazioni del Contraente e dell'Assicurato false o reticenti inerenti a circostanze che influiscono sulla valutazione del rischio da parte della Società possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo, nonché la stessa cessazione ai sensi degli articoli 1892, 1893 e 1894 del Codice Civile.

Relativamente alla Responsabilità Civile, la Società esercita il diritto di rivalsa per le somme che abbia dovuto pagare al terzo danneggiato.

Per maggiori dettagli si rimanda all'Art. 1.1 della sezione 1 delle Condizioni di Assicurazione.

11. AGGRAVAMENTO DEL RISCHIO E VARIAZIONE DELLA RESIDENZA O SEDE LEGALE

Il Contraente ha l'obbligo di informare la Società immediatamente per iscritto di tutti quei cambiamenti che intervengono durante la vita del contratto e in particolare di qualsiasi aggravamento del rischio (ad esempio variazione del proprietario del veicolo o cambio di residenza dello stesso).

La Società esercita diritto di rivalsa per le somme che abbia dovuto pagare al terzo danneggiato.

Per maggiori dettagli si rimanda all'Art. 1.1 della sezione 1 delle Condizioni di Assicurazione.

12. PREMI

Il premio è il corrispettivo pagato dal Contraente alla Società.

L'importo è determinato sulla base di criteri e parametri specifici di personalizzazione previsti dalla tariffa.

Il premio totale è comprensivo dei costi, delle provvigioni riconosciute all'Intermediario, delle imposte governative e del contributo al Servizio Sanitario Nazionale.

13. MODALITÀ DI PAGAMENTO DEL PREMIO

I premi devono essere pagati presso il Punto Vendita al quale è stata assegnata la polizza.

Per maggiori dettagli si rimanda all'Art. 1.3 della sezione 1 delle Condizioni di Assicurazione.

I mezzi di pagamento consentiti dalla Società sono:

- assegno bancario/circolare/postale munito della clausola di "non trasferibilità";
- bonifico bancario;
- denaro contante, con il limite massimo previsto dalle normative vigenti;
- carta di credito.

14. FRAZIONAMENTO

Il premio è stabilito su base annua; è possibile frazionarlo in rate semestrali con una maggiorazione del 3%, purché l'importo di rata comprensivo della maggiorazione non sia inferiore a € 200 imponibili.

15. RIMBORSO PER DEMOLIZIONE, ESPORTAZIONE, VENDITA O CONTO VENDITA

Avvertenza: è previsto il rimborso del premio pagato e non usufruito a seguito di demolizione, esportazione, vendita o conto vendita del veicolo.

È obbligatoria la riconsegna del certificato, del contrassegno e dell'eventuale carta verde. Per maggiori dettagli si rimanda all'Art. 1.6 della sezione 1 delle Condizioni di Assicurazione.

16. RIMBORSO PER FURTO TOTALE O RAPINA

Avvertenza: è previsto il rimborso del premio pagato e non usufruito a seguito di furto totale o rapina del veicolo, ad eccezione della parte relativa alla garanzia Incendio/Furto. Per maggiori dettagli si rimanda all'Art. 1.7 della sezione 1 delle Condizioni di Assicurazione.

17. SOSPENSIONE E RIATTIVAZIONE

È prevista la possibilità di sospendere la polizza, cioè interrompere le garanzie assicurative, sino ad un massimo di 12 mesi.

È obbligatoria la riconsegna del certificato, del contrassegno e dell'eventuale carta verde.

Quando il Contraente decide di riattivare la polizza, la ripresa viene effettuata mediante sostituzione ed il premio si determina sulla base della tariffa in vigore alla data della riattivazione.

Per maggiori dettagli si rimanda all'Art. 1.8 della sezione 1 delle Condizioni di Assicurazione.

18. INFORMATIVA IN CORSO DI CONTRATTO

La Società, almeno trenta giorni prima della scadenza annuale del contratto, trasmette al Contraente l'attestazione dello stato del rischio ed una comunicazione in merito ad eventuali variazioni peggiorative apportate alla classe di merito.

19. ATTESTAZIONE SULLO STATO DEL RISCHIO – CLASSE DI MERITO

Nell'attestato di rischio è evidenziata la storia dettagliata degli ultimi 5 anni dell'Assicurato (cosiddetta sinistrosità pregressa o precedente) e la classe di conversione universale (classe CU).

La classe di merito CU, compresa tra 1 e 18, è il parametro di riferimento tra tutte le Imprese e consente l'assegnazione della classe aziendale di appartenenza dell'Assicurato. L'attestato di rischio permette all'Assicurato di cambiare Assicuratore conservando comunque la propria storia assicurativa.

VALIDITÀ

L'attestato di rischio mantiene la propria validità per cinque anni. Il proprietario del veicolo conserva la stessa classe di merito in sede di stipulazione di un nuovo contratto che si riferisce alla stesso veicolo o ad altro acquistato nuovo o usato in sostituzione.

RICONOSCIMENTO DELLA CLASSE DI MERITO CU PER VEICOLO AGGIUNTIVO (Art.134 DEL CODICE DELLE ASSICURAZIONI)

Qualora l'Assicurato desideri stipulare un nuovo contratto per un ulteriore veicolo dello stesso settore tariffario (**acquistato nuovo o usato**), la Società assegna la medesima classe di merito CU indicata sull'ultimo attestato di rischio conseguito per il veicolo già assicurato. Questo diritto è valido solo se i due veicoli sono di proprietà della persona fisica titolare della polizza già esistente o di un componente del suo nucleo familiare, risultante dallo stato di famiglia.

20. PRESCRIZIONE E DECADENZA DEI DIRITTI DERIVANTI DAL CONTRATTO

Il diritto alla riscossione delle rate di premio si prescrive in un anno dalle singole scadenze.

Gli altri diritti derivanti dal contratto di assicurazione si prescrivono entro due anni dal giorno in cui si è verificato il fatto su cui il diritto si fonda, ai sensi dell'Art. 2952 del Codice Civile.

Nell'assicurazione della Responsabilità Civile, il termine di due anni decorre dal giorno in cui il terzo ha richiesto il risarcimento all'Assicurato o ha promosso contro di questo l'azione.

21. REGIME FISCALE

I premi sono soggetti all'applicazione dell'imposta sulle assicurazioni e del contributo al Servizio Sanitario Nazionale nelle misure disposte dalle normative vigenti. Gli importi, che vengono indicati sul simple di polizza, sono a carico del Contraente.

A seconda del tipo di garanzia inserita in polizza, si applicano le imposte come riportate in tabella.

TIPO GARANZIA	ALIQUOTA
RCA	12,50%* +10,50% SSN
Incendio, Furto e Rapina	13,50%
Atti Vandalici ed Eventi Sociopolitici	13,50%
Eventi Naturali	13,50%
Kasko Totale e Collisione	13,50%
Infortuni	2,50%
Tutela Legale	12,50%
Guida Sicura	13,50%
Cristalli	13,50%
Assistenza	10,00%

* Al valore di imposta indicato possono essere applicate delle variazioni deliberate dalle Giunte Provinciali a seguito del Liberalismo Fiscale.

22. DETRAIBILITÀ FISCALE

Sul Contributo al Servizio Sanitario Nazionale viene riconosciuta annualmente al Contraente una detrazione d'imposta ai fini IRPEF.

23. LEGGE APPLICABILE AL CONTRATTO

Al contratto stipulato si applica la legge italiana. Le Parti hanno, tuttavia, la facoltà di scegliere una legislazione diversa da quella italiana; in questi casi prevarranno le norme imperative e le disposizioni specifiche relative all'assicurazione obbligatoria dall'ordinamento italiano.

INFORMAZIONI SULLE PROCEDURE LIQUIDATIVE E SUI RECLAMI

24. PROCEDURA PER IL RISARCIMENTO DEL DANNO DI RESPONSABILITÀ CIVILE

Per denunciare un sinistro, effettuare una richiesta danni o richiedere le prime necessarie informazioni in caso di incidente stradale l'Assicurato potrà rivolgersi all'Intermediario presso il quale ha stipulato il contratto di assicurazione.

I Punti Vendita e gli uffici di liquidazione di Aviva Italia sono a disposizione per fornire ogni assistenza utile per ottenere un veloce risarcimento del danno.

Si ricorda che una corretta e completa compilazione del modulo blu (constatazione amichevole di sinistro), sottoscritto da entrambe le parti, favorisce una più veloce liquidazione del danno evitando contestazioni sulla responsabilità.

Si raccomanda, pertanto, ogni volta sia possibile, di utilizzare il suddetto modulo per la constatazione del sinistro, anche in caso di lesioni di lieve entità.

Per i sinistri si applica la procedura di Risarcimento Diretto che, in caso di incidente stradale, consente ai danneggiati non responsabili (o responsabili in parte) di essere risarciti dal proprio assicuratore.

QUANDO È APPLICABILE

In caso di collisione fra due veicoli a motore, identificati e assicurati per la Responsabilità Civile Auto e immatricolati in Italia, Repubblica di S. Marino e Città del Vaticano.

- Al veicolo e quelli eventualmente connessi al suo utilizzo.
- Alle cose trasportate di proprietà dell'Assicurato o del Conducente.
- Le lesioni di lieve entità (fino al 9% di invalidità permanente) subite dal Conducente.

QUANDO NON È APPLICABILE

- Se sono coinvolti più di due veicoli.
- Con lesioni gravi (superiori al 9% d'invalidità permanente) al Conducente.
- Quando non c'è stata collisione fra i due veicoli.
- Con ciclomotori non muniti della nuova targa come previsto dal D.P.R. 6 Marzo 2006 N. 153.
- Urto con cose trasportate da altro veicolo.
- Per gli incidenti avvenuti all'estero o con veicoli assicurati o immatricolati all'estero.
- Macchine agricole o veicoli privi di targa.
- Per sinistri dove vi sia stato il coinvolgimento di un terzo veicolo responsabile anche solo parzialmente.
- Urti contro rimorchi non agganciati alla motrice.

Avvertenza: la procedura del risarcimento diretto si può applicare anche se nell'incidente sono stati coinvolti dei passeggeri.

Per le lesioni di qualsiasi entità subite dai trasportati la richiesta di risarcimento andrà sempre presentata all'assicuratore del veicolo sul quale erano a bordo, che risponderà entro il massimale minimo di legge ai sensi dell'Art. 141 del Codice delle Assicurazioni, fermo il diritto al risarcimento dell'eventuale maggior danno nei confronti dell'Impresa di assicurazione del responsabile civile, se il veicolo di quest'ultimo è coperto per un massimale superiore a quello minimo.

COSA DEVE FARE IL DANNEGGIATO

Denunciare immediatamente il sinistro in qualsiasi caso utilizzando il modulo blu.

In caso di ragione o parziale ragione l'Assicurato dovrà effettuare la richiesta danni alla Società con una delle seguenti modalità:

- raccomandata A/R o consegnata a mano;
- telegramma;
- fax;
- e-mail.

La richiesta deve contenere le seguenti informazioni obbligatorie:

- nomi degli assicurati;
- targhe dei due veicoli coinvolti;
- denominazione delle rispettive Imprese;
- descrizione, circostanze e modalità del sinistro;
- generalità di eventuali testi;
- indicazione eventuale intervento Autorità;
- luogo, giorni, ore per accertamento del danno.

In caso di danni con lesioni devono essere indicate anche:

- età, attività, reddito del danneggiato;
- entità delle lesioni subite;
- dichiarazione ai sensi dell'Art. 142 del Codice delle Assicurazioni che indichi, se si ha diritto a prestazioni (rimborsi, indennità) da parte di Istituti che gestiscono assicurazioni obbligatorie (per esempio INPS, INAIL, ecc.);
- attestazione medica comprovante la guarigione con o senza postumi permanenti;
- eventuale consulenza medica di parte con l'indicazione del compenso spettante al professionista.

IN CASO DI RICHIESTA INCOMPLETA

Entro 30 giorni la Società chiederà le eventuali integrazioni necessarie ed in tal caso i termini per il pagamento del danno resteranno sospesi fino alla ricezione dei dati e/o documenti mancanti.

SIA NELLA PROCEDURA DI INDENNIZZO DIRETTO CHE NELLA PROCEDURA ORDINARIA

- **In caso di accordo**, la Società dovrà provvedere al pagamento entro 15 giorni dalla comunicazione della somma offerta.
- **In caso di mancato accordo**, la Società dovrà comunque provvedere al pagamento della somma offerta.

Il danneggiato potrà proporre azione legale nei confronti della Società o in alternativa ricorrere alla procedura di conciliazione ANIA/Associazione dei Consumatori.

Tale procedura, gratuita e non vincolante, consente di risolvere i contrasti per sinistri con danni fino a € 15.000,00 . Per informazioni o chiarimenti sulla procedura di conciliazione l'Assicurato potrà collegarsi al sito www.ania.it entrando nella sezione consumatori o telefonando allo Sportello Auto al numero 02.77.64.444.

Per maggiori dettagli si rimanda alla sezione 12 delle Condizioni di Assicurazione.

25. INCIDENTI STRADALI AVVENUTI IN ITALIA CON CONTROPARTI ESTERE

Nell'eventualità di sinistro, avvenuto in Italia, con un veicolo immatricolato in uno Stato estero è necessario inviare la richiesta di risarcimento danni tramite lettera raccomandata A/R all'Ufficio Centrale Italiano - Corso Sempione 39 - 20145 Milano, che comunicherà al danneggiato il nominativo dell'Impresa incaricata di liquidare il danno.

26. INCIDENTI STRADALI AVVENUTI ALL'ESTERO CON CONTROPARTI ESTERE

Nell'eventualità di sinistro, avvenuto all'estero in uno dei Paesi del Sistema Carta Verde, con un veicolo immatricolato e assicurato in uno Stato dell'Unione Europea, è necessario rivolgersi al rappresentante nominato in Italia dall'Impresa assicuratrice del responsabile del sinistro.

Per conoscere nome e indirizzo di tale rappresentante (denominato mandatario) va inviata apposita richiesta alla CONSAP S.p.A. Concessionaria Servizi Assicurativi Pubblici – Via Yser 14 – 00198 Roma – sito internet www.consap.it.

27. INCIDENTI STRADALI CON UN VEICOLO NON IDENTIFICATO O NON ASSICURATO

Nell'eventualità di sinistro, avvenuto in Italia oppure in uno Stato dell'Unione Europea, con un veicolo non identificato o non assicurato, la richiesta di risarcimento va indirizzata all'Impresa designata dal Fondo di Garanzia per le vittime della strada presso la CONSAP S.p.A. Concessionaria Servizi Assicurativi Pubblici – Via Yser 14 – 00198 Roma – sito internet www.consap.it.

28. FACOLTÀ DEL CONTRAENTE DI RIMBORSARE L'IMPORTO LIQUIDATO PER UN SINISTRO

Il Contraente ha la facoltà di evitare la maggiorazione di premio, dovuta all'applicazione della clausola "Bonus/Malus", rimborsando gli importi per tutti o parte dei sinistri liquidati prima della scadenza del contratto.

Se trattasi di sinistri rientranti nell'ambito della procedura di risarcimento diretto ai sensi dell'Art.149 del Codice delle Assicurazioni, il Contraente (o l'Intermediario con delega) può richiedere l'importo dei sinistri pagati alla Stanza di Compensazione c/o CONSAP – Concessionaria Servizi Assicurativi Pubblici S.p.A. - Via Yser 14 - 00198 Roma - www.consap.it - Tel. 06.85.796.530 - Fax 06.85.796.546/547 - E-mail per il pubblico rimborsistanza@consap.it. La Stanza di Compensazione comunica l'ammontare degli importi che possono essere rimborsati direttamente alla stessa. **Tale possibilità riguarda solo i sinistri liquidati integralmente e può essere esercitata entro sei mesi dalla scadenza contrattuale.**

In questi casi il Contraente riceve una nuova attestazione dello stato del rischio con l'aggiornamento della classe di merito, senza l'indicazione dei sinistri rimborsati.

29. INCENDIO, FURTO, RAPINA, ATTI VANDALICI, EVENTI SOCIOPOLITICI, EVENTI NATURALI E KASKO

La denuncia del sinistro deve essere trasmessa alla Società entro cinque giorni da quando l'Assicurato ne è venuto a conoscenza. Alla denuncia devono far seguito nel più breve tempo possibile, le notizie, i documenti e gli atti riguardanti il sinistro. Nei casi di Furto, Rapina o Atto Vandalico l'Assicurato deve presentare denuncia alle Autorità e inviare copia autenticata alla Società.

Per maggiori dettagli si rimanda alla sezione 13 delle Condizioni di Assicurazione.

30. INFORTUNI

La denuncia dell'infortunio con l'indicazione delle cause che l'hanno determinato, corredata di certificato medico, deve essere fatta per iscritto alla Società entro cinque giorni dall'infortunio o dal momento in cui il Contraente/Assicurato o i suoi aventi diritto ne abbiano avuto la possibilità. Se l'infortunio ha causato la morte dell'Assicurato, o quando questa sopravvenga durante il periodo di cura, deve esserne dato immediato avviso telegrafico alla Società.

Le spese relative ai certificati medici sono a carico dell'Assicurato.

Per maggiori dettagli si rimanda alla sezione 14 delle Condizioni di Assicurazione.

31. TUTELA LEGALE

La Società ha affidato la gestione dei sinistri di Tutela Legale alla Società D.A.S. – Difesa Automobilistica Sinistri S.p.A. - con sede in Verona – via Enrico Fermi 9/B.

- **Numero dall'Italia 045.83.78901**
- **Numero fax 045.83.51.023**

Le spese fiscali di bollo e di registro riferite a tutti gli atti e i documenti occorrenti alla prestazione sono a carico dell'Assicurato.

Per maggiori dettagli si rimanda alla sezione 15 delle Condizioni di Assicurazione.

32. GUIDA SICURA

La denuncia del sinistro **deve essere presentata alla Società entro cinque giorni** da quando l'Assicurato ne è venuto a conoscenza.

Per maggiori dettagli si rimanda all'Art. 9.2 della sezione 9 delle Condizioni di Assicurazione.

33. ASSISTENZA

In caso di sinistro l'Assicurato o il Contraente deve contattare immediatamente (o comunque appena ne abbia la possibilità) la Centrale Operativa utilizzando i seguenti numeri:

- **Numero Verde dall'Italia 800.015.711**
- **Numero dall'estero +39.02.26.609.609**
- **Numero fax 02.70.630.091**

Per maggiori dettagli si rimanda alla sezione 11 delle Condizioni di Assicurazione.

34. ACCESSO AGLI ATTI DELL'IMPRESA

Il Contraente può richiedere l'accesso agli atti di un sinistro, indirizzando l'istanza alla Direzione Sinistri della Società corredata da una copia di valido documento d'identità del soggetto cui gli atti si riferiscono.

35. RECLAMI

I reclami riguardanti il rapporto contrattuale o la gestione dei sinistri devono essere inoltrati per iscritto alla Società - Servizio Reclami – Via A. Scarsellini, 14 - 20161 Milano - Fax 02.2775.245 - e-mail cureclami@avivaitalia.it.

Qualora l'esponente non si ritenga soddisfatto dall'esito del reclamo o in caso di assenza di riscontro nel termine massimo di 45 giorni, può rivolgersi all'IVASS - Via del Quirinale 21 - 00187 Roma.

Nel caso, invece, la legislazione scelta dalle Parti sia diversa da quella italiana, in alternativa alla presentazione all'IVASS, è possibile presentare il reclamo direttamente al "sistema estero competente" chiedendo l'attivazione della procedura FIN-NET, accedendo al sito http://ec.europa.eu/internal_market/finervices-retail/finnet/index_en.htm.

I reclami indirizzati all'IVASS dovranno contenere: i dati del reclamante, l'individuazione del soggetto di cui si lamenta l'operato e il motivo della lamentela, copia della documentazione concernente il reclamo trattato dalla Società ed eventuale riscontro fornito dalla stessa, nonché ogni documento utile per descrivere più compiutamente le relative circostanze.

Riguardo alle controversie inerenti alla quantificazione delle prestazioni e l'attribuzione della responsabilità si ricorda che permane la competenza esclusiva dell'Autorità Giudiziaria, oltre alla facoltà di ricorrere a sistemi conciliativi ove esistenti.

36. ARBITRATO

INCENDIO, FURTO, RAPINA, ATTI VANDALICI, EVENTI SOCIOPOLITICI, EVENTI NATURALI E KASKO

In caso di disaccordo sulla determinazione dell'ammontare del danno, la Società e l'Assicurato nominano il proprio Perito.

In ogni caso resta salva la facoltà dell'Assicurato di rivolgersi all'Autorità Giudiziaria, previo esperimento del procedimento di Mediazione ex D.Lgs. 28/2010.

Per maggiori dettagli si rimanda all'Art. 13.8 della sezione 13 delle Condizioni di Assicurazione.

INFORTUNI

In caso di controversie di natura medica sul grado di Invalidità Permanente e sui criteri di indennizzabilità, la Società e l'Assicurato si obbligano a conferire per iscritto mandato di decidere a un Collegio di tre medici. **In ogni caso resta salva la facoltà dell'Assicurato di rivolgersi all'Autorità Giudiziaria, previo esperimento del procedimento di Mediazione ex D.Lgs. 28/2010.**

Per maggiori dettagli si rimanda all'Art. 14.2 della sezione 14 delle Condizioni di Assicurazione.

TUTELA LEGALE

In caso di divergenze di opinioni fra l'Assicurato e la D.A.S. sulle possibilità di esito positivo o più favorevole all'Assicurato del giudizio – in un procedimento civile o in caso di ricorso al Giudice Superiore in un procedimento civile o penale – la questione, a richiesta di una delle Parti da formularsi per iscritto è demandata a un arbitro.

In ogni caso resta salva la facoltà dell'Assicurato di rivolgersi all'Autorità Giudiziaria, previo esperimento del procedimento di Mediazione ex D.Lgs. 28/2010.

Per maggiori dettagli si rimanda all'Art. 15.4 della sezione 15 delle Condizioni di Assicurazione.

GLOSSARIO

37. GLOSSARIO GENERALE

Accessori e Apparecchi Audiofonovisivi

Le installazioni non estraibili e fissate stabilmente sul veicolo, quali ad esempio: bauletto, cerchi in lega, radio, telefoni, lettori CD, viva-voce, navigatori satellitari.

Questi equipaggiamenti possono essere di serie (quando costituiscono la dotazione del veicolo senza alcun supplemento al prezzo di listino oppure risultano dalla fattura di acquisto del veicolo) o non di serie (se montati dopo la data d'acquisto purché documentabili da fattura o altro documento equivalente).

Assicurato

Nella Responsabilità Civile verso terzi, la persona fisica o giuridica la cui Responsabilità Civile è protetta dal contratto. Negli altri casi, il soggetto il cui interesse è protetto dall'assicurazione.

Assicurazione

Il contratto di assicurazione.

Attestazione dello Stato del Rischio

Documento nel quale sono indicate le caratteristiche del rischio assicurato: la classe di merito CU assegnata all'Assicurato, il numero e la tipologia dei sinistri degli ultimi 5 anni più l'anno corrente.

Atto Vandalico

L'azione effettuata con la mera intenzione di arrecare danno alle cose altrui.

Azione del Fulmine

Effetto provocato da una scarica elettrica naturale avvenuta nell'atmosfera.

Bonus/Malus

Formula tariffaria che assegna al contratto una delle classi di merito previste in funzione della sinistrosità riscontrata nel periodo di osservazione.

Carta Verde

Documento che attesta l'estensione dell'assicurazione ai danni provocati dalla circolazione del veicolo in alcuni Paesi esteri, le cui sigle siano indicate (e non barrate) sulla Carta Verde.

Classe di Merito Aviva

La classe di merito aziendale assegnata al contratto sulla base delle norme previste dalla tariffa vigente.

Classe CU (Conversione Universale)

Parametro di riferimento per garantire comparabilità tra i diversi sistemi adottati dalle Imprese Assicuratrici che consente il riconoscimento della classe effettiva di appartenenza dell'Assicurato.

Codice delle Assicurazioni

Testo che raccoglie i principi e le regole dell'ordinamento assicurativo.

Conducente

La persona alla guida del veicolo.

Contraente

La persona fisica o giuridica che sottoscrive il contratto nell'interesse proprio o per conto di chi spetta, assumendone i relativi obblighi.

CONSAP

Concessionaria Servizi Assicurativi Pubblici - Via Yser 14 - 00198 Roma (www.consap.it) è l'Ente che gestisce la Stanza di Compensazione dei sinistri per la Responsabilità Civile.

Degrado

Percentuale di riduzione applicata sulla parte del danno indennizzabile in conseguenza del sinistro. Tale percentuale corrisponde al rapporto fra il valore commerciale del veicolo e il prezzo di listino a nuovo della stessa al momento del sinistro.

Esplosione

Sviluppo di gas o vapori a elevata temperatura e pressione dovuto a reazione chimica che si autopropaga velocemente.

Evento Naturale

Intemperie naturali quali ad esempio: allagamenti, tempeste di vento, grandine, frane.

Familiare Convivente

Componente del nucleo familiare del proprietario del veicolo avente la stessa residenza così come evidenziato dallo stato di famiglia.

Flotta

Assicurazione di più veicoli con polizza unica.

Franchigia

Parte del danno risarcibile che rimane a carico dell'Assicurato.

Incendio

La combustione, con sviluppo di fiamma, del veicolo che può autoestendersi e propagarsi.

Indennizzo

La somma che la Società eroga all'Assicurato o al beneficiario in caso di sinistro.

Infortunio

Evento dovuto a causa fortuita, violenta ed esterna che produce la morte e/o lesioni corporali obiettivamente constatabili connesso alla circolazione del veicolo.

Intermediario

La persona fisica o giuridica, iscritta nel Registro Unico degli Intermediari Assicurativi, che presenta o propone i prodotti assicurativi e presta assistenza e consulenza finalizzata a tale attività.

Leasing

Contratto di locazione mediante il quale una società di leasing fornisce la disponibilità di un veicolo dietro il pagamento di un canone periodico.

Locatario

L'utilizzatore di un veicolo affidatogli in locazione, le cui generalità siano indicate sulla carta di circolazione.

Massimali

I massimali di Responsabilità Civile rappresentano la massima esposizione sino alla quale la Società è impegnata a prestare la garanzia in caso di danni a terzi per ogni sinistro causato dal veicolo.

Parti

I soggetti destinatari della disciplina contrattuale: Contraente e Società.

Periodo di Assicurazione

Periodo per il quale è pattuita la garanzia assicurativa a condizione che sia stato pagato il premio corrispondente.

Periodo di Osservazione

Periodo durante il quale la Società determina la classe di merito da attribuire per l'anno successivo sulla base dell'applicazione delle regole evolutive.

Polizza o Contratto

Il documento che prova l'assicurazione.

P.R.A.

Pubblico Registro Automobilistico.

Premio

La somma dovuta dal Contraente alla Società.

Proprietario

L'Intestatario al P.R.A., il locatario o chi possa legittimamente dimostrare la titolarità del diritto di proprietà. Nel caso di veicolo in leasing, il locatario è parificato al proprietario.

Punto Vendita

Struttura periferica della Società organizzata ad acquisire e gestire affari assicurativi.

Rapina

La sottrazione di cosa mobile a chi la detiene mediante violenza o minaccia alla persona stessa o ad altre persone.

Regola Proporzionale

Regola per cui se l'assicurazione copre solo una parte del valore che la cosa assicurata aveva al tempo del sinistro, l'assicurazione risponde dei danni in proporzione della parte suddetta (Art. 1907 del Codice Civile).

Risarcimento

La somma corrisposta dalla Società al terzo danneggiato in caso di sinistro.

Risarcimento Diretto

Procedura, in vigore dal 1° febbraio 2007 (per i sinistri subiti senza colpa o con colpa parziale, con danni al veicolo o lesioni di lieve entità), che consente al conducente leso di chiedere il pagamento direttamente alla propria Assicurazione, invece che a quella del responsabile del sinistro.

Furto

Reato perpetrato da chiunque si impossessi della cosa mobile altrui, sottraendola a chi la detiene, al fine di trarne profitto per sé o altri.

Rischio

La probabilità che si verifichi il sinistro.

Scoperto

La percentuale della somma liquidabile a termini di polizza che rimane a carico dell'Assicurato per ciascun sinistro.

Scoppio

Il repentino dirompersi o cedere del serbatoio o dell'impianto di alimentazione.

Settori Tariffari

- Settore I: Rimorchi di autovetture
- Settore III: Autobus e Filobus e relativi Rimorchi
- Settore IV: Veicoli per trasporto cose, Veicoli ad uso speciale e Veicoli per trasporti specifici e relativi Rimorchi
- Settore VI: Macchine operatrici, Carrelli, Gatti delle nevi e Rulli compressori e relativi Rimorchi
- Settore VII: Macchine agricole e relativi Rimorchi

Sinistro

Il verificarsi dell'evento dannoso per il quale è prestata l'assicurazione.

Sinistro Con Responsabilità Paritaria

Il sinistro pagato parzialmente, per il quale sia stato accertato un concorso di colpa con attribuzione all'Assicurato di una percentuale di responsabilità pari a quella di uno o più conducenti dei veicoli coinvolti nel sinistro.

Sinistro Con Responsabilità Principale

Il sinistro pagato, totalmente o parzialmente, per il quale sia stata accertata una responsabilità esclusiva dell'Assicurato o, in caso di concorso di colpa, una sua quota di responsabilità superiore a quella dei conducenti di ogni altro veicolo coinvolto nel sinistro.

Sinistro Senza Seguito

Il sinistro per il quale non è stato effettuato alcun pagamento a titolo di risarcimento o di indennizzo.

Società

Aviva Italia S.p.A..

Stanza di Compensazione

La Stanza di Compensazione, presso la CONSAP, gestisce le regolazioni contabili tra le Imprese assicuratrici in merito alla convenzione per il risarcimento diretto in caso di sinistro di Responsabilità Civile.

La Stanza di Compensazione provvede, su richiesta dell'Assicurato, a comunicare l'ammontare dei sinistri liquidati che possono essere rimborsati alla stessa.

Veicolo

Il mezzo assicurato, indicato in polizza, che circola sulle strade, sulle aree pubbliche e su quelle private a esse equiparabili.

39. GLOSSARIO GIURIDICO PER L'ASSICURAZIONE TUTELA LEGALE

Arbitrato

È una procedura alternativa al ricorso alla giurisdizione civile ordinaria, che le Parti possono adire per definire una controversia o evitarne l'insorgenza.

Assistenza Stragiudiziale

È l'attività che viene svolta tentando una mediazione tra le Parti, al fine di comporre bonariamente una controversia ed evitare quindi il ricorso al giudice.

Contravvenzione

È un reato (vedi alla voce Reati). Nelle contravvenzioni non si considera l'elemento psicologico e cioè la volontarietà di chi lo ha commesso: per la legge è irrilevante se il fatto è stato commesso volontariamente o involontariamente. Le contravvenzioni sono punite con l'arresto e/o l'ammenda.

Danno Extracontrattuale

È il danno ingiusto derivante da un fatto illecito: tipicamente è il danno subito alla persona o a cose in conseguenza di un comportamento colposo di altre persone (ad esempio il danno subito nel corso di un incidente stradale oppure il danno subito alla propria abitazione o quello subito dal derubato, dal truffato, ecc.). Tra il danneggiato e il responsabile non esiste alcun rapporto contrattuale o, se esiste, non ha alcun nesso con l'evento dannoso.

Delitto

È un reato (vedi alla voce Reati) più grave della contravvenzione, che può essere commesso volontariamente o involontariamente. Più esattamente si definisce:

- delitto colposo se viene commesso involontariamente e cioè per negligenza, imprudenza, imperizia;
 - delitto preterintenzionale se le conseguenze sono più gravi di quelle previste e volute;
 - delitto doloso se viene commesso volontariamente e con la consapevolezza di commettere un delitto.
- Il delitto è punito con la multa o con la reclusione.

Diritto Civile

È il complesso di norme che regolano i rapporti tra privati (aziende o persone); quando nasce un contrasto tra due soggetti privati questi si rivolgono al giudice perché, in base al Diritto Civile, decida chi ha ragione e chi ha torto. Nelle cause civili il giudice decide esclusivamente sulla base degli elementi forniti dalle Parti ed è stabilito che chi afferma qualcosa è tenuto a provarlo.

Diritto Penale

È il complesso di norme stabilito per la tutela della collettività contro i comportamenti dannosi dei singoli. La responsabilità che deriva dalla violazione della legge Penale può essere addebitata solo a persone fisiche, a differenza della legge Civile (vedi alla voce Diritto Civile) che si può attribuire sia a persone fisiche sia a persone giuridiche. Mentre nelle cause civili le Parti sono soggetti privati, nei processi penali è lo Stato che promuove il processo stesso, poiché questo si svolge nell'interesse della collettività. Ne consegue che mentre nella causa civile chi perde viene generalmente condannato a pagare tutte le spese, nel processo penale l'imputato deve comunque pagare le spese della sua difesa, anche se assolto, ma non quelle di giustizia (vedi alla voce relativa) che invece si accolla lo Stato.

Fatto Illecito

Qualsiasi fatto commesso in violazione di norme dell'ordinamento giuridico, fuori dalle ipotesi di inadempimento contrattuale. L'illecito è quindi civile, se consiste nella violazione della Legge Civile, penale se in violazione di norme Penali, amministrativo se contrario alle norme stabilite per il funzionamento della Pubblica Amministrazione.

Insorgenza del Sinistro

Il momento nel quale inizia la violazione, anche presunta, di una norma di legge o di contratto. Ai fini della validità delle garanzie contenute nella sezione Tutela Legale, questo momento deve essere successivo a quello di perfezionamento della polizza e, se il comportamento contestato è continuato, si prende in considerazione la prima violazione. Più semplicemente, l'insorgenza non è il momento nel quale inizia la controversia o il procedimento, ma quello in cui si verifica la violazione che determina la controversia o il procedimento stesso.

Più specificatamente, l'insorgenza è:

- nell'ipotesi di procedimento penale: il momento in cui sarebbe stato commesso il reato;
- nell'ipotesi di danno extracontrattuale: il momento in cui si verifica l'evento dannoso;
- nell'ipotesi di vertenza contrattuale: il momento in cui una delle Parti avrebbe posto in essere
- il primo comportamento in violazione di norme contrattuali.

Oneri Fiscali

Spese di bollatura di documenti da produrre in giudizio o di trascrizione, registrazione di atti (sentenze, decreti ecc.) a carico dell'Assicurato.

Procedimento Penale

Inizia con la contestazione di presunta violazione di norme penali che è notificata alla persona mediante Informazione di Garanzia. Questa contiene l'indicazione della norma violata e il titolo (colposo, preterintenzionale o doloso). Per la garanzia di polizza rileva la contestazione iniziale (prima del giudizio vero e proprio).

Reato

Violazione della Legge Penale. I reati si distinguono in contravvenzioni e delitti (vedi alle voci relative) secondo il tipo di pena prevista dalla legge.

Sanzione Amministrativa

Misura che l'ordinamento adotta per colpire un illecito amministrativo. È quindi solo impropriamente che le sanzioni amministrative si definiscono contravvenzioni, che invece sono veri e propri reati (vedi alla voce relativa). Può colpire sia le persone fisiche sia quelle giuridiche. Può consistere nel pagamento di una somma di denaro oppure nella sospensione o decadenza da licenze o concessioni o espulsioni da determinati istituti pubblici. La competenza a comminare la sanzione amministrativa di solito è dell'Autorità Amministrativa ma in alcuni casi è inflitta dall'Autorità Giudiziaria.

Sinistro

Il verificarsi della controversia per la quale è prevista l'assicurazione

Spese di Giustizia

Sono le spese del processo penale poste a carico dell'imputato in caso di sua condanna (vedi alla voce Diritto Penale).

Spese di Soccombenza

Sono le spese che la Parte che perde una causa civile deve pagare alla Parte vittoriosa. Il giudice decide se e in che misura tali spese devono essere addebitate a una delle Parti (vedi alla voce Diritto Civile).

Spese Peritali

Sono quelle relative all'opera del perito nominato dal giudice (C.T.U. – Consulente Tecnico d'Ufficio) o dalle Parti (consulente di parte).

Transazione

Accordo con il quale le Parti, facendosi reciproche concessioni, pongono fine a una lite già insorta o ne prevengono una che potrebbe nascere.

Vertenza Contrattuale

Controversia insorta a seguito del mancato rispetto, da una delle Parti, di un obbligo derivante da accordi, patti o contratti.

PREVENZIONE E SICUREZZA STRADALE

Il miglioramento della sicurezza stradale deve rappresentare, a tutti i livelli, una delle finalità centrali in tema di mobilità.

È indispensabile assumere un atteggiamento di guida consapevole e attenta che si realizza attraverso l'uso corretto e costante degli strumenti di sicurezza e il rispetto delle norme di circolazione previste dal Codice della Strada.

Questa è la base essenziale per garantire una maggior protezione dell'incolumità fisica: un comportamento a rischio assume, infatti, un ruolo determinante nella quasi totalità degli incidenti stradali.

Si consiglia:

- l'uso delle cinture di sicurezza per tutti gli occupanti del veicolo;
- di evitare l'uso di bevande alcoliche e stupefacenti;
- di evitare gli eccessi di velocità e una condotta di guida spericolata;
- di evitare l'uso del telefono cellulare durante la guida senza utilizzare il dispositivo viva-voce;
- la massima concentrazione durante la circolazione evitando gesti o manovre che possono distrarre il conducente (ad esempio fumare o maneggiare l'impianto audiofonovisivo);
- di tenere basso il volume dell'impianto stereo;

- di portare a bordo del veicolo un numero di persone non superiore a quello consentito dalla carta di circolazione;
- di rispettare le distanze di sicurezza con il veicolo che precede;
- di guidare con maggiore prudenza quando le condizioni di visibilità sono precarie (di notte, durante un temporale, con la nebbia);
- di rispettare i tempi di guida e di riposo per i conducenti degli automezzi pesanti;
- di provvedere a una manutenzione periodica verificando tutti i livelli di sicurezza del proprio veicolo.

Aviva Italia S.p.A. è responsabile della veridicità e della completezza delle notizie e dei dati contenuti nella presente Nota Informativa.

**Il Rappresentante Legale
PATRICK DIXNEUF**



CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE VEICOLI

ed. ottobre 2013

1 - NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE IN GENERALE

Art. 1.1 DICHIARAZIONI DEL CONTRAENTE - AGGRAVAMENTO E VARIAZIONE DEL RISCHIO

La Società presta la garanzia e determina il premio in base alle dichiarazioni riportate in polizza rilasciate dal Contraente che, con la firma, si rende responsabile della loro esattezza. 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 o alla prestazione nonché la stessa cessazione dell'assicurazione, ai sensi degli articoli 1892, 1893 e 1894 del Codice Civile.

Il Contraente deve comunicare per iscritto alla Società qualsiasi aggravamento del rischio. Gli aggravamenti di rischio non noti alla Società possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo o alla prestazione nonché la stessa cessazione dell'assicurazione (art.1898 del Codice Civile).

Il Contraente, inoltre, è tenuto a comunicare eventuali variazioni nelle caratteristiche del rischio e/o eventuali variazioni della residenza (se persona fisica) o della sede legale (se persona giuridica) dell'Intestatario al P.R.A. o del Locatario del veicolo.

Relativamente alla Responsabilità Civile, qualora sia applicabile l'Art. 144, secondo comma, del Codice delle Assicurazioni, la Società esercita il diritto di rivalsa per le somme che abbia dovuto pagare al terzo in conseguenza dell'inopponibilità di eccezioni previste dalle citate norme.

Art. 1.2 DECORRENZA DELL'ASSICURAZIONE

L'assicurazione ha effetto dalle ore e dal giorno indicato in polizza se il premio o la prima rata di premio sono stati pagati; altrimenti ha effetto dalle ore 24 del giorno del pagamento.

Se il Contraente non paga i premi o le rate di premio successive, l'assicurazione resta sospesa dalle ore 24 del 15° giorno dopo quello della scadenza e riprende vigore dalle ore 24 del giorno del pagamento.

Il contratto non è soggetto a tacito rinnovo; alla scadenza le garanzie rimarranno tuttavia operanti fino alla data di effetto della stipulazione di un nuovo contratto e comunque non oltre il quindicesimo giorno successivo alla scadenza.

Art. 1.3 PAGAMENTO DEL PREMIO

Il pagamento del premio deve essere effettuato presso l'Intermediario che ha curato la stipula della polizza; quest'ultimo è autorizzato a rilasciare il certificato, il contrassegno e l'eventuale carta verde previsti dalle disposizioni vigenti.

Il premio è determinato per periodi di assicurazione di un anno, salvo il caso di contratti di durata inferiore.

Art. 1.4 VALIDITÀ TERRITORIALE

L'assicurazione vale per il territorio della Repubblica Italiana, della Città del Vaticano, della Repubblica di San Marino e degli Stati dell'Unione Europea, nonché per il territorio dell'Islanda, del Liechtenstein, della Norvegia, del Principato di Monaco, della Repubblica Ceca, della Repubblica Slovacca, della Slovenia, della Svizzera, dell'Ungheria e di Andorra.

Nel caso sia rilasciato il certificato internazionale di assicurazione la garanzia vale anche per gli altri Stati facenti parte del sistema della carta verde, le cui sigle internazionali non siano barrate. Limitatamente all'assicurazione RCA, la garanzia è operante secondo le condizioni ed entro i limiti delle singole legislazioni nazionali concernenti l'assicurazione obbligatoria RCA, ferme le

maggiori garanzie previste dalla polizza. Qualora la polizza cessi di avere validità o sia sospesa nel corso del periodo di assicurazione, il Contraente è obbligato all'immediata restituzione della carta verde: la Società esercita il diritto di rivalsa per le somme che abbia dovuto pagare al terzo in conseguenza del mancato rispetto di tale obbligo.

Art. 1.5 SOSTITUZIONE DEL VEICOLO

Il Contraente, nel caso di demolizione, esportazione, vendita o conto vendita del veicolo, può chiedere che la polizza stipulata sul suddetto veicolo venga resa operante per un altro dello stesso settore tariffario del medesimo intestatario al P.R.A. oppure può essere intestato al coniuge, al convivente more uxorio nonché, in caso di società di persone, ad uno dei soci e viceversa. Qualora il Contraente sia comproprietario del veicolo uscente, quello entrante può essere intestato ad uno solo dei precedenti comproprietari.

Art. 1.6 CESSAZIONE DEL RISCHIO PER DEMOLIZIONE, ESPORTAZIONE, VENDITA O CONTO VENDITA

Nel caso di cessazione del rischio per demolizione, esportazione, vendita o conto vendita del veicolo, salvo che il Contraente chieda di trasferire l'assicurazione su altro veicolo, è rimborsata la parte di premio corrisposta e non usufruita, diminuita delle imposte e del contributo al Servizio Sanitario Nazionale

L'appendice di rimborso decorre dal giorno della restituzione del certificato, del contrassegno e dell'eventuale Carta Verde, unitamente alla consegna di copia dei documenti comprovanti la demolizione, l'esportazione, la vendita o il conto vendita del veicolo.

Se la cessazione del rischio è successiva ad un'eventuale sospensione del contratto, il premio corrisposto e non usufruito viene restituito dalla data della sospensione, purché la richiesta sia effettuata entro 12 mesi dalla data di decorrenza dell'appendice.

Art. 1.7 CESSAZIONE DEL RISCHIO PER FURTO TOTALE O RAPINA

Nel caso di cessazione del rischio per Furto Totale o Rapina del veicolo è rimborsata la parte di premio corrisposta e non usufruita, ad eccezione della parte relativa alla garanzia Incendio/Furto che rimane dovuta per intero anche per le rate eventualmente non ancora corrisposte.

L'appendice di rimborso decorre dal giorno successivo alla data di presentazione della denuncia all'Autorità competente.

Il Contraente è tenuto a darne comunicazione alla Società fornendo copia della suddetta denuncia.

Art. 1.8 SOSPENSIONE E RIATTIVAZIONE DEL CONTRATTO

La sospensione delle garanzie è consentita con emissione di apposita appendice con effetto dalle ore 24:00 del giorno della restituzione del certificato, del contrassegno e dell'eventuale carta verde; non è possibile sospendere con data uguale a quella di scadenza rata.

Non è prevista la sospensione per veicolo:

- assicurata con polizza temporanea;
- assicurata con polizza Flotta;
- d'epoca o di interesse storico e collezionistico;
- assicurata per le sole garanzie differenti dalla Responsabilità Civile;
- oggetto di Furto Totale o Rapina.

SOSPENSIONE CON DURATA PARI O SUPERIORE A 60 GIORNI

Nel caso in cui la sospensione abbia avuto durata di almeno 60 giorni, la riattivazione deve essere effettuata mediante sostituzione del contratto e si applicano le condizioni della tariffa vigente alla data di decorrenza della nuova polizza.

Può essere assicurato lo stesso veicolo o altro intestato al P.R.A. al medesimo proprietario oppure al coniuge, al convivente more uxorio nonché, in caso di società di persone, ad uno dei soci e viceversa. Qualora il Contraente sia comproprietario del veicolo uscente, quello entrante può essere intestato ad uno solo dei precedenti comproprietari.

Si proroga la scadenza annuale per un periodo pari a quello della sospensione e sul premio alla firma si imputa, a favore del Contraente, il premio pagato e non goduto.

SOSPENSIONE CON DURATA INFERIORE A 60 GIORNI

Nel caso in cui la sospensione abbia avuto durata inferiore a 60 giorni non si procede alla proroga della scadenza e si applica la tariffa vigente sul contratto sospeso.

Trascorsi 18 mesi dalla sospensione, senza che il Contraente abbia richiesto la riattivazione della garanzia, il contratto si estingue ed il premio non goduto resta acquisito dalla Società.

Art. 1.9 ATTESTAZIONE DELLO STATO DEL RISCHIO

SPEDIZIONE

La Società, ad ogni scadenza annuale del contratto, invia direttamente al domicilio del Contraente, almeno trenta giorni prima della scadenza, l'attestazione dello stato del rischio.

Il suddetto documento viene trasmesso anche nel caso di anticipata risoluzione del contratto purché il periodo di osservazione risulti concluso.

VALIDITA'

In caso di documentata cessazione del rischio assicurato o in caso di sospensione, l'ultimo attestato di rischio conseguito conserva validità per un periodo di cinque anni a decorrere dalla scadenza del contratto al quale tale attestato si riferisce.

MANCATO RILASCIO

La Società non rilascia l'attestazione nel caso di:

- sospensione della garanzia durante il corso del contratto con periodo di osservazione non concluso;
- contratti che abbiano avuto una durata inferiore a un anno;
- contratti che abbiano avuto efficacia inferiore a un anno per il mancato pagamento di una rata di premio;
- contratti annullati o risolti anticipatamente rispetto alla scadenza annuale con periodo di osservazione non concluso;
- veicoli assicurati con polizza Flotta che non abbiano concluso il periodo di osservazione;
- cessione contratto.

DUPLICATO

Nel caso sia richiesto il rilascio di duplicato dell'attestazione dello stato di rischio, la Società rilascia il documento stesso entro quindici giorni a uno dei seguenti soggetti:

- il Contraente;
- il Proprietario del veicolo, se diverso dal Contraente;
- il Locatario nel caso di locazione finanziaria (leasing);
- a persona munita di delega e di copia di un valido documento di riconoscimento, rilasciato dall'avente diritto.

Art. 1.10 ONERI FISCALI E CONTRIBUTO AL SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE

Gli oneri fiscali e il contributo al Servizio Sanitario Nazionale relativi all'assicurazione sono a carico del Contraente.

Art. 1.11 RINVIO ALLE NORME DI LEGGE

Per tutto quanto non espressamente regolato dal presente contratto, valgono le norme di Legge vigenti.

Art. 1.12 DUPLICATO CERTIFICATO E CONTRASSEGNO

Il Contraente può richiedere un duplicato del certificato di assicurazione e del contrassegno nel caso in cui risultino sottratti, smarriti o distrutti oppure deteriorati (in quest'ultimo caso i documenti devono essere restituiti).

Il Contraente deve fornire alla Società copia della denuncia presentata alle competenti autorità o, in alternativa, sottoscrivere un'autocertificazione circa l'evento accaduto.

Art. 1.13 ALTRE ASSICURAZIONI

Il Contraente deve comunicare per iscritto alla Società l'esistenza e la successiva stipulazione di altre assicurazioni per lo stesso rischio e in caso di sinistro, deve darne avviso a tutti gli Assicuratori, indicando a ciascuno il nome degli altri, così come previsto dall'Art.1910 del Codice Civile. L'omessa comunicazione, ai sensi del medesimo articolo, può comportare la perdita del diritto all'indennizzo.

CONDIZIONI SPECIALI

(valide solo se espressamente richiamate nel contratto)

Art. 1.14 FLOTTA

L'assicurazione prevede la copertura di più veicoli intestati al P.R.A. al Contraente o a lui locati. La copertura assicurativa per singolo veicolo ha effetto, salvo diversa indicazione, dalle ore 24:00 del giorno indicato nel documento emesso dalla Società.

Le esclusioni o le sostituzioni dei veicoli sono ammesse per demolizione, esportazione, vendita oppure conto vendita e devono essere accompagnate dalla restituzione dei relativi documenti assicurativi.

Nel caso di furto sono consentite solo le esclusioni.

Nel caso di polizza emessa con frazionamento ad ogni scadenza intermedia il premio è determinato sulla base del corrispondente stato del rischio.

La regolazione del premio, relativamente ai movimenti intervenuti, si effettua entro 30 giorni dal termine dell'annualità assicurativa.

La differenza del premio risultante deve essere versata entro il 15° giorno dalla data di comunicazione della Società.

Art. 1.15 VINCOLO LEASING

Il veicolo, di proprietà della società di leasing indicata in polizza e immatricolata al P.R.A. a suo nome, è stato concesso in leasing al locatario riportato nel contratto.

La Società s'impegna nei confronti della società di leasing sino alla scadenza del leasing a:

- non consentire alcuna riduzione o variazione delle garanzie prestate con il presente contratto se non con il suo consenso;
- comunicarle ogni sinistro in cui sia stata coinvolta il veicolo entro 15 giorni dalla ricezione della relativa denuncia;
- comunicarle con lettera raccomandata qualsiasi ritardo nel pagamento del premio di assicurazione scaduto, fermo restando che il mancato pagamento del premio comporta comunque la sospensione della garanzia ai sensi di legge.

In caso di sinistro Incendio, Furto, Rapina, Atti Vandalici, Eventi Sociopolitici, Eventi Naturali e Kasko del veicolo, l'indennizzo è corrisposto, a norma dell'Art.1891, secondo comma del Codice Civile, alla Società di leasing la quale sottoscrive, nella sua qualità di proprietaria, la relativa quietanza liberatoria.

Art. 1.16 VINCOLO CON IPOTECA LEGALE O CON PATTO DI RISERVATO DOMINIO

Il contratto è vincolato a favore della società vincolataria indicata in polizza.

La Società s'impegna nei confronti della Vincolataria sino alla scadenza del vincolo a:

- non consentire alcuna riduzione o variazione delle garanzie prestate con il presente contratto senza il suo consenso;
- comunicarle ogni sinistro in cui sia stato coinvolto il veicolo entro 15 giorni dalla ricezione della relativa denuncia;
- comunicare, con lettera raccomandata qualsiasi ritardo nel pagamento del premio di assicurazione scaduto, fermo restando che il mancato pagamento del premio comporta comunque la sospensione della garanzia ai sensi di legge;
- non pagare, in caso di sinistro Incendio, Furto, Rapina, Atti Vandalici, Eventi Sociopolitici ed Eventi Naturali del veicolo, alcun indennizzo senza il suo consenso scritto e, sino alla concorrenza del suo credito rateale, versare a quest'ultima l'indennità liquidata contro quietanza liberatoria al cui rilascio la Vincolataria è fin d'ora autorizzata dal Contraente.

2 - RESPONSABILITÀ CIVILE

Art. 2.1 OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE

La Società assicura i rischi della Responsabilità Civile per i quali è obbligatoria l'assicurazione impegnandosi a corrispondere, entro i limiti convenuti, le somme che, per capitale, interessi e spese, siano dovute a titolo di risarcimento per i danni involontariamente causati a terzi dalla circolazione o sosta del veicolo in aree pubbliche.

Art. 2.2 ESTENSIONI

Sono sempre previste le seguenti estensioni:

1) AREE PRIVATE

L'assicurazione copre i danni a terzi causati dalla circolazione del veicolo in aree private, comprese le aree portuali ed aeroportuali.

2) DISABILI

L'assicurazione copre i danni a terzi nell'esecuzione delle operazioni di salita e discesa delle persone disabili, anche se effettuate con l'ausilio di mezzi meccanici; nell'ambito di questa garanzia sono considerate terze anche le persone disabili.

3) VEICOLO ATTREZZATO TEMPORANEAMENTE ALLO SGOMBERO DELLA NEVE

L'assicurazione copre i danni a terzi durante le operazioni di sgombero della neve, purché sia stata rilasciata specifica autorizzazione dall'Autorità competente.

4) DANNI A COSE DI TERZI TRASPORTATI PER VEICOLO A NOLEGGIO CON CONDUCENTE

L'assicurazione copre la Responsabilità Civile del conducente e del proprietario del veicolo per i danni causati dalla circolazione del veicolo stesso agli indumenti e oggetti di comune uso personale che, per la loro naturale destinazione, siano portati con sé dai terzi trasportati.

5) RICORSO TERZI DA INCENDIO

L'assicurazione copre i danni materiali e diretti causati a terzi dall'incendio, esplosione o scoppio del serbatoio o dell'impianto dell'alimentazione del veicolo, quando non è in circolazione, in caso di eventi non risarcibili ai sensi dell'assicurazione obbligatoria.

Sono compresi i danni al locale, di proprietà di terzi, adibito a rimessa di veicoli di proprietà dell'Intestatario al P.R.A., del locatario o dell'usufruttuario.

6) RESPONSABILITÀ CIVILE TRASPORTATI

L'assicurazione copre la Responsabilità Civile dei trasportati a bordo del veicolo per i danni causati dagli stessi a terzi non trasportati.

7) VEICOLO ADIBITO A SCUOLA GUIDA

L'assicurazione copre anche la Responsabilità Civile dell'istruttore. Sono considerati terzi l'allievo anche quando è alla guida, nonché l'istruttore e l'esaminatore durante l'esame dell'allievo.

8) CARICO E SCARICO

L'assicurazione copre la Responsabilità Civile del Contraente e, se persona diversa, del Committente per i danni causati ai terzi dall'esecuzione delle operazioni di carico da terra sul veicolo e viceversa eseguite:

- senza l'utilizzo di mezzi o dispositivi meccanici;
- con l'ausilio di mezzi o dispositivi meccanici purché stabilmente installati sul veicolo stesso.

I massimali indicati nel contratto sono destinati anzitutto ai risarcimenti dovuti per l'assicurazione obbligatoria e, per la parte non assorbita dai medesimi, a quelli non compresi nell'assicurazione obbligatoria.

Art. 2.3 ESCLUSIONI E RIVALSA

L'assicurazione non è operante e la Società esercita il diritto di rivalsa:

- a) se il conducente non è abilitato alla guida del veicolo a norma delle disposizioni vigenti;
- b) nel caso di veicolo adibito a scuola guida, durante la guida dell'allievo, se al suo fianco non è presente una persona abilitata a svolgere le funzioni di istruttore ai sensi delle disposizioni vigenti;
- c) nel caso di veicolo a noleggio con conducente, se il noleggio sia effettuato senza la prescritta licenza o il veicolo non sia guidato dal proprietario, da un suo dipendente o da un collaboratore anche occasionale, purché dimostrabile per iscritto;
- d) per i danni subiti dai terzi trasportati, se il trasporto non è effettuato in conformità alle disposizioni vigenti o alle indicazioni della carta di circolazione;
- e) nel caso di veicolo condotto da persona in stato di ebbrezza o sotto l'influenza di sostanze stupefacenti o psicotrope o alla quale sia stata applicata una delle sanzioni previste dagli articoli 186 n.7 e 187 n.8 del Codice della Strada e successive modifiche;
- f) nei circuiti automobilistici oppure durante la partecipazione a gare o competizioni sportive, alle relative prove ufficiali e alle verifiche preliminari e finali previste nel regolamento di gara, salvo in occasione di gare di pura regolarità indette dall'ACI;
- g) in caso di dolo del conducente;
- h) nel caso di veicolo con targa prova, se la circolazione avvenga senza l'osservanza delle disposizioni vigenti;
- i) nel caso di rischio statico di un rimorchio o semirimorchio per i danni alle persone occupanti il medesimo;
- l) nel caso di veicolo su cingoli o di autocarro adibito esclusivamente al trasporto di marmi in blocco per i danni provocati alla pavimentazione stradale.

Nei predetti casi e in tutti gli altri in cui sia applicabile l'Art. 144, secondo comma, del Codice delle Assicurazioni, la Società esercita il diritto di rivalsa per le somme che abbia pagato al terzo in conseguenza dell'inopponibilità di eccezioni previste dalla citata norma.

Inoltre relativamente alle estensioni previste all'Art. 2.2 sono esclusi dall'assicurazione:

- m) limitatamente alla garanzia danni a cose di terzi trasportati per veicoli a noleggio con conducente di cui al punto 4, denaro, preziosi, titoli, nonché bauli, valigie, colli e loro contenuto; sono altresì esclusi i danni derivanti da incendio, da furto o da smarrimento;
- n) limitatamente alla garanzia carico e scarico di cui al punto 8 i danni:
 - alle cose trasportate o in consegna;
 - alle persone trasportate sul veicolo e coloro che prendono parte alle predette operazioni;
 - ai mezzi sotto carico e scarico;
 - provocati dai veicoli adibiti al trasporto di marmi in blocco e dai trattori stradali non muniti di ralla;
 - da inquinamento dell'ambiente che si determina in conseguenza della contaminazione dell'acqua, dell'aria, del suolo da parte di sostanze solide, liquide o gassose oggetto delle operazioni di carico e scarico;
 - provocati dall'operatore non autorizzato dall'Assicurato e/o non abilitato alle operazioni secondo le disposizioni vigenti.

CONDIZIONI AGGIUNTIVE

(valide solo se espressamente richiamate nel contratto)

Art. 2.4 FORMA TARIFFARIA BONUS/MALUS

COEFFICIENTI PER IL CALCOLO DEL PREMIO

L'assicurazione prevede la variazione della classe di merito ad ogni scadenza contrattuale al verificarsi o meno di sinistri che hanno comportato dei pagamenti di danni, così come previsto della vigente normativa.

Il premio è calcolato in base al coefficiente previsto per la classe di merito corrispondente, come indicato nella seguente tabella.

CLASSE DI MERITO AVIVA	COEFFICIENTE DI PREMIO
2	0,65
3	0,68
4	0,70
5	0,73
6	0,76
7	0,79
8	0,82
9	0,86
10	0,89
11	0,93
12	0,96
13	1,00
14	1,08
15	1,15
16	1,25
17	1,50
18	1,80

CLASSE DI MERITO ASSEGNATA ALL'ATTO DELLA STIPULAZIONE DELLA POLIZZA

La classe di assegnazione è determinata sulla base della "Tabella di corrispondenza" in vigore al momento della stipulazione del contratto e disponibile presso i Punti vendita e sul sito internet della Società.

Per veicolo assicurato precedentemente presso altra Impresa la classe di assegnazione è stabilita tenendo conto delle indicazioni risultanti dall'attestazione dello stato del rischio che deve essere consegnata all'atto della stipulazione del contratto. La classe applicata può essere modificata se invece l'attestazione dello stato del rischio viene consegnata dal Contraente successivamente, purché entro tre mesi dalla data di stipulazione della polizza oppure anche oltre qualora trattasi di ulteriore attestato a rettifica del precedente per eliminazione di sinistri senza seguito originariamente indicati.

REGOLE EVOLUTIVE DELLA CLASSE DI MERITO

Ad ogni rinnovo la variazione della classe di merito si determina in base alla tabella delle regole evolutive sottoriportate, qualora la Società abbia o no effettuato, nel periodo di osservazione, pagamenti totali o parziali, di danni conseguenti a sinistri con responsabilità principale da parte dell'Assicurato.

Il medesimo criterio si applica anche nel caso di più sinistri con responsabilità paritaria che raggiungano, nell'arco dei cinque anni riportati sull'attestazione dello stato del rischio, una responsabilità cumulata pari ad almeno il 51%. In questo caso i sinistri cumulati si considerano un solo sinistro.

CLASSE DI PROVENIENZA	CLASSE DI ASSEGNAZIONE IN BASE AI SINISTRI OSSERVATI			
	0 SINISTRI	1 SINISTRO	2 SINISTRI	3 SINISTRI
3	2	7	11	15
4	3	8	12	16
5	4	9	13	17
6	5	10	14	18
7	6	11	15	18
8	7	12	16	18
9	8	13	17	18
10	9	14	18	18
11	10	15	18	18
12	11	16	18	18
13	12	17	18	18
14	13	18	18	18
15	14	18	18	18
16	15	18	18	18
17	16	18	18	18
18	17	18	18	18

RIMBORSO DI UNO O PIÙ SINISTRI

Il Contraente può evitare la maggiorazione del premio conseguente alla variazione della classe di merito rimborsando gli importi liquidati a CONSAP (per i sinistri gestiti nell'ambito della procedura di Risarcimento Diretto) o alla Società (per gli altri casi). Tale facoltà riguarda solo i sinistri liquidati integralmente e può essere esercitata entro sei mesi dalla scadenza contrattuale.

PERIODI DI OSSERVAZIONE

Per la variazione il periodo di osservazione decorre dalla data di effetto della polizza e termina due mesi prima della scadenza.

Eventuali periodi successivi hanno durata di dodici mesi e decorrono dalla scadenza del periodo precedente.

SOSTITUZIONE POLIZZA

La sostituzione del contratto non interrompe il periodo di osservazione in corso salvo il caso di cambio di proprietario del veicolo (o del locatario nel caso di contratti leasing).

Art. 2.5 FORMA TARIFFARIA FRANCHIGIA

L'assicurazione è stipulata, per ogni sinistro, con una franchigia dell'importo indicato in polizza. La Società conserva il diritto di gestire il sinistro anche nel caso che la richiesta del danneggiato rientri nei limiti della franchigia.

Il Contraente e l'Assicurato sono tenuti in solido a rimborsare l'importo del risarcimento rientrante nei limiti della franchigia.

Art. 2.6 RINUNCIA ALLA RIVALSA

NEI CONFRONTI DEL PROPRIETARIO O DEL LOCATARIO

A parziale deroga dell'Art. 2.3 la Società rinuncia al diritto di rivalsa nei confronti del proprietario

o del locatario qualora il veicolo sia utilizzato per motivi di servizio, locazione o comodato d'uso, nei seguenti casi:

- a) per i danni subiti dai terzi trasportati, se il trasporto non è effettuato in conformità alle disposizioni vigenti e alle indicazioni della carta di circolazione;
- b) conducente non abilitato alla guida del veicolo a norma delle disposizioni vigenti.

Quanto sopra non è operante nel caso in cui il proprietario o locatario sia a conoscenza delle cause che hanno determinato il diritto all'azione di rivalsa.

NEI CONFRONTI DEL PROPRIETARIO O DEL LOCATARIO OPPURE DEL CONDUCENTE

A parziale deroga dell'Art. 2.3 la Società rinuncia al diritto di rivalsa nei confronti del proprietario o del locatario oppure del conducente nei seguenti casi:

- a) per i danni subiti dai terzi trasportati, se il trasporto non è effettuato in conformità alle disposizioni vigenti e alle indicazioni della carta di circolazione, fermo l'obbligo che il numero dei trasportati sul veicolo sia conforme ai posti consentiti dalla relativa carta di circolazione;
- b) conducente in stato di ebbrezza o sotto l'influenza di sostanze stupefacenti o psicotrope o alla quale sia stata applicata una delle sanzioni previste dagli articoli 186 n.7 e 187 n.8 del Codice della Strada e successive modifiche;
- c) conducente con patente scaduta il cui rinnovo sia stato già richiesto o che abbia involontariamente omesso di provvedere al rinnovo della stessa. Qualora la patente non sia rinnovata dalla competente Autorità entro 90 giorni dalla data della richiesta di rinnovo, la Società esercita il diritto di rivalsa per il recupero degli esborsi eventualmente sostenuti, indipendentemente dai motivi del mancato rinnovo.

La Società esercita altresì il diritto di rivalsa se la patente non abilita alla guida del veicolo a norma delle disposizioni vigenti.

Art. 2.7 VEICOLO ADIBITO AL TRASPORTO MERCI PERICOLOSE (INFIAMMABILI, COMBUSTIBILI)

L'assicurazione per la Responsabilità Civile è operante qualora il veicolo sia adibito al trasporto anche occasionale di liquidi corrosivi, lubrificanti, combustibili, infiammabili e tossici, sostanze solide tossiche, gas liquidi e gas non tossici (metano, butano, propano e simili). È escluso il trasporto di sostanze radioattive.

Art. 2.8 VEICOLO ADIBITO AL TRASPORTO MERCI PERICOLOSE (GAS TOSSICI, ESPLOSIVI)

L'assicurazione per la Responsabilità Civile è operante qualora il veicolo sia adibito al trasporto anche occasionale di gas tossici (acido cianidrico, ammoniaca, anidride solforosa, solfuro di carbonio, cloro, ecc.) o di materie esplosive (polvere da sparo, dinamite, ecc.). È escluso il trasporto di sostanze radioattive.

Art. 2.9 POLIZZA APERTA 5 GIORNI - VEICOLI USATI CIRCOLANTI PER PROVA, COLLAUDO O DIMOSTRAZIONE

La Società assicura i rischi per la Responsabilità Civile in conseguenza della circolazione dei veicoli esclusivamente per prova, collaudo e dimostrazione ai fini della vendita.

L'Intermediario rilascia l'attestato di assicurazione per ogni veicolo per il quale è richiesta dal Contraente la copertura assicurativa.

Sugli attestati emessi con numerazione progressiva sono indicati:

- numero di polizza e codice Intermediario;
- targa del veicolo;
- tipo del veicolo;
- inizio copertura - ore 24:00 del giorno della richiesta oppure dall'ora intera successiva all'emissione del documento per coperture immediate;

- scadenza copertura - ore 24:00 del 5° giorno successivo all'inizio della copertura (la frazione di giorno deve essere considerata come giorno intero);
- contraente e indirizzo.

L'assicurazione è prestata per tutti i veicoli esclusi gli Autobus e le targhe prova.

Il premio indicato nella scheda di polizza deve considerarsi quale minimo annuo e resta acquisito dalla Società indipendentemente dagli attestati rilasciati nel corso del periodo assicurativo.

Per ogni attestato rilasciato si applica il premio della tariffa vigente all'atto della stipulazione della polizza. L'assegnazione degli attestati di assicurazione è subordinata al versamento anticipato del premio.

Qualora il Contraente non risulti iscritto alla Camera di Commercio o i veicoli circolano per fini diversi da quelli previsti dalle normative vigenti, la Società esercita rivalsa, nei confronti del Contraente, per le somme corrisposte a terzi in conseguenza dell'inopponibilità di eccezioni ai sensi dell'Art.144, 2° comma, del Codice delle Assicurazioni.

In caso di mancato rinnovo della polizza il Contraente non può chiedere il rilascio di nuove coperture assicurative dalle ore 24:00 del giorno di scadenza del contratto. La Società, entro trenta giorni, emette appendice di rimborso del premio anticipato per gli attestati di assicurazione rimasti inutilizzati.

Art. 2.10 VEICOLO D'EPOCA O DI INTERESSE STORICO E COLLEZIONISTICO

L'assicurazione è operante per il veicolo a condizione che sia classificato d'epoca o di interesse storico sulla base delle seguenti caratteristiche:

VEICOLO D'EPOCA

- Deve essere iscritto in apposito elenco presso il Centro storico del Dipartimento per i Trasporti Terrestri considerato che è stata cancellata al P.R.A. perché destinata alla sua conservazione in musei o locali pubblici e privati, ai fini della salvaguardia delle originarie caratteristiche tecniche specifiche della casa costruttrice;
- può circolare soltanto in occasione di particolari manifestazioni o raduni autorizzati, limitatamente nell'ambito degli itinerari di svolgimento delle manifestazioni o raduni;
- deve essere provvisto di una particolare autorizzazione rilasciata dal competente Ufficio del Dipartimento per i trasporti terrestri nella cui circoscrizione è compresa la località sede della manifestazione o del raduno.

VEICOLO DI INTERESSE STORICO E COLLEZIONISTICO

- Deve essere immatricolato da almeno 20 anni;
- deve essere iscritto in uno dei seguenti registri: ASI (Automotoclub Storico Italiano), RIVS (Registro Italiano Veicoli Storici), Storico Lancia, FIAT Italiano, Italiano Alfa Romeo;
- deve conservare le caratteristiche originarie di fabbricazione (per le quali ha ottenuto l'omologazione) e, pertanto, può circolare purché ne possenga i requisiti.

L'assicurazione di Responsabilità Civile è regolarmente operante purché siano rispettate le suddette caratteristiche e a condizione che il veicolo non sia utilizzato non sia utilizzata come mezzo di trasporto per attività lavorative o professionali.

In caso di sinistro, in assenza dei requisiti suindicati, la Società esercita il diritto di rivalsa, nei confronti del Contraente, per le somme che abbia pagato ai terzi, in conseguenza dell'inopponibilità di eccezioni previste dall'Art. 144, 2° comma, del Codice delle Assicurazioni, sino a un massimo di € 5.000 per ogni sinistro.

3 - INCENDIO, FURTO E RAPINA

Art. 3.1 OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE

La Società indennizza l'Assicurato per i danni materiali e diretti subiti dal veicolo - inclusi i pezzi di ricambio, gli accessori e gli apparecchi audiofonovisivi forniti di serie dalla Casa costruttrice e quelli non di serie purché questi ultimi siano indicati in polizza - a seguito di:

- **Incendio** con sviluppo di fiamma, esplosione, scoppio e azione del fulmine;
- **Furto e Rapina**, compresi i danni prodotti al veicolo nell'esecuzione o nel tentativo di tali reati o per asportare cose in essa contenute.

Sono compresi i danni da urto, collisione, ribaltamento e uscita di strada subiti dal veicolo durante la circolazione successiva al Furto o alla Rapina.

Art. 3.2 ESCLUSIONI

Sono esclusi dall'assicurazione i danni:

- a) verificatisi in conseguenza di atti di guerra, insurrezioni, tumulti popolari, scioperi, sommosse, terrorismo, sabotaggio, vandalismo, occupazioni militari, invasioni;
- b) verificatisi in conseguenza di eruzioni vulcaniche, terremoti, trombe d'aria, uragani, alluvioni, inondazioni, grandine, sviluppo - comunque insorto, controllato o no - di energia nucleare o di radioattività;
- c) determinati o agevolati da dolo del Contraente, dell'Assicurato, delle persone con loro conviventi, dei loro dipendenti o delle persone da loro incaricate della guida, riparazione o custodia del veicolo nonché dei trasportati;
- d) verificatisi nei circuiti automobilistici oppure durante la partecipazione a gare o competizioni sportive, alle relative prove ufficiali e alle verifiche preliminari e finali previste nel regolamento di gara;
- e) causati da bruciature verificatesi in assenza di incendio, nonché quelli agli impianti elettrici dovuti a fenomeno elettrico comunque manifestatosi;
- f) derivanti da furto di motoveicoli per i quali non sia stato adottato, durante la sosta su area pubblica, un efficace congegno di bloccaggio.

4 - ATTI VANDALICI ED EVENTI SOCIOPOLITICI

Art. 4.1 OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE ATTI VANDALICI ED EVENTI SOCIOPOLITICI

La Società indennizza l'Assicurato per i danni materiali e diretti causati al veicolo in occasione di Atti Vandalici ed Eventi Sociopolitici (tumulti popolari, scioperi, sommosse, atti di terrorismo e sabotaggio).

Art. 4.2 OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE EVENTI SOCIOPOLITICI

La Società indennizza l'Assicurato per i danni materiali e diretti causati al veicolo in occasione di Eventi Sociopolitici (tumulti popolari, scioperi, sommosse, atti di terrorismo e sabotaggio).

Art. 4.3 ESCLUSIONI

Sono esclusi dall'assicurazione i danni:

- a) verificatisi in conseguenza di eruzioni vulcaniche, terremoti, trombe d'aria, uragani, alluvioni, inondazioni, grandine, sviluppo - comunque insorto, controllato o no - di energia nucleare o di radioattività;
- b) determinati o agevolati da dolo del Contraente, dell'Assicurato, delle persone con loro conviventi, dei loro dipendenti o delle persone da loro incaricate della guida, riparazione o custodia del veicolo nonché dei trasportati;
- c) verificatisi durante la partecipazione a gare o competizioni sportive, alle relative prove ufficiali e alle verifiche preliminari e finali previste nel regolamento di gara, salvo in occasione di gare di pura regolarità indette dall'ACI;
- d) causati da bruciature verificatesi in assenza di incendio, nonché quelli agli impianti elettrici dovuti a fenomeno elettrico comunque manifestatosi.

5 - EVENTI NATURALI

Art. 5.1 OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE

La Società indennizza l'Assicurato per i danni materiali e diretti causati al veicolo da allagamenti, tempeste di vento, fuoriuscita dagli usuali argini di corsi d'acqua, laghi o bacini, grandine, frane, smottamenti del terreno, caduta di neve, esplosioni naturali, caduta di oggetti, caduta di aerei o missili. Sono comunque esclusi i danni

Art. 5.2 ESCLUSIONI

Sono esclusi dall'assicurazione i danni verificatisi in conseguenza:

- a) **di fenomeni atmosferici aventi caratteristiche di calamità catastrofali:** terremoti, maremoti, inondazioni provocate dal mare, tsunami, uragani, cicloni, tifoni ed **eruzioni vulcaniche;**
- b) **di sviluppo - comunque insorto, controllato o no - di energia nucleare o di radioattività;**
- c) **di bruciature verificatesi in assenza di incendio, nonché quelli agli impianti elettrici dovuti a fenomeno elettrico comunque manifestatosi.**

CONDIZIONE AGGIUNTIVA

(valide solo se espressamente richiamate nel contratto)

Art. 5.3 EVENTI CATASTROFALI

A parziale deroga dell'Art. 5.2 lettera a) la garanzia è estesa alle seguenti calamità catastrofali: terremoti, maremoti, inondazioni provocate dal mare, tsunami, uragani, cicloni, tifoni ed eruzioni vulcaniche.

6 – KASKO

Art. 6.1 OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE

La Società indennizza l'Assicurato, indipendentemente dalla responsabilità del conducente, per i danni materiali e diretti subiti dal veicolo - inclusi i pezzi di ricambio, gli accessori e gli apparecchi audiofonovisivi forniti di serie dalla Casa costruttrice e quelli non di serie purché questi ultimi siano indicati in polizza – durante la circolazione o sosta.

Sono previste due forme di garanzia Kasko (Totale o Collisione).

TOTALE

Collisione con altro veicolo, urto contro ostacoli mobili o fissi, caduta di oggetti e materiali, ribaltamento e uscita di strada, urto con animali.

COLLISIONE

Collisione con veicoli identificati.

Art. 6.2 RINUNCIA AL DIRITTO DI RIVALSA

La Società rinuncia al diritto di rivalsa nei confronti del conducente del veicolo debitamente autorizzato dall'Assicurato alla guida, dei trasportati, dei familiari dell'Assicurato e delle persone con lui conviventi, ai sensi dell'Art. 1916 del Codice Civile.

Art. 6.3 ESCLUSIONI

Sono esclusi dall'assicurazione i danni:

- a) **determinati o agevolati da dolo del Contraente, dell'Assicurato, delle persone con loro conviventi, dei loro dipendenti o delle persone da loro incaricate della guida, riparazione o custodia del veicolo nonché dei trasportati;**
- b) **verificatisi nei circuiti automobilistici oppure durante la partecipazione a gare o competizioni sportive, alle relative prove ufficiali e alle verifiche preliminari e finali previste nel regolamento di gara, salvo in occasione di gare di pura regolarità indette dall'ACI;**
- c) **verificatisi durante la guida del veicolo da parte di conducente non abilitato a norma delle disposizioni vigenti, ad eccezione di veicolo guidato da conducente in possesso di patente idonea ma scaduta, purché questa sia rinnovata entro 90 giorni dalla data del sinistro, salvo che il mancato rinnovo sia conseguenza esclusiva e diretta dei postumi del sinistro stesso;**
- d) **da veicolo guidato da persona in stato di ebbrezza (salvo che sia operante la condizione aggiuntiva per la Responsabilità Civile "Rinuncia alla Rivalsa") o sotto l'influenza di sostanze stupefacenti o psicotrope o alla quale sia stata applicata una delle sanzioni previste dagli articoli 186 n.7 e 187 n.8 del Codice della Strada e successive modifiche;**
- e) **in caso di utilizzo del veicolo in "percorsi fuoristrada" intendendosi per tali quelli che non rientrano nella definizione di "area ad uso pubblico destinata alla circolazione dei veicoli" (Art. 2 Codice della Strada);**
- f) **verificatisi durante la circolazione abusiva del veicolo a seguito di Furto o Rapina;**
- g) **alle ruote, cerchioni, coperture e camere d'aria in assenza di altri danni indennizzabili a termini di polizza.**

CONDIZIONE AGGIUNTIVA

(valide solo se espressamente richiamate nel contratto)

Art. 6.4 URTO CON ANIMALI

La garanzia Collisione è estesa ai danni subiti dal veicolo a seguito di urto con animali.

7 – INFORTUNI

Art. 7.1 OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE

La Società assicura gli infortuni subiti dal conducente del veicolo occorsi durante la circolazione. La garanzia è estesa agli infortuni derivanti dalle operazioni rese necessarie per la ripresa della marcia a seguito di incidente o di guasto verificatosi durante la circolazione stessa. Sono inoltre risarcibili gli infortuni occorsi al conducente durante la salita e la discesa dal veicolo e durante la chiusura e/o apertura degli sportelli del veicolo stesso.

Art. 7.2 CRITERI DI INDENNIZZABILITA'

La Società corrisponde l'indennità per le conseguenze dirette ed esclusive dell'infortunio che siano indipendenti da condizioni fisiche o patologiche preesistenti o sopravvenute; pertanto, l'influenza che l'infortunio può avere esercitato su tali condizioni, come pure il pregiudizio che esse possono portare all'esito delle lesioni prodotte dall'infortunio, sono conseguenze indirette e quindi non indennizzabili. Nei casi di preesistente mutilazione o difetto fisico, l'indennità per invalidità permanente è liquidata per le sole conseguenze dirette cagionate dall'infortunio come se esso avesse colpito una persona fisicamente integra, senza riguardo al maggior pregiudizio derivato dalle condizioni preesistenti.

Art. 7.3 MORTE

Se l'infortunio ha per conseguenza la morte dell'Assicurato e questa si verifica entro **due anni** dal giorno in cui l'infortunio è avvenuto, la Società liquida ai beneficiari la somma assicurata per il caso di morte.

In difetto di designazione, la Società liquida detta somma agli eredi.

Art. 7.4 INVALIDITA' PERMANENTE

L'indennizzo per il caso di invalidità permanente è dovuto se l'invalidità stessa si verifica - anche successivamente alla scadenza della polizza - entro due anni dal giorno dell'infortunio.

L'indennizzo per invalidità permanente parziale è calcolato sulla somma assicurata per invalidità permanente totale, in proporzione al grado di invalidità che va accertato facendo riferimento ai valori e ai criteri sotto elencati.

PERDITA TOTALE, ANATOMICA O FUNZIONALE DI:	DESTRO	SINISTRO
un arto superiore	70%	60%
una mano o un avambraccio	60%	50%
un pollice	18%	16%
un indice	14%	12%
un medio	8%	6%
un anulare	8%	6%
un mignolo	12%	10%
una falange del pollice	9%	8%
una falange di altro dito della mano	1/3 del dito	
anchilosi della scapola omerale con arto in posizione favorevole, ma con immobilità della scapola	25%	20%

anchilosi del gomito in angolazione compresa fra 120° e 70° con prono-supinazione libera	20%	15%
anchilosi del polso in estensione rettilinea (con prono-supinazione libera)	10%	8%
paralisi completa del nervo radiale	35%	30%
paralisi completa del nervo ulnare	20%	17%
amputazione di un arto inferiore al di sopra della metà della coscia	70%	
amputazione di un arto inferiore al di sotto della metà della coscia ma al di sopra del ginocchio	60%	
amputazione di un arto inferiore al di sotto del ginocchio, ma al di sopra del terzo medio della gamba	50%	
un piede	40%	
ambedue i piedi	100%	
un alluce	5%	
un altro dito del piede	1%	
la falange ungueale dell'alluce	2,5%	
anchilosi dell'anca in posizione favorevole	35%	
anchilosi del ginocchio in estensione	25%	
anchilosi della tibio-tarsica ad angolo retto con anchilosi della sotto astraglica	15%	
paralisi completa dello sciatico popliteo esterno	15%	
un occhio	25%	
ambedue gli occhi	100%	
sordità completa di un orecchio	10%	
sordità completa di ambedue gli orecchi	40%	
stenosi nasale assoluta monoterale	4%	
stenosi nasale assoluta bilaterale	10%	
esiti di frattura scomposta di una costa	1%	
esiti di frattura amielica somatica con deformazione a cune di una vertebra cervicale	12%	
esiti di frattura amielica somatica con deformazione a cune di una vertebra dorsale	5%	
esiti di frattura amielica somatica con deformazione a cune di 12° dorsale	10%	
esiti di frattura amielica somatica con deformazione a cune di una vertebra lombare	10%	
esiti di frattura di un metamero sacrale	3%	
esiti di frattura di un metamero coccigeo con callo deforme	5%	
postumi di un trauma distorsivo cervicale con contrattura muscolare e limitazione dei movimenti del capo e del collo	2%	
perdita anatomica di un rene	15%	
perdita anatomica della milza senza compromissioni significative della crasi ematica	8%	

Per le menomazioni degli arti superiori, in caso di mancinismo, le percentuali di invalidità previste per il lato destro valgono per il lato sinistro e viceversa.

In caso l'infortunio determini menomazioni a più di uno dei distretti anatomici e/o articolari di un singolo arto, si procede alla valutazione con criteri aritmetici fino a raggiungere al massimo il valore corrispondente alla perdita anatomica dell'arto stesso.

La perdita totale o parziale, anatomica o funzionale di più organi o arti, comporta l'applicazione di una percentuale di invalidità pari alla somma delle singole percentuali calcolate per ciascuna lesione, fino a raggiungere al massimo il valore del 100%.

Nei casi di invalidità permanente non specificata nella tabella di cui sopra, l'indennizzo è stabilito con riferimento ai valori e ai criteri sopra indicati, tenendo conto della complessiva diminuzione della capacità generica lavorativa, indipendentemente dalla professione dell'Assicurato.

Art. 7.5 SPESE DI CURA

La Società rimborsa le spese di cura sostenute dall'Assicurato, e non coperte da altre assicurazioni private o sociali, per:

- prestazioni mediche, chirurgiche e farmaceutiche;
- esami diagnostici e di laboratorio resi indispensabili dall'infortunio;
- uso di sale operatorie e di materiali d'intervento;
- terapie fisiche effettuate durante il ricovero ospedaliero;
- rette di degenza in ospedale o clinica;
- spese per il trasporto con ambulanza delle persone assicurate in ospedale o clinica.

La domanda per il rimborso delle spese di cura deve essere accompagnata dalle ricevute originali di quanto pagato e deve essere presentata entro un mese dal termine della cura medica o del ricovero. Se, pur usufruendone, una parte delle spese rimanga a carico dell'Assicurato la garanzia vale, nei limiti convenuti, per l'eccedenza di spesa non coperta dall'assistenza sociale.

In caso di ricovero dell'Assicurato in istituto di cura, qualora le spese relative siano poste integralmente a carico del servizio sanitario nazionale e la garanzia di cui al presente articolo non venga quindi a essere assolutamente impegnata, la Società corrisponde all'Assicurato, per ciascun giorno di comprovata degenza nell'istituto, in sostituzione del rimborso delle spese di cura, una indennità giornaliera pari all'1% della somma assicurata a suo favore per tale titolo e per un massimo di 60 giorni per evento. A questi effetti il primo e l'ultimo giorno di degenza si considerano come un unico giorno.

Art. 7.6 CUMULO DI INDENNITA'

L'indennità per invalidità permanente non è cumulabile con quella per morte. Se dopo il pagamento di un'indennità per invalidità permanente, ma entro due anni dal giorno dell'infortunio e in conseguenza di questo l'Assicurato muore, la Società corrisponde ai beneficiari, la differenza fra l'indennità pagata e quella assicurata per il caso di morte, ove questa sia superiore e non chiede il rimborso nel caso contrario.

Il diritto all'indennità per invalidità permanente è di carattere personale e quindi non trasmissibile agli eredi. Tuttavia se l'Assicurato muore per cause indipendenti dall'infortunio dopo che l'indennità sia stata liquidata o comunque offerta in misura determinata, la Società paga agli eredi l'importo liquidato od offerto.

Gli altri indennizzi sono invece cumulabili con quelli per invalidità permanente e per morte.

Art. 7.7 RINUNCIA AL DIRITTO DI RIVALSA

La Società rinuncia a favore dell'Assicurato o dei suoi aventi diritto a ogni azione di regresso verso i terzi responsabili dell'infortunio per le prestazioni effettuate in forza della presente assicurazione.

Art. 7.8 ESCLUSIONI

L'Assicurazione non è operante per gli infortuni:

- a) subiti da persone affette da alcolismo, tossicodipendenza, A.I.D.S. o dalle seguenti infermità mentali: sindromi organiche cerebrali, schizofrenia, forme maniaco-depressive, stati paranoici, qualora le lesioni prodotte dall'infortunio siano in relazione con le predette condizioni patologiche;
- b) verificatisi durante la guida del veicolo da parte di conducente non abilitato a norma delle disposizioni vigenti, ad eccezione del veicolo guidato da conducente in possesso di patente idonea ma scaduta, purché questa sia rinnovata entro 90 giorni dalla data del sinistro, salvo che il mancato rinnovo sia conseguenza esclusiva e diretta dei postumi del sinistro stesso;
- c) avvenuti quando il veicolo sia condotto da persona in stato di ebbrezza o sotto l'influenza di sostanze stupefacenti o psicotrope o alla quale sia stata applicata una delle sanzioni previste dagli articoli 186 n.7 e 187 n.8 del Codice della Strada e successive modifiche;
- d) avvenuti quando il veicolo non sia utilizzato secondo quanto previsto dalla carta di circolazione;
- e) avvenuti in occasione di atti di guerra, insurrezioni, tumulti popolari, scioperi, sommosse, atti di terrorismo, sabotaggio e vandalismo, occupazioni militari, invasioni, eruzioni vulcaniche, terremoti, trombe, uragani, alluvioni, inondazioni, sviluppo - comunque insorto, controllato o no - di energia nucleare o di radioattività;
- f) occorsi in occasione di delitti dolosi compiuti o tentati dall'Assicurato;
- g) verificatisi durante la partecipazione a gare o competizioni sportive, alle relative prove ufficiali e alle verifiche preliminari e finali previste nel regolamento di gara, salvo in occasione di gare di pura regolarità indette dall'ACI;
- h) avvenuti in caso di utilizzo del veicolo in "percorsi fuoristrada" intendendosi per tali quelli che non rientrano nella definizione di "area ad uso pubblico destinata alla circolazione dei veicoli" (Art. 2 Codice della Strada).

CONDIZIONI AGGIUNTIVE

(valide solo se espressamente richiamate nel contratto)

Art. 7.9 INFORTUNI DEL CONDUCENTE E DEI TRASPORTATI

A parziale deroga dell'articolo 7.1 delle Condizioni Generali di Assicurazione, la Società copre gli infortuni subiti dal conducente e dai trasportati sul veicolo, a condizione che il trasporto sia effettuato in conformità alla carta di circolazione.

Le somme indicate in polizza rappresentano l'importo complessivamente disponibile per ogni sinistro.

La somma assicurata per ciascuna persona si determina suddividendo quella indicata in polizza per il numero di persone occupanti il veicolo al momento del sinistro, indipendentemente dalla circostanza che dette persone abbiano subito o no lesioni.

Art. 7.10 TABELLA INAIL

La tabella delle percentuali di invalidità permanente prevista dall'Art. 4.5 delle Condizioni Generali di Assicurazione si intende sostituita con quella di cui all'allegato N. 1 al D.P.R. N. 1124 del 30/6/1965 e successive modifiche intervenute sino alla data di stipula del presente contratto, con rinuncia da parte della Società all'applicazione della franchigia relativa prevista dalla legge.

8 - TUTELA LEGALE

In relazione alla normativa introdotta dal Codice delle Assicurazioni – Titolo XI, Capo II, Art.163 e Art.164, la Società ha scelto di affidare la gestione dei sinistri di Tutela Legale a D.A.S. Difesa Automobilistica Sinistri S.p.A. con sede in Verona, via Enrico Fermi 9/B - Tel. 045.83.78.901 – Fax 045.83.51.023 in seguito detta D.A.S..

A quest'ultima Società, in via preferenziale, dovranno pertanto essere inviate tutte le denunce, i documenti ed ogni altra comunicazione relativa ai sinistri.

La Società, tuttavia, alla scadenza di ogni annualità assicurativa ha la facoltà di cambiare partner dandone tempestivo avviso al Contraente e garantendo le medesime prestazioni previste dal contratto.

Art. 8.1 OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE

La Società assume a proprio carico, nei limiti del massimale e delle condizioni previste in polizza, il rischio dell'Assistenza stragiudiziale e giudiziale che si renda necessaria, a tutela dei diritti delle Persone Assicurate, conseguenti ad un sinistro rientrante in garanzia.

Vi rientrano le spese:

- per l'intervento di un legale incaricato alla gestione del caso assicurativo;
- per l'intervento di un perito/consulente tecnico d'ufficio e/o di un consulente tecnico di parte;
- di giustizia;
- liquidate a favore di controparte in caso di soccombenza **con esclusione di quanto derivante da vincoli di solidarietà;**
- **conseguenti ad una transazione autorizzata dalla Società, comprese le spese della controparte, sempreché siano state autorizzate da D.A.S.;**
- di accertamenti su soggetti, proprietà, modalità e dinamica dei sinistri;
- di indagini per la ricerca di prove a difesa, nei procedimenti penali;
- per la redazione di denunce, querele, istanze all'Autorità Giudiziaria;
- degli arbitri e del legale intervenuti, nel caso in cui una controversia che rientri in garanzia debba essere deferita e risolta avanti a uno o più arbitri;
- **per l'indennità, posta ad esclusivo carico dell'Assicurato e con esclusione di quanto derivante da vincoli di solidarietà, spettante agli Organismi di Mediazione, se non rimborsata dalla controparte a qualunque titolo, nei limiti di quanto previsto nelle tabelle delle indennità spettanti agli Organismi pubblici;**
- per il contributo unificato per le spese degli atti giudiziari, se non rimborsato dalla controparte in caso di soccombenza di quest'ultima.

Inoltre, in caso di arresto, minaccia di arresto o di procedimento penale all'estero, in uno dei Paesi ove la garanzia è operante, la Società assicura:

- le spese per l'assistenza di un interprete, entro il limite massimo di 10 ore lavorative;
- le spese relative a traduzioni di verbali o atti del procedimento, entro il limite massimo di € 1.100;
- l'anticipo della cauzione, disposta dall'Autorità competente, entro il limite massimo di € 11.000.

L'importo della cauzione è anticipato da parte di D.A.S a condizione che sia garantita a D.A.S la restituzione di tale importo con adeguate garanzie bancarie o analoghe.

L'importo anticipato deve essere restituito a D.A.S entro 60 giorni dalla sua erogazione, trascorsi i quali, D.A.S cteggia gli interessi al tasso legale corrente.

La Società non assume a proprio carico il pagamento di multe o ammende e, fatta eccezione per l'IVA esposta nelle fatture dei professionisti incaricati nei casi in cui il Contraente non possa portarla in detrazione, gli oneri fiscali che dovessero presentarsi nel corso o alla fine della vertenza.

Art. 8.2 AMBITO GARANZIA

L'assicurazione tutela i diritti dell'Assicurato che, in relazione alla proprietà o all'uso del veicolo indicato in polizza:

- a) subisca danni extracontrattuali dovuti a fatto illecito di terzi;
- b) sia sottoposto a procedimento penale per delitto colposo o per contravvenzione;
- c) debba sostenere controversie di diritto civile di natura contrattuale, **per le quali il valore in lite sia superiore a € 200.**

L'assicurazione è inoltre prestata per:

- d) il ricorso avverso il provvedimento che ha privato l'Assicurato della patente, adottato in conseguenza diretta ed esclusiva di evento della circolazione che abbia provocato la morte o lesioni a persone;
- e) ottenere il dissequestro del veicolo rimasta coinvolto in un incidente con terzi;
- f) a parziale deroga di quanto previsto all'articolo 13.5 comma b) - **Esclusioni, presentare opposizione avanti l'Autorità competente avverso l'Ordinanza – Ingiunzione di pagamento di una somma di denaro quale sanzione amministrativa.** Tale garanzia vale quando l'applicazione della sanzione sia connessa a un incidente stradale, per il quale operino le garanzie previste alle suddette lettere a) e b), **purché detta sanzione abbia influenza sulla dinamica del sinistro e sull'attribuzione della responsabilità;**
- g) a parziale deroga di quanto previsto all'articolo 13.5 comma b) - **Esclusioni, presentare opposizione avanti l'Autorità competente avverso l'Ordinanza – Ingiunzione di pagamento di una somma di denaro quale sanzione amministrativa,** ove la sanzione amministrativa non sia connessa a un incidente della circolazione stradale. **La garanzia è operante con il limite di una (1) denuncia per ciascun anno assicurativo, ove ne sussistano i presupposti per presentare il ricorso e l'importo della sanzione stessa sia pari o superiore a € 100.**

Le garanzie di cui alle lettere a) e b) operano, inoltre, anche per gli eventi che coinvolgono l'Assicurato/Contraente nella veste di ciclista, pedone o trasportato su qualunque mezzo. Nel caso il Contraente sia una Società, dette garanzie operano esclusivamente a favore della persona che ha sottoscritto la polizza.

Art. 8.3 VALIDITA' TERRITORIALE

Le garanzie del presente articolo valgono per i sinistri che si verifichino e che debbano essere processualmente trattati ed eseguiti in Europa e nei Paesi extraeuropei che si affacciano sul bacino del Mar Mediterraneo.

Art. 8.4 INSORGENZA DEL SINISTRO – OPERATIVITA' DELLA GARANZIA

Il caso assicurativo s'intende insorto e quindi verificato nel momento in cui l'Assicurato, la controparte o un terzo avrebbero iniziato a violare norme di legge o contrattuali.

La garanzia riguarda i casi assicurativi che insorgono dalle ore 24 del giorno di decorrenza del contratto, con eccezione per le controversie contrattuali per le quali la garanzia opera **trascorsi 90 giorni dalla decorrenza del contratto.** La garanzia opera anche prima della notifica all'Assicurato dell'Informazione di Garanzia, nei casi di Presentazione spontanea (Art. 374 del Codice di Procedura Penale), di "Invito a presentarsi" (Art. 375 del Codice di Procedura Penale) e di "Accompagnamento coattivo" (Art. 376 del Codice di Procedura Penale).

La garanzia non ha luogo per i sinistri insorgenti da patti, accordi, obbligazioni contrattuali che, al momento della stipulazione del contratto, fossero già stati disdetti o la cui rescissione, risoluzione o modificazione fossero già state chieste da uno degli stipulanti.

Il caso assicurativo è unico a tutti gli effetti, in presenza di vertenze, promosse da o contro più persone ed aventi per oggetto domande identiche o connesse. Il caso assicurativo

è unico a tutti gli effetti, in presenza di procedimenti, anche di natura diversa, dovuti al medesimo evento-fatto nei quali siano coinvolte una o più persone assicurate. In caso di vertenza tra più persone assicurate la garanzia verrà prestata solo a favore del Contraente.

Art. 8.5 PERSONE ASSICURATE

Le persone assicurate sono il proprietario, il conducente e i trasportati sul veicolo indicato in polizza.

Art. 8.6 ESCLUSIONI

L'assicurazione non è operante:

- a) per danni subiti per disastro ecologico, atomico, radioattivo;
- b) per materia fiscale e amministrativa;
- c) per acquisto di beni mobili registrati;
- d) se il conducente non è in possesso dei requisiti o non è abilitato alla guida del veicolo secondo la normativa vigente;
- e) se il conducente è imputato di guida in stato di ebbrezza o sotto l'influenza di sostanze stupefacenti o psicotrope o al quale sia stata applicata una delle sanzioni previste dagli articoli 186 n.7 e 187 n.8 del Codice della Strada e successive modifiche o di inosservanza agli obblighi di cui all'Art. 189 Codice della Strada (fuga e/o omissione di soccorso). Qualora il conducente sia successivamente prosciolto o assolto dall'imputazione di fuga e/o omissione di soccorso, la Società rimborsa le spese legali sostenute per la sua difesa, quando la sentenza sia passata in giudicato e purché non vi sia stata estinzione del reato per qualsiasi causa;
- f) se il conducente guida il veicolo con patente non regolare o diversa da quella prescritta o non ottempera agli obblighi stabiliti in patente; se tuttavia il conducente è munito di patente scaduta, ma ottenga il rinnovo della stessa entro i 90 giorni successivi al sinistro, la garanzia diventa operante;
- f) il veicolo non è coperto da regolare assicurazione obbligatoria in base a quanto previsto dal Codice delle Assicurazioni Private D.Lgs. 7 settembre 2005 n 209 e successive modifiche e/o aggiornamenti;
- g) se il veicolo non sia utilizzato secondo quanto previsto dalla carta di circolazione.

9 – GUIDA SICURA

Art. 9.1 OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE

Per le garanzie sottoriportate i massimali indicati devono intendersi per sinistro e per anno assicurativo.

1) PERDITA DELLE CHIAVI

La Società rimborsa **fino ad un massimo di € 300** le spese sostenute dall'Assicurato a causa di smarrimento o sottrazione delle chiavi o dei congegni elettronici di apertura delle portiere del veicolo e/o di sbloccaggio del sistema antifurto, per l'eventuale sostituzione delle chiavi, delle serrature con altre dello stesso tipo, nonché le spese sostenute per l'apertura delle portiere e/o lo sbloccaggio del sistema antifurto.

2) SPESE DI IMMATRICOLAZIONE O DEL PASSAGGIO DI PROPRIETA'

La Società corrisponde all'Assicurato le spese sostenute per l'immatricolazione di un nuovo veicolo o quelle relative al passaggio di proprietà di un veicolo usato, in caso di perdita totale del veicolo o l'antieconomicità della sua riparazione,

In caso di Furto della sola targa la Società rimborsa le spese di reimmatricolazione del veicolo fino ad un massimo di € 400. L'Assicurato deve presentare denuncia all'Autorità e inviare copia autenticata alla Società.

3) BAGAGLIO

La Società rimborsa i danni ai bagagli portati in viaggio **fino ad un massimo di € 400**, in caso di incendio o incidente stradale. La garanzia è valida esclusivamente per enti di proprietà dell'Assicurato e dei trasportati quali: indumenti, capi di vestiario, oggetti d'uso personale, attrezzature sportive e materiale da campeggio; il tutto contenuto in valigie, bauli, sacchi e altri contenitori, nonché indumenti indossati.

Sono esclusi dalla garanzia i gioielli e gli oggetti di metallo prezioso, il denaro, i titoli e altri valori in genere, i documenti e i biglietti di viaggio nonché gli oggetti aventi particolare valore artistico e d'artigianato.

4) SPESE DI RICOVERO DEL VEICOLO

La Società rimborsa **fino ad un massimo di € 300** le spese che l'Assicurato ha sostenuto a seguito del trasporto e della custodia del veicolo, disposto dall'Autorità, in caso di Incendio, Furto Totale o Rapina seguiti dal ritrovamento del veicolo.

5) IMPOSTA DI PROPRIETA'

La Società corrisponde all'Assicurato un indennizzo pari alla quota di imposta di proprietà per il periodo che intercorre dal mese successivo a quello del sinistro fino alla scadenza dell'imposta pagata, in caso di perdita totale del veicolo.

6) SOCCORSO VITTIME DELLA STRADA

La Società rimborsa **fino ad un massimo di € 1.500** le spese sostenute per eliminare i danni alla tappezzeria del veicolo e ai vestiti delle persone trasportate e del conducente, causati dal trasporto di vittime di incidenti stradali a una struttura di soccorso medico. Il trasporto deve essere comprovato con dichiarazione dell'Ente che ha effettuato il soccorso.

7) REPERIMENTO DEI DOCUMENTI A SEGUITO FURTO TOTALE O RAPINA

La Società rimborsa **fino ad un massimo di € 200** le spese sostenute per il reperimento dei documenti richiesti dalla Società per la liquidazione del sinistro, in caso di Furto Totale o Rapina del veicolo.

9) CUSTODIA VEICOLO SEQUESTRATO

La Società rimborsa **fino ad un massimo di € 200** le spese sostenute dall'Assicurato per la custodia, nell'attesa di ottenere lo svincolo, del veicolo sequestrato con provvedimento dell'Autorità, in caso di incidente stradale.

10) RECUPERO, PARCHEGGIO O RIMESSAGGIO DEL VEICOLO

La Società rimborsa **fino ad un massimo di € 300** le spese sostenute dall'Assicurato per il recupero, il parcheggio o il rimessaggio del veicolo disposto dall'Autorità, dal giorno del ritrovamento a quello dell'avvenuta comunicazione all'Assicurato, in caso di Incendio, Furto o Rapina del veicolo.

11) DUPLICATO PATENTE

La Società rimborsa **fino ad un massimo di € 200** le spese sostenute dall'Assicurato/Contraente per ottenere il duplicato della patente, fermo l'obbligo dell'esibizione della denuncia presentata all'Autorità, in caso di incendio, furto, smarrimento o rapina della stessa. Nel caso il Contraente sia una Società, la garanzia opera esclusivamente a favore della persona che ha sottoscritto la polizza.

Art. 9.2 DENUNCIA DEL SINISTRO E RELATIVI OBBLIGHI

La denuncia del sinistro, salvo quanto prevista dalla garanzia Cristalli, **deve essere presentata alla Società entro cinque giorni** da quando l'Assicurato ne è venuto a conoscenza, con l'indicazione del numero della polizza, la data, il luogo e le modalità del fatto e delle conseguenze, allegando la necessaria documentazione.

10 – CRISTALLI

Art. 10.1 OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE

La Società assicura i danni, conseguenti a causa accidentale o a fatto di terzi:

- ai cristalli del veicolo (tetto panoramico, parabrezza, lunotto posteriore, vetri degli sportelli e delle fiancate laterali fisse o mobili);
- ai materiali trasparenti del tettuccio apribile o dei finestrini.

L'assicurazione non è operante:

- per le rigature e simili;
- per i danni ai gruppi ottici o agli specchietti retrovisori interni ed esterni;
- per i danni causati ad altre parti del veicolo a seguito della rottura dei cristalli.

Art. 10.2 CENTRO CONVENZIONATO

Qualora l'Assicurato si avvalga di un centro convenzionato:

- la garanzia è prestata **fino ad un massimo di € 1.000** per sinistro e per anno assicurativo;
- se il cristallo scheggiato viene riparato anziché sostituito, il relativo costo non intacca il massimale previsto per anno assicurativo;
- il pagamento dell'intervento, nel limite della somma assicurata, è assolto direttamente dalla Società;
- la relativa denuncia di sinistro è raccolta direttamente dal Centro convenzionato.

Art. 10.3 CENTRO NON CONVENZIONATO

Qualora l'Assicurato si avvalga di un centro non convenzionato la garanzia è prestata **fino ad un massimo di € 350** per sinistro e per anno assicurativo.

11 - ASSISTENZA

Art. 11.1 MODALITA' PER USUFRUIRE DEL SERVIZIO

La Società presta il servizio di Assistenza tramite una Struttura Organizzativa esterna gestita dalla Rappresentanza Generale per l'Italia e sede secondaria di AGA International S.A., con sede in Piazzale Lodi, 3 - 20137 Milano, tramite la società Mondial Service Italia S.c.a.r.l., con sede operativa Via Ampère, 30 - 20131 Milano, costituita da medici, tecnici, operatori messi a disposizione dell'Assicurato 24 ore su 24, tutti i giorni dell'anno, in conformità al Regolamento ISVAP n.12 del 9 gennaio 2008.

La Società, tuttavia alla scadenza di ogni annualità assicurativa, ha la facoltà di cambiare la struttura stessa, dandone tempestivo avviso al Contraente e garantendo le medesime prestazioni previste dal contratto.

In caso di sinistro l'Assicurato o il Contraente deve contattare immediatamente (o comunque appena ne abbia la possibilità) la Centrale Operativa utilizzando i seguenti recapiti telefonici e telematici:



dall'estero
+39 02.26.609.609

fax
02.70.630.091

Per richiedere l'Assistenza è necessario comunicare:

- il numero di polizza;
- la targa del veicolo;
- il cognome ed il nome dell'Assicurato;
- l'indirizzo del luogo dove si trova il veicolo;
- il recapito telefonico dove la Centrale Operativa provvederà a richiamare l'Assicurato nel corso dell'Assistenza;
- la prestazione richiesta;
- l'eventuale indirizzo e-mail.

Art. 11.2 VALIDITA' TERRITORIALE

La Società presta il servizio di Assistenza per i sinistri occorsi durante l'utilizzo del veicolo:

- **in Italia (fuori del Comune di residenza dell'Assicurato)**, nella Città del Vaticano, nella Repubblica di San Marino, negli Stati dell'Unione Europea nonché nei seguenti Paesi: Croazia, Islanda, Liechtenstein, Norvegia, Principato di Monaco, Repubblica Ceca, Repubblica Slovacca, Svizzera, Ungheria e Andorra; nel caso sia rilasciato il certificato internazionale di assicurazione la garanzia vale anche per gli altri Stati facenti parte del sistema della Carta Verde, le cui sigle internazionali non siano barrate;
- **anche nel Comune di residenza dell'Assicurato**, esclusivamente per le seguenti garanzie: "Traino del veicolo", "Dépannage - Intervento Officina Mobile", "Veicolo in sostituzione in Italia", "Trasporto sanitario" e "Demolizione".

Art. 11.3 OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE

Con il servizio Assistenza al veicolo e alle persone sono fornite le prestazioni di seguito indicate.

Con il termine Assicurato deve intendersi il conducente del veicolo e gli eventuali passeggeri a titolo gratuito.

1) TRAINO DEL VEICOLO

Se, in caso di sinistro, il veicolo sia danneggiato in modo tale da non essere in condizione di spostarsi autonomamente, la Centrale Operativa procura direttamente all'Assicurato il mezzo di soccorso per trainare il veicolo al più vicino punto di assistenza della Casa Motoristica di appartenenza, oppure, in accordo con l'Assicurato, all'officina più vicina in grado di effettuare le necessarie riparazioni, e tiene a proprio carico il relativo costo **fino ad un massimo di € 350** per ogni sinistro.

Il traino del veicolo in autostrada in Italia è garantito tramite l'intervento dei mezzi di soccorso autorizzati (anche in questi casi l'Assicurato deve comporre il numero dell'Assistenza).

Qualora sia necessario recuperare il veicolo prima di trainarlo e l'operazione richieda l'intervento di particolari automezzi, la Centrale Operativa tiene a proprio carico le ulteriori relative spese del recupero **fino ad un massimo di € 500**.

2) DEPANNAGE – INTERVENTO OFFICINA MOBILE (prestazione valida solo in Italia)

Qualora a seguito di guasto, il veicolo sia danneggiato in modo tale da non essere in condizioni di spostarsi autonomamente, la Centrale Operativa, valutata l'entità, il tipo di guasto, e la possibilità di effettuare la riparazione sul posto, verifica la disponibilità di un'Officina Mobile nel territorio dove si è verificato il guasto e invia la stessa per la riparazione. Qualora durante l'intervento l'Officina Mobile riscontrì l'impossibilità a riparare il veicolo, l'Officina Mobile stessa procede al traino del veicolo nel rispetto della procedura prevista dalla prestazione "Traino del veicolo". Il guasto del veicolo contempla anche la sostituzione del pneumatico fuori uso a seguito foratura o rottura accidentale dello stesso.

La Società tiene a proprio carico i relativi costi.

Restano a carico dell'Assicurato il costo dei pezzi di ricambio eventualmente utilizzati per l'intervento d'urgenza e ogni altra spesa di riparazione effettuata dal mezzo di soccorso.

3) RIENTRO DEI PASSEGGGERI

In caso di sinistro a seguito del quale il veicolo sia immobilizzato all'estero e richieda un tempo di riparazione superiore a 36 ore di mano d'opera o in caso di Furto del veicolo stesso, la Centrale Operativa organizza il ritorno dell'Assicurato e degli eventuali trasportati alla propria residenza in Italia o consente all'Assicurato e ai trasportati di proseguire il viaggio sino al luogo di destinazione.

Il ritorno o il proseguimento del viaggio è effettuato con aereo (classe turistica), in treno (prima classe) o con altro mezzo alternativo concordato con la Centrale Operativa, purché nei limiti dei biglietti aerei o ferroviari.

4) RIMPATRIO DEL VEICOLO DALL'ESTERO

Se, in caso di sinistro avvenuto all'Estero, il veicolo subisca danni che non consentano la prosecuzione del viaggio e richiedano un tempo di riparazione superiore a 5 giorni lavorativi, la Centrale Operativa, dopo aver preso contatto con il garage dove si trova il veicolo, incarica un trasportatore di sua fiducia di rimpatriarla dal luogo dell'immobilizzo al garage preventivamente segnalato dall'Assicurato, tenendo a suo carico le spese relative, comprese quelle di custodia del veicolo per il periodo intercorrente tra la richiesta di rimpatrio e il ritiro del veicolo da parte dell'autotrasportatore.

5) TRASPORTO DEL VEICOLO

Qualora in caso di sinistro avvenuto in Italia il veicolo risulti danneggiato in modo tale da non essere in condizione di spostarsi autonomamente e richieda un tempo di riparazione superiore a 36 ore di mano d'opera, la Centrale Operativa organizza ed effettua il trasporto del veicolo fino all'officina più vicina all'abitazione o alla meta di destinazione in Italia.

La Società tiene a proprio carico:

- le spese relative al trasporto, **sino ad un massimo di € 400** per ciascun sinistro;

- le eventuali spese di parcheggio, per il periodo intercorrente tra il giorno in cui l'Assicurato contatta la Centrale Operativa segnalando il sinistro e il giorno in cui il trasportatore provvede al recupero del veicolo.

La garanzia opera a oltre km 50 dal comune di residenza.

6) **RECUPERO DEL VEICOLO DOPO LE RIPARAZIONI IN LOCO**

Se l'Assicurato non ha usufruito della garanzia di "Rimpatrio del veicolo dall'Estero" (punto 4) o della garanzia "Trasporto del veicolo in Italia" (punto 5), la Società organizza il viaggio in treno (prima classe) o con aereo di linea (classe turistica) dell'Assicurato o di una persona da lui designata per il recupero del veicolo dopo le riparazioni. La Società tiene a proprio carico tutte le spese relative al viaggio di sola andata verso il luogo delle riparazioni.

7) **ABBANDONO LEGALE ALL'ESTERO**

In alternativa a quanto previsto nella prestazione "Rimpatrio del veicolo dall'Estero" (Art.4), qualora il valore commerciale del veicolo, dopo il sinistro, risulti inferiore all'ammontare delle spese previste per il suo trasporto in Italia, la Centrale Operativa, in accordo con l'Assicurato, provvede al suo abbandono legale in loco, tenendo a proprio carico i relativi costi, sia amministrativi sia organizzativi.

8) **INVIO AUTISTA PROFESSIONISTA**

Qualora in seguito ad incidente stradale l'Assicurato subisca lesioni tali da rendergli impossibile la guida del veicolo, oppure la sua patente di guida venga rubata, smarrita o ritirata da parte di un'Autorità, la Centrale Operativa mette a disposizione un autista professionista per riportare il veicolo fino al luogo di residenza del proprietario o per il proseguimento del viaggio sino alla destinazione programmata, secondo il percorso più breve.

Tale garanzia è prestata solo se nessun altro degli eventuali trasportati è provatamente in grado di guidare il veicolo.

La Società terrà a proprio carico l'onorario dell'autista; restano, in ogni caso, a carico dell'Assicurato le spese relative al carburante e agli eventuali pedaggi autostradali.

9) **INVIO PEZZI DI RICAMBIO ALL'ESTERO**

Qualora i pezzi di ricambio indispensabili al funzionamento del veicolo, necessari per le riparazioni del caso, non possano essere reperiti sul luogo del sinistro, la Centrale Operativa provvede a inviarli, col mezzo più rapido, tenendo conto delle norme locali che regolano il trasporto delle merci in genere e dei pezzi di ricambio automobilistici in particolare. La Società tiene a proprio carico i costi di ricerca e spedizione dei pezzi di ricambio, mentre il costo dei pezzi di ricambio e le eventuali spese doganali rimangono a carico dell'Assicurato.

In caso di spedizione via aerea, il pezzo di ricambio è messo a disposizione dell'Assicurato all'aeroporto internazionale più vicino al luogo delle riparazioni.

10) **ANTICIPO CAUZIONI PENALE E CIVILE ALL'ESTERO**

In caso di fermo giudiziario, di arresto o minaccia di arresto dell'Assicurato in conseguenza di incidente stradale, nel quale sia stato coinvolto il veicolo, la Centrale Operativa qualora l'Assicurato non possa provvedere direttamente, **anticipa per suo conto a titolo di prestito la cauzione civile e/o penale fino a un massimo per sinistro di € 8.000.**

L'Assicurato deve fornire alla Centrale Operativa adeguate garanzie di restituzione di tale anticipo che deve essere rimborsato non oltre 30 giorni dal suo rientro al proprio domicilio.

11) **VEICOLO IN SOSTITUZIONE IN ITALIA**

Qualora a seguito di sinistro, il veicolo sia immobilizzato e la riparazione richieda oltre otto ore di manodopera certificate da officine autorizzate secondo i tempi delle case costruttrici, la Centrale Operativa mette a disposizione dell'Assicurato **(purché quest'ultimo sia provvisto di carta di credito oppure corrisponda adeguata cauzione)**, presso una stazione di autonoleggio convenzionata e negli orari di apertura della stessa, un veicolo della medesima tipologia o, qualora non immediatamente reperibile, **un'autovettura a noleggio di categoria C per un periodo massimo di 7 giorni a chilometraggio illimitato.**

Qualora, a seguito di incidente o di guasto, il veicolo sia ugualmente in grado di marciare autonomamente, il veicolo in sostituzione è fornito per il periodo strettamente necessario per la riparazione e la Centrale Operativa deve definire con l'officina tale periodo, in accordo con l'Assicurato.

Al termine delle riparazioni l'Assicurato deve farsi rilasciare dall'officina un documento fiscale nel quale siano indicate le ore di manodopera e i lavori effettuati, da inviare alla Centrale Operativa entro 15 giorni.

Rimangono a carico dell'Assicurato i costi per le assicurazioni facoltative offerte dalle case di autonoleggio, i pedaggi in genere, le spese del carburante e l'eventuale numero di giorni di noleggio eccedenti quelli concessi, che devono comunque essere autorizzati dalla Centrale Operativa.

La garanzia non è operante qualora il veicolo sia sottoposto all'esecuzione dei tagliandi periodici previsti dalla Casa costruttrice o per le operazioni di ordinaria manutenzione, i cui tempi di riparazione non sono comunque cumulabili con quelli relativi al danno che ha dato diritto alla prestazione.

La garanzia è prestata con il limite di due volte durante l'anno assicurativo.

In caso di Furto o Rapina, l'Assicurato deve inviare alla Centrale Operativa copia della denuncia presentata alle Autorità competenti.

12) ANTICIPO PER SPESE DI RIPARAZIONE DEL VEICOLO

Qualora a seguito di sinistro, il veicolo necessiti di riparazioni, anche temporanee, la Centrale Operativa, qualora l'Assicurato non vi possa provvedere, paga direttamente sul posto per conto dell'Assicurato le suddette spese **fino ad un massimo di € 550**.

La prestazione non è operante se l'Assicurato non è in grado di fornire alla Centrale Operativa adeguate garanzie per la restituzione dell'importo anticipato.

13) BIGLIETTO DI VIAGGIO PER RECUPERO DEL VEICOLO RITROVATO DOPO IL FURTO **Qualora il veicolo in precedenza rubata venga ritrovata a oltre 100 km dalla residenza del proprietario,** la Centrale Operativa mette a disposizione dell'Assicurato un biglietto di treno prima classe per andare a recuperare il veicolo stesso.

14) TRASPORTO SANITARIO

Qualora a seguito di incidente stradale, l'Assicurato versi in condizioni tali da richiedere, a giudizio dei Medici della Centrale Operativa, anche in collaborazione con il Medico curante o chi abbia prestato le prime cure, il trasporto urgente dell'Assicurato a un centro ospedaliero designato dagli stessi Medici, la Centrale Operativa organizza, con costi a carico della Società, il trasporto giudicato più idoneo dai propri Medici (aereo di linea, ambulanza, treno o altro).

15) TRASPORTO DELLA SALMA

In caso di decesso dell'Assicurato a seguito di incidente stradale, la Centrale Operativa provvede, a spese della Società, all'adempimento di tutte le formalità sul posto, del trasporto della salma (incluse le spese del feretro, in conformità con le norme internazionali), fino al luogo di sepoltura in Italia. Inoltre qualora l'Assicurato abbia espresso il desiderio di essere inumato sul posto, la Centrale Operativa provvede a sue spese.

16) DEMOLIZIONE (prestazione valida solo in Italia)

Qualora l'Assicurato, a seguito di sinistro, in ottemperanza alle disposizioni vigenti debba procedere alla cancellazione al P.R.A. e alla successiva demolizione del veicolo, la Centrale Operativa, su richiesta dell'Assicurato, organizza il recupero del veicolo mediante carro attrezzi e la sua demolizione.

L'Assicurato deve fornire, al momento della consegna del veicolo, la seguente documentazione:

- **carta di circolazione in originale;**
- **foglio complementare o certificato di proprietà in originale;**
- **taghe del veicolo.**

In caso di mancanza di uno o più dei suddetti documenti l'Assicurato deve consegnare:

- **originale della denuncia sostitutiva e il verbale di ritiro, rilasciati dalle Autorità competenti;**
- **copia dell'estratto cronologico rilasciato dal P.R.A.;**
- **codice fiscale;**
- **documento di riconoscimento valido dell'Intestatario al P.R.A. o del locatario (fotocopia carta d'identità o equivalente);**
- **documento di riconoscimento valido dell'incaricato alla consegna del veicolo, qualora questo sia diverso dall'Intestatario al P.R.A. o del locatario (fotocopia).**

La mancata produzione dei documenti di cui sopra o di altri necessari per la demolizione del veicolo, comporta la decadenza del diritto alla prestazione. La Centrale Operativa organizza il recupero per la demolizione del veicolo entro 15 giorni dalla data in cui l'Assicurato ha reso disponibili i suddetti documenti. Il demolitore convenzionato prende in carico il veicolo, rilasciando al momento del recupero apposita dichiarazione di presa in carico del veicolo e "copia produttore" a norma di legge; successivamente invia al domicilio dell'Assicurato la documentazione relativa all'avvenuta cancellazione al P.R.A. tramite raccomandata con ricevuta di ritorno. L'Assicurato prende atto che il veicolo viene demolito in conformità alle disposizioni vigenti che regolano lo smaltimento dei veicoli considerati a tutti gli effetti "rifiuti solidi a raccolta differenziata". La Centrale Operativa tiene a proprio carico le spese relative al recupero del veicolo con carro attrezzi, alla cancellazione al P.R.A. e alla demolizione del veicolo medesimo.

Gli eventuali costi di deposito del veicolo rimangono a carico dell'Assicurato che deve provvedere direttamente al loro pagamento.

17) SPESE D'ALBERGO

Qualora in conseguenza di sinistro il veicolo resti immobilizzato e nei casi in cui:

- l'Assicurato desideri attendere la riparazione del veicolo che si trovi presso un'officina per le riparazioni del caso;
- l'Assicurato intenda comunque proseguire il viaggio o rientrare all'abitazione, ma oggettive situazioni rendono consigliabile, anche a giudizio della Centrale Operativa, il suo pernottamento in loco;
- un Assicurato venga ricoverato in ospedale e gli altri Assicurati intendano rimanere ad assisterlo;

la Centrale Operativa riserva presso un hotel, il più vicino possibile al luogo del sinistro o di riparazione del veicolo, le camere necessarie con trattamento di pernottamento e prima colazione.

La Società tiene a proprio carico, **per un periodo massimo di tre giorni e con il limite complessivo di € 350**, le spese relative:

- al pernottamento nelle prime tre notti successive al verificarsi del Sinistro, **con il limite massimo di € 100 al giorno**;
- al trasferimento dell'Assicurato dal luogo del sinistro o di riparazione del veicolo all'hotel e viceversa, una volta ultimate le riparazioni;
- ai trasferimenti da e per l'ospedale, organizzati dalla Centrale Operativa.

La garanzia opera a oltre 50 km dal Comune di residenza dell'Assicurato.

18) INTERPRETE A DISPOSIZIONE ALL'ESTERO

Se, in caso di fermo o di arresto a seguito di incidente stradale nel quale sia stato coinvolto il veicolo, l'Assicurato sia in difficoltà a comunicare nella lingua locale, la Centrale Operativa mette a disposizione un interprete, assumendone i costi **fino a un massimo di € 1.100**.

19) VIAGGIO DI UN FAMILIARE

Qualora, a seguito di infortunio dovuto a incidente stradale nel quale sia stato coinvolto il veicolo, l'Assicurato necessiti di un ricovero in Istituto di cura per un periodo superiore a **5 giorni**, la Centrale Operativa organizza:

- il viaggio di andata e ritorno di un familiare residente in Italia, che desideri recarsi ad assistere l'Assicurato;
- il soggiorno del familiare in un hotel, il più vicino possibile al luogo del ricovero, con trattamento di pernottamento e prima colazione. L'hotel sarà di categoria minima tre stelle o equivalenti, salvo che il familiare non preferisca soggiornare in strutture di categoria inferiore, più vicine al luogo del ricovero.

La Società tiene a proprio carico le spese relative:

- al viaggio di andata e ritorno;
- alle prime tre notti di soggiorno in hotel;
- ai trasferimenti da e per l'ospedale, organizzati dalla Centrale Operativa, per un periodo massimo di tre giorni, **con il limite di € 100 al giorno**.

La garanzia opera a oltre 50 km dal Comune di residenza dell'Assicurato.

20) INFORMAZIONI E CONSIGLI TELEFONICI

La Centrale Operativa è a disposizione dell'Assicurato per fornire in Italia (dal lunedì al venerdì - dalle ore 9.00 alle ore 18.00 - esclusi i giorni festivi infrasettimanali) informazioni e consigli telefonici su:

- viabilità e percorribilità autostrade e strade principali extraurbane;
- condizioni atmosferiche sulle strade;
- informazioni turistiche (traghetti, formalità per viaggi all'estero, itinerari, alberghi, ristoranti, musei);
- informazioni automobilistiche (normative R.C.Auto, imposta di proprietà, patente di guida, carta di circolazione);
- informazioni relative alla compilazione di constatazioni amichevoli di Sinistro (C.I.D.) e indicazioni sulle prime operazioni da compiere;
- informazioni relative alle pratiche amministrative concernenti il veicolo;
- recapiti e reperibilità di carrozzerie;
- recapiti e reperibilità di officine e ricambisti.

21) TRASMISSIONE DI MESSAGGI URGENTI DALL'ESTERO

Qualora l'Assicurato si trovi in viaggio e sia impossibilitato a comunicare con persone in Italia, la Centrale Operativa provvede a comunicare il messaggio al destinatario. La Centrale Operativa non assume responsabilità relativamente al contenuto dei messaggi trasmessi.

Art. 11.4 ESCLUSIONI

Premesso che, in ogni caso, la garanzia Assistenza non è operante se l'intervento non è stato preventivamente autorizzato dalla Centrale Operativa, resta inteso che le prestazioni non sono fornite:

- a) se il veicolo è condotto da persona in stato di ebbrezza o sotto l'influenza di sostanze stupefacenti o psicotrope o alla quale sia stata applicata una delle sanzioni previste dagli articoli 186 n.7 e 187 n.8 del Codice della Strada e successive modifiche;
- b) se il conducente non è in possesso della prescritta e valida patente di guida;
- c) se il veicolo non è utilizzato secondo quanto previsto dalla carta di circolazione;
- d) se il trasporto non avviene in conformità alle disposizioni vigenti o alle indicazioni della carta di circolazione;
- e) per inosservanza degli obblighi di cui all'Art. 189 del Codice della Strada (omissione di soccorso);
- f) nei circuiti automobilistici oppure durante la partecipazione a gare o competizioni sportive, alle relative prove ufficiali e alle verifiche preliminari e finali previste nel regolamento di gara, salvo in occasione di gare di pura regolarità indette dall'ACI;

- g) per i sinistri verificatisi in conseguenza di guerre, rivoluzioni, insurrezioni, rivolte, invasioni, occupazioni militari;
- h) per i sinistri verificatisi in conseguenza di tumulti, movimenti di piazza, manifestazioni turbolente o violente, scontri con la polizia, risse;
- i) per i sinistri verificatisi in conseguenza di movimenti tellurici, eruzioni vulcaniche, inondazioni, terremoti, maremoti, tsunami, uragani e alluvioni;
- l) per i sinistri verificatisi in conseguenza di rischio atomico (trasformazione dell'atomo e/o radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche);
- m) per i danni conseguenti ad un ritardato o mancato intervento determinato da imprevedibili cause di forza maggiore;
- n) limitatamente alla prestazione "Veicolo in sostituzione in Italia" (punto 11) qualora il veicolo sia sottoposto all'esecuzione dei tagliandi periodici previsti dalla Casa costruttrice o per le operazioni di ordinaria manutenzione, i cui tempi di riparazione non sono comunque cumulabili con quelli relativi al danno che ha dato diritto alla prestazione;
- o) limitatamente alla prestazione "Trasporto della salma" (punto 15) qualora le spese riguardino cerimonie funebri e inumazione;
- p) se sussiste dolo da parte dell'Assicurato;
- q) in caso di utilizzo del veicolo in "percorsi fuoristrada" intendendosi per tali quelli che non rientrano nella definizione di "area ad uso pubblico destinata alla circolazione dei veicoli" (Art. 2 Codice della Strada).

12 - NORME IN CASO DI SINISTRO RESPONSABILITA' CIVILE

Art. 12.1 MODALITA' PER LA DENUNCIA DEL SINISTRO

La denuncia del sinistro deve essere presentata alla Società entro cinque giorni da quando l'Assicurato ne è venuto a conoscenza e redatta sul modulo "Constatazione amichevole di incidente - denuncia di sinistro"; deve contenere l'indicazione di tutti i dati relativi alla polizza e al sinistro così come richiesto nel modulo stesso.

Alla denuncia devono far seguito, nel più breve tempo possibile, le notizie, i documenti e gli atti giudiziari relativi al sinistro.

A richiesta della Società devono essere prodotti in copia:

- **Carta di circolazione e Certificato di proprietà del veicolo;**
- **Patente del conducente.**

A fronte di omissione dolosa o colposa nella presentazione della denuncia di sinistro, nonché nell'invio di documentazione o atti giudiziari, la Società ha diritto di rivalersi in tutto o in parte per le somme che abbia pagato al terzo danneggiato, in ragione del pregiudizio sofferto (Art. 1915 Codice Civile).

Art. 12.2 GESTIONE DELLE VERTENZE

La Società assume, fino a quando ne ha interesse, a nome dell'Assicurato, la gestione stragiudiziale e giudiziale delle vertenze in qualunque sede nella quale si discuta del risarcimento del danno, designando, laddove occorra, legali o tecnici. Ha altresì facoltà di provvedere per la difesa dell'Assicurato in sede penale, sino all'atto della tacitazione dei danneggiati.

La Società non riconosce le spese sostenute dall'Assicurato per i legali o tecnici che non siano da essa designati e non risponde di multe o ammende né delle spese di giustizia penale.

13 - NORME IN CASO DI SINISTRO INCENDIO, FURTO, RAPINA, ATTI VANDALICI, EVENTI SOCIOPOLITICI, EVENTI NATURALI E KASKO

Art. 13.1 DENUNCIA DI SINISTRO

La denuncia del sinistro deve essere trasmessa alla Società entro cinque giorni da quando l'Assicurato ne è venuto a conoscenza, con l'indicazione del numero della polizza, la data, il luogo e le modalità del fatto e delle conseguenze. Alla denuncia devono far seguito nel più breve tempo possibile, le notizie, i documenti e gli atti relativi al sinistro. Nei casi di Furto, Rapina, atti Vandalici ed Eventi Sociopolitici l'Assicurato deve presentare denuncia alle Autorità e inviare copia alla Società. Nel caso di Furto Totale o Rapina all'estero in uno dei Paesi non facente parte dell'Unione Europea, l'Assicurato deve ripetere la denuncia anche presso le Autorità italiane.

Art. 13.2 ASSICURAZIONE PRESSO DIVERSI ASSICURATORI

In caso di sinistro l'Assicurato deve darne avviso a tutti gli assicuratori e può richiedere a ciascuno di essi l'indennizzo dovuto secondo il rispettivo contratto.

Tuttavia la Società conserva il diritto di rivalsa nei confronti degli assicuratori verso i quali l'Assicurato non ha fatto alcuna richiesta di indennizzi, per la ripartizione proporzionale in ragione delle indennità dovute secondo i rispettivi contratti. Se un assicuratore è insolvente la sua quota viene ripartita fra tutti gli assicuratori.

Art. 13.3 RIPARAZIONI O SOSTITUZIONE IN NATURA DELLE COSE RUBATE O DANNEGGIATE

La Società ha facoltà di far eseguire direttamente le riparazioni occorrenti al ripristino del veicolo, purché manifesti tale volontà entro il termine di 15 giorni non festivi dal ricevimento della denuncia di sinistro o dal ritrovamento del veicolo.

La Società ha altresì facoltà di sostituire il veicolo invece di pagare l'indennizzo, come pure di subentrare nella proprietà dello stesso.

L'Assicurato, pertanto, salvo che per le riparazioni di prima urgenza, necessarie per portare il veicolo nella rimessa o nell'officina, deve astenersi dall'effettuare altre riparazioni prima di aver ricevuto il consenso della Società nei termini di cui sopra.

Art. 13.4 VALORE DEL VEICOLO AL MOMENTO DEL SINISTRO

Per i veicoli per i quali il valore rilevato dalla rivista "Tuttotrasporti" si fa riferimento alla quotazione indicata nel mese in cui si è verificato il sinistro. Per tutti gli altri veicoli il valore è determinato in base alle quotazioni di mercato riportate dalle pubblicazioni specializzate. Qualora non siano disponibili le quotazioni si prende in considerazione il valore di mercato di veicoli simili per caratteristiche e prestazioni, escluso il maggior valore attribuibile per interesse storico o collezionistico.

Art. 13.5 DETERMINAZIONE DELL'AMMONTARE DEL DANNO

L'ammontare del danno è dato dalla differenza fra il valore che il veicolo o sue parti avevano al momento del sinistro e il valore di ciò che eventualmente resta dopo il sinistro". L'eventuale differenza in eccesso del valore data dagli accessori e/o audiofonovisivi non di serie, se assicurati, deve risultare dalla polizza.

Il valore degli accessori e/o audiofonovisivi non di serie, se indicati in polizza, è determinato tenendo conto della data di acquisto dimostrabile da fattura o documento equivalente.

Resta ferma, ove ne ricorrano i presupposti, l'applicazione della regola proporzionale che segue. Se il valore del veicolo dichiarato in polizza è inferiore a quello commerciale al momento del sinistro, la liquidazione viene effettuata in proporzione al rapporto tra i due valori; tuttavia se il valore commerciale al momento del sinistro non supera il 10% di quello indicato in polizza non si applica la predetta regola proporzionale.

Nella determinazione dell'ammontare del danno si tiene conto dell'incidenza dell'IVA a condizione che l'importo dell'imposta sia compreso nella somma assicurata e che l'Assicurato la tenga a suo carico.

Non sono indennizzabili le spese per modificazioni, aggiunte o migliorie apportate al veicolo in occasione della riparazione.

DEGRADO D'USO SINISTRO TOTALE

In caso di **sinistro totale** la liquidazione del danno viene effettuata, nei limiti del valore assicurato e senza tener conto del degrado del veicolo o delle sue parti, se l'evento dannoso si verifica, dalla data di prima immatricolazione del veicolo (anche se avvenuta all'estero), **entro sei mesi**.

DEGRADO D'USO SINISTRO PARZIALE

In caso di **sinistro parziale** che colpisca il veicolo non viene applicato alcun degrado alle parti sinistrate (fatta eccezione per batteria e pneumatici) se il sinistro si verifica entro **cinque anni** dalla data di prima immatricolazione (anche se avvenuta all'estero), nei limiti del valore commerciale del veicolo al momento del sinistro.

Art. 13.6 SCOPERTI E MINIMI

La Società indennizza all'Assicurato la somma liquidata a termini delle condizioni contrattuali **con applicazione dell'eventuale scoperto e minimo come riportato sul modulo di polizza**.

Art. 13.7 ESAGERAZIONE DOLOSA DEL DANNO

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

Art. 13.8 LIQUIDAZIONE DEI DANNI E NOMINA DEI PERITI

La determinazione dell'ammontare del danno avviene mediante accordo diretto tra le parti ovvero, quando una di queste lo richieda, mediante periti nominati rispettivamente dalla Società e dall'Assicurato.

I periti, in caso di disaccordo, ne eleggono un terzo e le loro decisioni sono prese a maggioranza. Se una delle parti non procede alla nomina del proprio perito o se i periti non si accordano sulla nomina del terzo la scelta, su richiesta anche di una sola delle parti viene effettuata dal Presidente del Tribunale nella cui giurisdizione si trova la residenza dell'Assicurato.

I periti devono:

- verificare l'esistenza, la qualità e la quantità delle cose assicurate, determinando il valore che le cose medesime avevano al momento del sinistro;
- procedere alla stima e alla liquidazione del danno.

I risultati sono vincolanti per le parti le quali rinunciano a qualsiasi impugnativa, salvo il caso di errore, violenza, dolo nonché di violazione di patti contrattuali, impregiudicata in ogni caso qualsivoglia azione o eccezione inerente l'indennizzabilità del danno.

Ciascuna delle parti sostiene le spese del proprio perito; quelle del terzo perito sono a carico della Società e dell'Assicurato in parti uguali.

I periti sono dispensati dall'osservanza di ogni formalità giudiziaria.

In caso di disaccordo, prima che le Parti si rimettano alla procedura di arbitrato, in alternativa l'Assicurato può rivolgersi all'Autorità Giudiziaria.

Art. 13.9 TITOLARITA' DEI DIRITTI NASCENTI DELLA POLIZZA

La presente polizza è stipulata dal Contraente in nome proprio e nell'interesse di chi spetta.

In caso di sinistro è cura esclusivamente del Contraente compiere gli atti necessari all'accertamento ed alla determinazione definitiva dei danni, che sono vincolanti anche per l'Assicurato, restando esclusa ogni sua facoltà di impugnativa. L'indennizzo liquidato a termini di polizza deve essere pagato all'Assicurato oppure al Contraente con il consenso dell'Assicurato stesso.

Art. 13.10 PAGAMENTO DELL'INDENNIZZO

Il pagamento dell'indennizzo è eseguito entro quindici giorni dalla data dell'atto di liquidazione amichevole o del verbale definitivo di perizia, sempreché non sia stata fatta opposizione da parte di eventuali creditori privilegiati, pignorati o ipotecari.

Tuttavia, in caso di Furto Totale o Rapina, tale disposizione è applicata purché siano trascorsi trenta giorni dalla data del sinistro.

In caso di Furto Totale o Rapina senza ritrovamento, il pagamento dell'indennizzo viene effettuato a condizione che l'Assicurato, a richiesta della Società, abbia prodotto l'estratto cronologico generale rilasciato dal P.R.A. o registri speciali.

Se è stata aperta una procedura giudiziaria sulle cause del sinistro, la Società si riserva la facoltà di richiedere, prima di pagare l'indennizzo il certificato di chiusura istruttoria.

L'indennizzo è effettuato in Italia con la valuta avente corso legale al momento del pagamento.

Art. 13.11 RECUPERO DELLE COSE RUBATE

L'Assicurato è tenuto a informare la Società non appena abbia notizia del ritrovamento del veicolo o di sue parti.

In caso di recupero che avvenga prima del pagamento dell'indennizzo la Società risponde soltanto dei danni eventualmente sofferti dalle cose medesime in conseguenza del Furto o Rapina.

In caso di recupero dopo il pagamento dell'indennizzo, l'Assicurato si obbliga a rilasciare alla Società la procura a vendere quanto sia stato recuperato autorizzandola a trattenere il ricavato della vendita stessa; se l'indennizzo fosse stato parziale, il ricavato è ripartito fra le parti secondo i rispettivi interessi.

L'Assicurato ha tuttavia la facoltà di conservare quanto fosse recuperato: in questo caso si procede a una nuova determinazione dell'ammontare del danno secondo i criteri previsti dall'Art. 13.8 e si effettua il conguaglio con l'indennizzo precedentemente pagato.

14 - NORME IN CASO DI SINISTRO INFORTUNI

Art. 14.1 DENUNCIA DELL'INFORTUNIO E RELATIVI OBBLIGHI

La denuncia dell'infortunio con l'indicazione delle cause che l'hanno determinato, corredata di certificato medico, deve essere fatta per iscritto alla Società entro cinque giorni dall'infortunio o dal momento in cui il Contraente o l'Assicurato od i suoi aventi diritto ne abbiano avuto la possibilità.

Se l'infortunio ha causato la morte dell'Assicurato, o quando questa sopravvenga durante il periodo di cura, deve esserne dato immediato avviso telegrafico alla Società.

L'Assicurato, i suoi familiari o aventi diritto, devono consentire alla visita di medici della Società e a qualsiasi indagine che questa ritenga necessaria, a tal fine sciogliendo dal segreto professionale i medici che hanno visitato e curato l'Assicurato stesso.

Le spese relative ai certificati medici sono a carico dell'Assicurato.

Art. 14.2 CONTROVERSIE E ARBITRATO IRRITUALE

In caso di controversie di natura medica sul grado di Invalidità Permanente nonché sui criteri di indennizzabilità di cui all'Art. 4.3, le Parti si obbligano a conferire per iscritto mandato di decidere a un Collegio di tre medici, nominati uno per parte e il terzo di comune accordo o, in caso contrario, al Consiglio dell'Ordine dei Medici avente 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 e remunera il medico da essa designato, contribuendo per la metà delle spese e competenze per il terzo medico.

È data facoltà al Collegio medico di rinviare, ove ne riscontri l'opportunità, l'accertamento definitivo dell'Invalidità Permanente a epoca da definirsi dal Collegio stesso, nel quale caso il Collegio può intanto concedere un acconto sull'indennizzo.

In caso di disaccordo, prima che le Parti si rimettano alla procedura di arbitrato irrituale, in alternativa l'Assicurato può rivolgersi all'Autorità Giudiziaria.

Art. 14.3 PAGAMENTO DELL'INDENNIZZO

Valutato il danno, verificata l'operatività della garanzia e ricevuta la necessaria documentazione, la Società provvede al pagamento dell'indennizzo entro quindici giorni.

L'indennizzo è effettuato in Italia con la valuta avente corso legale al momento del pagamento.

15 - NORME IN CASO DI SINISTRO TUTELA LEGALE

Art. 15.1 DENUNCIA DEL SINISTRO E LIBERA SCELTA DEL LEGALE

In caso di Sinistro l'Assicurato deve darne tempestiva comunicazione utilizzando lo specifico modulo ed indirizzandola in via preferenziale a D.A.S. Via Enrico Fermi 9/B - 37126 Verona - Fax 045.83.51.023 e subordinatamente alla Società.

L'Assicurato deve far pervenire a D.A.S. o alla Società la notizia di ogni atto a lui notificato tempestivamente e, comunque, entro il termine utile per la difesa. Contemporaneamente alla denuncia del caso assicurativo, l'Assicurato può indicare un legale - residente in una località facente parte del circondario del tribunale ove ha sede l'ufficio giudiziario competente a decidere la controversia - al quale affidare la pratica per il seguito giudiziale, se il tentativo di bonaria definizione non abbia esito positivo. Se l'Assicurato sceglie un legale non residente presso il circondario del tribunale competente, D.A.S. garantisce gli onorari del domiciliatario, con il limite della somma di € 3.000. Tale somma è compresa nei limiti del massimale per caso assicurativo e per anno.

La scelta del legale fatta dall'Assicurato è operante fin dalla fase stragiudiziale, ove si verifichi una situazione di conflitto di interessi con D.A.S. o con la Società. D.A.S. avverte l'Assicurato di questo suo diritto.

L'Assicurato si obbliga a fornire a D.A.S. tutte le notizie, i chiarimenti e la documentazione del caso e a prestarsi per facilitare le azioni che D.A.S. ritenga di svolgere per limitare le conseguenze del provvedimento.

I sinistri denunciati oltre due anni dal momento in cui poteva essere fatto valere il diritto alla prestazione, comportano per l'Assicurato la prescrizione del diritto alla garanzia, ex articolo 2952 Codice civile.

Art. 15.2 DOCUMENTI OCCORRENTI ALLA PRESTAZIONE DELLA GARANZIA

L'Assicurato è tenuto a fornire alla D.A.S. tutti gli atti e documenti occorrenti, regolarizzandoli a proprie spese secondo le norme fiscali di bollo e di registro nonché ad assumere a proprio carico tutti gli oneri fiscali che dovessero presentarsi nel corso o alla fine della vertenza.

Art. 15.3 GESTIONE DEL SINISTRO

Ricevuta la denuncia del caso assicurativo, D.A.S. (ai sensi dell'Art. 164 comma 2 lettera a) del Codice delle Assicurazioni Private - D.Lgs 209/05) si adopera per gestire la fase stragiudiziale, direttamente o a mezzo di professionisti da essa incaricati, e di svolgere ogni possibile tentativo per una bonaria definizione della controversia.

A tal fine l'Assicurato dovrà rilasciare a D.A.S., ove da questa richiesto, apposita procura per la gestione della controversia. In tale fase stragiudiziale, la Società valuterà l'opportunità di ricorrere o aderire ad un procedimento di mediazione, riservandosi nel primo caso la scelta dell'Organismo di mediazione.

Ove la composizione bonaria non riesca, se le pretese dell'Assicurato presentino possibilità di successo e in ogni caso quando sia necessaria la difesa in sede penale, la Società trasmette la pratica al legale designato ai sensi dell'Articolo 15.1.

Si conviene inoltre che per ogni stato della vertenza e grado del giudizio:

l'Assicurato deve tenere aggiornata D.A.S. su ogni circostanza rilevante ai fini dell'erogazione delle prestazioni previste in polizza, pena la decadenza dal diritto alle prestazioni previste in polizza;

- gli incarichi ai periti devono essere preventivamente concordati con D.A.S., pena il mancato rimborso della relativa spesa;

- gli incarichi ai legali devono essere preventivamente concordati con la D.A.S., sempre che le pretese dell'Assicurato presentino possibilità di successo; agli stessi l'Assicurato rilascerà le necessarie procure; in caso contrario l'Assicurato decadrà dal diritto alle prestazioni previste in polizza;
- l'Assicurato, senza preventiva autorizzazione di D.A.S., non può addivenire direttamente con la controparte ad alcuna transazione della vertenza, sia in sede stragiudiziale che giudiziale, che comporti oneri a carico della Società, pena la decadenza dal diritto alle prestazioni previste in polizza. Fanno eccezione i casi di comprovata urgenza - con conseguente impossibilità per l'Assicurato di preventiva richiesta di benessere - i quali verranno ratificati dalla Società, che sia stata posta in grado di verificare urgenza e congruità dell'operazione.

L'esecuzione forzata per ciascun titolo esecutivo verrà estesa a due tentativi.

La Società e D.A.S. non sono responsabili dell'operato di legali e periti.

Art. 15.4 DISACCORDO SULLA GESTIONE DEL SINISTRO

In caso di divergenza di opinione fra l'Assicurato e D.A.S. sulla gestione del sinistro la questione, a richiesta di una delle parti da formularsi con lettera raccomandata, potrà essere demandata ad un arbitro sulla cui designazione le parti dovranno accordarsi.

Se un tale accordo non si realizza, l'arbitro verrà designato dal Presidente del Tribunale del Foro competente, ai sensi di legge.

L'arbitro deciderà secondo equità e le spese di arbitrato saranno a carico della parte soccombente. Qualora la decisione dell'arbitro sia sfavorevole all'Assicurato, questi potrà ugualmente procedere per proprio conto e rischio, con facoltà di ottenere da D.A.S. la rifusione delle spese incontrate e non liquidate dalla controparte, qualora il risultato in tal modo conseguito sia più favorevole di quello in precedenza prospettato o acquisito da D.A.S. stessa, in linea di fatto o di diritto.

Art. 15.5 RECUPERO DI SOMME

Tutte le somme liquidate o comunque recuperate per capitale ed interessi sono di esclusiva spettanza dell'Assicurato, mentre spetta a D.A.S. quanto liquidato a favore dello stesso Assicurato giudizialmente o stragiudizialmente per spese, competenze ed onorari.

INFORMATIVA PRIVACY

Ai sensi dell'art. 13 del Decreto Legislativo del 30/6/2003 n.196 (di seguito denominato Legge), e in relazione ai dati personali che La/Vi riguardano e che forma oggetto di trattamento, La/Vi informiamo di quanto segue:

1. FINALITÀ DEL TRATTAMENTO DEI DATI

Il trattamento:

- a) è diretto all'espletamento da parte della Società delle finalità di conclusione, gestione ed esecuzione dei contratti e gestione e liquidazione dei sinistri attinenti esclusivamente all'esercizio dell'attività assicurativa e riassicurativa, cui la Società è autorizzata ai sensi delle vigenti disposizioni di legge;
- b) può anche essere diretto all'espletamento da parte della Società delle finalità di informazione e promozione commerciale dei prodotti assicurativi della Società stessa.

2. MODALITÀ DEL TRATTAMENTO DEI DATI

Il trattamento:

- a) è realizzato per mezzo delle operazioni o complessi di operazioni indicate all'art. 4, comma 1, lett. a), della Legge: raccolta; registrazione e organizzazione; elaborazione, compresi modifica, raffronto/interconnessione; utilizzo, comprese consultazione, comunicazione; conservazione; cancellazione/distruzione; sicurezza/protezione, comprese accessibilità/confidenzialità, integrità, tutela;
- b) è effettuato anche con l'ausilio di mezzi elettronici o comunque automatizzati;
- c) è svolto direttamente dall'organizzazione del titolare e da soggetti esterni a tale organizzazione, facenti parte della catena distributiva del settore assicurativo, in qualità di responsabili e/o incaricati del trattamento, nonché da società di servizi, in qualità di responsabili e/o incaricati del trattamento.

3. CONFERIMENTO DEI DATI

Ferma l'autonomia personale dell'interessato, il conferimento dei dati personali può essere:

- a) obbligatorio in base a legge, regolamento o normativa comunitaria (ad esempio, per antiriciclaggio, Casellario centrale infortuni, Motorizzazione civile);
- b) strettamente necessario alla conclusione di nuovi rapporti o alla gestione ed esecuzione dei rapporti giuridici in essere o alla gestione e liquidazione dei sinistri;
- c) facoltativo ai fini dello svolgimento dell'attività di informazione e di promozione commerciale di prodotti assicurativi nei confronti dell'interessato stesso.

4. RIFIUTO DI CONFERIMENTO DEI DATI

L'eventuale rifiuto da parte dell'interessato di conferire i dati personali:

- a) nei casi di cui al punto 3, lett. a) e b), comporta l'impossibilità di concludere o eseguire i relativi contratti di assicurazione o di gestire e liquidare i sinistri;
- b) nel caso di cui al punto 3, lett. c), non comporta alcuna conseguenza sui rapporti giuridici in essere ovvero in corso di costituzione, ma preclude la possibilità di svolgere attività di informazione e di promozione commerciale di prodotti assicurativi nei confronti dell'interessato.

5. COMUNICAZIONE DEI DATI

- a) i dati personali possono essere comunicati, per le finalità di cui al punto 1, lett. a), e per essere sottoposti a trattamenti aventi le medesime finalità o obbligatori per legge - agli altri

soggetti del settore assicurativo, quali assicuratori, coassicuratori e riassicuratori; agenti, subagenti, produttori di agenzia, mediatori di assicurazione e altri canali di acquisizione di contratti di assicurazione (ad esempio, banche e SIM); legali, periti e autofficine; società di servizi cui siano affidati la gestione, la liquidazione e il pagamento dei sinistri, nonché società di servizi informatici o di archiviazione; organismi associativi (ANIA) e consortili propri del settore assicurativo; IVASS, Ministero dell'Industria, del Commercio e dell'Artigianato, CONSAP, UCI, Commissione di vigilanza sui fondi pensione, Ministero del Lavoro e della Previdenza Sociale e altre banche dati nei confronti delle quali la comunicazione dei dati è obbligatoria (ad esempio Ufficio Italiano Cambi, Casellario centrale infortuni, Motorizzazione Civile e dei trasporti in concessione);

- b) inoltre i dati personali possono essere comunicati, per le finalità di cui al punto 1, lett. b), a società del gruppo di appartenenza (società controllanti, controllate e collegate, anche indirettamente, ai sensi delle vigenti disposizioni di legge), nonché ad agenti o mediatori di assicurazione.

6. DIFFUSIONE DEI DATI

I dati personali non sono soggetti a diffusione.

7. TRASFERIMENTO DEI DATI ALL'ESTERO

I dati personali possono essere trasferiti verso Paesi dell'Unione Europea e verso paesi terzi rispetto all'Unione Europea.

8. DIRITTI DELL'INTERESSATO

Gli articoli 7 e 10 della Legge conferiscono all'interessato l'esercizio di specifici diritti, tra cui quelli di ottenere dal titolare la conferma dell'esistenza o meno di propri dati personali e la loro messa a disposizione in forma intelligibile; di avere conoscenza dell'origine dei dati, nonché della logica e delle finalità su cui si basa il trattamento; di ottenere la cancellazione, la trasformazione in forma anonima o il blocco dei dati trattati in violazione di legge, nonché l'aggiornamento, la rettificazione o, se vi è interesse, l'integrazione dei dati; di opporsi, per motivi legittimi, al trattamento stesso.

9. TITOLARE DEL TRATTAMENTO

L'Amministratore Delegato pro tempore è titolare del trattamento dei dati personali per l'Area Industriale Assicurativa.

Aviva Italia S.p.A.

Via A. Scarsellini 14 20161 Milano

www.avivaitalia.it

Tel. +39 02 2775.1

Fax +39 02 2775.204



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



Sede legale e sede sociale in Italia Via A. Scarsellini 14 20161 Milano Capitale Sociale Euro 45.684.400,00 (i.v.) R.E.A. di Milano 1277308 Iscrizione al Registro delle Imprese di Milano, Codice Fiscale e Partita IVA 09197520159 Società con unico socio soggetta a direzione e coordinamento di Aviva Italia Holding S.p.A. Impresa 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